

**ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«УНІВЕРСИТЕТ ЕКОНОМІКИ ТА ПРАВА «КРОК»
Навчально-науковий інститут психології**

Кафедра психології

Кочмарук Вікторія Вікторівна

УДК 159.954.3-057.87

Кваліфікаційна робота

Оптимізація уявлень студентів у кризових умовах життя

053 «Психологія»

«Юридична психологія»

Подається на здобуття освітнього ступеня бакалавр

Кваліфікаційна робота містить результати власних доробок. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело

джерело _____ В.В.Кочмарук

Науковий керівник

Петрунько Ольга Володимирівна доктор
психологічних наук, старший науковий
співробітник, професор кафедри психології

Київ – 2024

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ. 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБИСТОСТІ У КРИЗОВИХ УМОВАХ ЖИТТЯ.....	6
1.1. Сучасні класифікації кризових ситуацій та методологічні підходи до їх вивчення	6
1.2. Типологія кризових ситуацій особистості.....	15
Висновки до розділу 1	30
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СТРЕСОСТІЙКОСТІ СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	32
2.1. Методика дослідження.	32
2.2. Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження.....	34
Висновки до розділу 2	40
РОЗДІЛ 3. МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ ТРЕНІНГІВ ПОСТСТРЕСОВОГО ВІДНОВЛЕННЯ.....	41
3.1. Теоретичне обґрунтування розвитку стресостійкості в студентському віці	41
3.2. Практичні рекомендації розвитку стресостійкості у студентської молоді в умовах воєнного стану.....	44
Висновки до розділу 3	51
ВИСНОВКИ.....	52
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	55
ДОДАТКИ.....	62

ВСТУП

Проблема вивчення стресостійкості зумовлена швидким темпом сучасного життя, особливостями соціальної реальності, погіршенням економічної ситуації, нестабільністю політичної ситуації, стрімким збільшенням обсягу інформації в сучасному житті, підвищенням рівня конкуренції та високими вимогами, що ставляться до особистості в професійній діяльності.

Дослідники зазначають, що стрес - це реакція людського організму на подразники, незалежно від того, чи є вони позитивними чи негативними.

Сучасні умови нашого життя та роботи ставлять високі вимоги до адаптації людини. Існує багато ситуацій, які можуть призвести до стресових розладів, дезадаптації, психосоматичних та нервово-психічних порушень. Ці ситуації та умови можуть бути настільки важкими, що навички подолання можуть не мати вирішального значення у виникненні посттравматичного стресового розладу, який може розвинутиися навіть у здорових людей. Причинами стресу є відсутність підтримки з боку оточуючих, втрата близьких, сильні переживання, стихійні лиха, фізичне перенапруження та розлучення.

Стресостійкість можна визначити як сукупність особистісних якостей, що дозволяють людині витримувати значні інтелектуальні, вольові та емоційні навантаження без шкоди для своєї діяльності, соціального оточення та здоров'я. Розвиток стресостійкості гарантує психічне здоров'я людей і є базовою умовою соціальної стабільності та передбачуваності суспільних процесів.

Актуальність даного дослідження пояснюється тим, що проблема подолання особистістю стресових кризових ситуацій вивчалася вченими різних дисциплін, зокрема біології, медицини, психофізіології та психології, і залишається однією з найважливіших у науковому співтоваристві. Постійний інтерес до цієї теми зумовлений зростаючим негативним впливом природних, екологічних, соціальних та інших несприятливих умов на особистість. Сучасні

наукові дослідження свідчать, що саме непередбачуваність та невизначеність, які є основними характеристиками екстремальних умов, спричиняють найбільше навантаження на психофізичний та функціональний стан особистості.

Зокрема проблематику боротьби зі стресом як фактора успішної адаптації людини в сучасному світі досліджувало багато видатних вчених таких, як Л. І. Анциферова, Ф. Б. Березін, В. А. Бодров, В. П. Казначеев, А. Р. Кудашев, В. І. Медведєв, Ф. З. Меерсон, А. А. Реан, М. С. Яніцький.

Мета дослідження полягає у теоретичному та практичному вивченні тенденцій розвитку, розробці програми підвищення стресостійкості студентів і умовах військових дій та перевірки її ефективності.

Реалізація поставленої мети кваліфікаційної роботи зумовлює необхідність виконання таких **завдань дослідження**:

1. Обґрунтувати сучасні класифікації кризових ситуацій та методологічні підходи до їх вивчення.
2. Охарактеризувати типологію кризових ситуацій особистості.
3. Здійснити емпіричне дослідження особливостей стресостійкості студентів в умовах воєнного стану.
4. Розробити програму, спрямовану на розвиток стресостійкості студентів в умовах воєнного стану і перевірити її ефективність.

Об'єктом дослідження є стресостійкість студентської молоді.

Предметом дослідження розвиток стресостійкості студентів в кризових умовах життя.

Методи:

– теоретичні – аналіз, синтез, порівняння, систематизація та узагальнення наукової літератури з проблеми дослідження особливостей психологічного захисту, зокрема, у студентському віці;

– емпіричні – експеримент (констатувальний, формувальний етапи); комплекс методик для дослідження рівня стресостійкості, рівня тривожності та самооцінка переживання емоцій: опитувальник на визначення

стресостійкості (Н. В. Киршева, Н. В. Рябчикова); опитувальник Шкала Тейлора, адаптація Немчин «Шкала тривожності»; диференціальна шкала емоцій К. Ізард.

Теоретико-методологічна основа дослідження – принцип системного підходу в дослідженні особистості (О. В. Скрипченко); концепції стресу: Б. Варданян, С. Суботін, Ю. Щербатих; соціально-психологічна теорія Б. Доренвенд.

Наукова новизна отриманих результатів полягає в тому, що:

- Поглибити уявлення про особливості стресостійкості студентів;
- Визначити особливості структури стресостійкості, тривожності та самооцінки студентів в умовах воєнного стану;
- Розроблено соціально-психологічні просвітницькі програми з розвитку стресостійкості студентів в умовах воєнного стану.

Практичне значення результатів дослідження полягає в тому, що психологи можуть використовувати їх у майбутньому при роботі зі студентами в умовах воєнного стану, в тому числі з психодіагностичною метою. Крім того, програми, спрямовані на підвищення стресостійкості, можуть бути використані психологами при наданні психосоціальної допомоги постраждалим.

Структура роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел, що налічує 70 найменувань, додатків на 1 сторінці. Основний зміст роботи викладений на 56 сторінках і містить 4 таблиці та 5 рисунків. Загальний обсяг роботи – 62 сторінки.

РОЗДІЛ. 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБИСТОСТІ У КРИЗОВИХ УМОВАХ ЖИТТЯ

1.1. Сучасні класифікації кризових ситуацій та методологічні підходи до їх вивчення

Криза - це ситуація, в якій людина стикається з перешкодами в досягненні важливих життєвих цілей і не може впоратися з ними звичайними способами. Існує два типи кризових ситуацій: ті, що виникають внаслідок природних змін життєвого циклу, і ті, що є наслідком травматичних життєвих подій.

У кризових ситуаціях люди відчують своєрідне фізичне і психологічне перевантаження, намагаючись впоратися зі стресовою ситуацією. Емоційне напруження і стрес можуть призвести до адаптації до нової ситуації, але також можуть призвести до погіршення або колапсу функцій, що забезпечують життєдіяльність. Хоча деякі ситуації є стресовими для всіх людей, інші є кризовими для людей, які є особливо чутливими до цих ситуацій через свої особистісні характеристики.

Слід підкреслити, що кожна людина буде стикатися з кризами протягом свого життя. Це, як мінімум, вікові кризи, кризи в міжособистісних стосунках і сімейні драми. Дослідники визначили смерть близької людини, важку хворобу, розлуку з батьками, родиною та друзями, зміни в зовнішності, зміни в соціальному оточенні, створення сім'ї та раптові зміни соціального статусу як події, що провокують кризу.

Теоретично, життєва подія класифікується як стресова, якщо вона становить потенційну або реальну загрозу задоволенню базових потреб і створює проблеми, яких людина не може уникнути або вирішити навіть за допомогою адаптивних заходів, емпірично доступних для неї.

Таким чином, будь-яка людина неминуче переживає кризу, яку можна визначити як неминучий момент у житті, процес індивідуалізації та соціально-

психологічний процес індивідуального та колективного розвитку і становлення. Коротше кажучи, криза - це критичний момент і поворотний пункт у житті.

Психологи виділяють такі основні кризи, з яким стикається практично кожна людина протягом життя:

- кризи розвитку (вікові кризи);
- деприваційні кризи (кризи втрати і розлуки);
- травматичні кризи;
- кризи відносин;
- кризи сенсу життя;
- морально-етичні кризи.

Ситуації небезпеки супроводжуються виникненням безпосередньої загрози (дійсної або уявної) здоров'ю або життю людини (серйозна хвороба, ситуації хірургічної операції, різні побутові травми, падіння в воду осіб, які не вміють плавати, пожежа, повінь, землетрус, зупинка ліфта між поверхами, рух поодиноці через небезпечну місцевість тощо).

Передумовами кризи є сильний емоційний стрес, фрустрація найважливіших потреб особистості та специфічні реакції на них [2].

Психолог Ф. Василюк, відомий своїми роботами в галузі емпіричної психології, визначає кризову ситуацію як ситуацію, в якій людина стикається з неможливістю задовольнити свої внутрішні життєві потреби (мотиви, бажання, цінності тощо). Він виділяє чотири ключові поняття щодо кризових ситуацій: стрес, фрустрація, конфлікт і криза. Хоча існує велика кількість літератури про стрес і кризу, багато авторів вкладають у ці поняття різний зміст. Тому в цій статті ми зосередимося на аналізі поняття психологічного стресу.

Поняття «стрес» (англ. «distresse» від лат. «stringere» - затягувати) у відомому нині значенні не використовувалося до 1920-х рр., проте тривалий час вживалося у фізиці для позначення внутрішнього розподілу сил, який впливає на матеріальне тіло та призводить до виникнення напруги. У 1920-30-

х рр. біологи та психологи іноді використовували це поняття як синонім психічної напруги чи шкідливого чинника середовища, здатного викликати хворобу. У 1926 р. американський психофізіолог В. Кеннон використав поняття «стрес» для позначення зовнішніх факторів, які руйнують гомеостаз, втім у науковий обіг дане поняття було введено лише у середині 1940-х рр. Базуючись на ідеях В. Кеннона і К. Бернара (автора поняття «внутрішнє середовище організму»), відомий дослідник стресу канадський фізіолог Г. Сельє у 1936 р. опублікував свою першу працю про загальний адаптаційний синдром, але тривалий час уникав вживання поняття «стрес» і лише з 1946 р. він почав систематично використовувати його для позначення загальної адаптаційної напруги. Г. Сельє довів, що стрес відрізняється від інших фізичних реакцій в тому, що він є стресом незважаючи на те, що подразники, які його викликають (наприклад, новини), можуть бути як негативними, так і позитивними. Він назвав негативний стрес «дистресом», а позитивний – «евстресом». Якщо евстрес є джерелом підвищення активності, радості від напруження і успішного подолання, характеризується активізацією мислення та пам'яті, то дистрес виникає лише при дуже частих і надмірних стресах і супроводжується відчуттям безпорадності і безнадійності.

У сучасній науковій літературі поняття "стрес" використовується щонайменше у трьох значеннях. По-перше, його можна визначити як напругу або занепокоєння під впливом зовнішніх стимулів або подій. Сьогодні ці стимули та події часто називають "стресорами" або "стресовими факторами" [66]. По-друге, стрес є результатом внутрішніх психічних станів, таких як напруга і збудження, тобто суб'єктивних реакцій, які виникають, коли емоції, захисні реакції і процеси подолання відображаються в організмі. По-третє, стрес - це фізична відповідь організму на певні вимоги або шкідливі впливи. Функція такої фізичної реакції полягає в підтримці поведінкових і психічних процесів, спрямованих на подолання цього [5].

3. Фройд був переконаний, що вся поведінка людини регулюється прагненням придушити збудження, викликане неприємним напруженням на

рівні тіла. Інстинктивна ідентичність постійно вимагає зовнішнього вираження, і люди регулюють свою поведінку таким чином, щоб знизити рівень цієї напруги, викликані інстинктивною енергією. З точки зору психодинамічної теорії, людина постійно намагається підтримувати гомеостатичну рівновагу.

К.Г. Юнг вважав емоцію центральним організуючим принципом психічного життя, оскільки вона пов'язує воедино різні компоненти свідомості (відчуття, уявлення, спогади та думки) і надає кожному з них спільного "чуттєвого забарвлення". Якщо життєва подія супроводжується сильною емоційною реакцією, наприклад, рання травма, всі ментальні та перцептивні елементи, пов'язані з цією подією, накопичуються навколо цієї емоційної реакції і формують сенсорний комплекс. Сенсорні комплекси є фундаментальними функціональними елементами психіки, і оскільки людські емоції є універсальними, ці комплекси мають тенденцію набувати певних "архаїчних", "типових", а отже, "архетипових" форм у своїх найбільш регресивних проявах [42].

Е. Фромм, один із засновників неофрейдизму, дійшов висновку, що самотність, ізоляція та відчуження є природними рисами сучасного людського існування. Водночас він вважав, що кожен історичний період характеризується прогресивним розвитком індивідуальності, оскільки люди борються за досягнення більшої особистої свободи для повного розкриття свого потенціалу. Фрейд, на відміну від Фройдера і Юнга, вважав, що цей розрив між свободою і безпекою викликає безпрецедентну тривогу і труднощі в людському існуванні і що психологічна допомога, така як психологічне консультування, психотерапія і психоаналіз, є особливо необхідною. Люди борються за свободу і незалежність, але ця боротьба сама по собі призводить до відчуження від природи і суспільства. Люди повинні мати владу і вибір над власним життям, але вони також повинні відчувати зв'язок з іншими людьми.

К. Хорні, ще одна представниця неофрейдизму, свого часу дійшла висновку, що саме суспільство має домінуючий вплив на розвиток і

формування особистості. Вона стверджувала, що індивідуальний розвиток не обмежується впливом вроджених інстинктивних імпульсів, але що люди можуть змінювати і керувати власними процесами формування [35]. Згідно з теорією К. Хорні, домінуючою силою в структурі особистості є несвідоме почуття незахищеності, яке авторка називає "базовою тривогою". Описуючи це почуття, К. Хорні мав на увазі переживання тривоги і самотності, які відчуває кожна дитина, потрапляючи у великий і ворожий світ. Таким чином, вона поділяла погляди З. Фрейда на конфлікт між зовнішнім світом та особистістю [23].

Іншою відомою теорією стресу є модель Х. Вольфа, згідно з якою стрес є фізіологічною реакцією на соціальні та психологічні стимули і безпосередньо залежить від характеру установки (позиції, стосунків), мотивації поведінки індивіда, визначеності ситуації та його ставлення до неї, Г. Вольф вважав стрес центральним у житті людини, оскільки життя - це постійна адаптація [67]; теорії Г. Вольфа та Г. Сельє належать до реакційної моделі, в якій стрес розглядається як фізіологічний стан, тобто фізіологічна реакція на вимоги середовища [54].

Згідно з моделлю стресу А. Кагана і Л. Леві, що базується переважно на ідеях Г. Сельє, соматичні захворювання виникають переважно під впливом соціальних і психологічних чинників. Важливим аспектом цієї моделі є взаємозв'язок між рівнем психосоціальних стимулів, що викликають захворювання, і ступенем стресу. Іншим важливим аспектом цієї моделі є існування "психобіологічної програми". Ця програма визначається схильністю реагувати певним чином, яка, з одного боку, залежить від генетики, а з іншого - відображає результати минулого досвіду і навчання.

Стимульні моделі стресу. До стимульних відносяться ті моделі, які розглядають стрес як психологічну вимогу, що призводить до особистісної напруги (R.A. Anderson, 1978; D.T.Hall, R.Mansfield, 1971; T.Holmes, R.Rahe, 1967; M.Shinn, M.Rosario, 1984). Стрес в них розглядається як незалежна змінна, як певна об'єктивна властивість навколишнього середовища.

Найповніше стимульні моделі застосовуються при вивченні механізмів виникнення та перебігу професійного стресу. Особливо увагу у даному напрямку слід приділити дослідженням Т.Holmes, R.Rahe, які вимірювали стрес за допомогою присвоєння цифрових значень 43-м складним життєвим (стресовим) подіям. Вони припустили, що середнє значення адаптивних зусиль, необхідних для копіngu є важливим показником важкості стресової події [40].

Модель стресу В. Dohrenwend. Базуючись зокрема на ідеях Holmes, R.Rahe В. Dohrenwend визначила, що низький соціальний статус суттєво впливає на вираженість стресу індивіда, оскільки зумовлює велику кількість стресових подій у його житті і, відповідно, низьку стресостійкість. Стрес меншості (minority stress) – це хронічно високий рівень стресу у представників стигматизованих груп меншин. Цей стрес зумовлений як браком соціальної підтримки, низьким соціоекономічним статусом та особливо міжособистісними упередженнями і дискримінацією. Теорія стресу меншості (Dohrenwend В. Р., Meyer I. Н., Hatzenbuehler М. L., Williams D. R.) була створена в контексті концепції соціальної причинності, але припускає, що соціальні умови не призводять безпосередньо до погіршення здоров'я в групах меншин, але що ці умови викликають хронічний стрес, який, в свою чергу, з часом призводить до проблем зі здоров'ям. Згідно з цією теорією, розрізняють дистальні та проксимальні стресові процеси. Дистантні стресові процеси є зовнішніми по відношенню до соціальних меншин і включають упередження, стереотипи та дискримінацію. Проксимальні стресові процеси є внутрішніми, тобто результатом дистантних стресорів [45].

Міждисциплінарна модель стресу базується на дослідженнях, проведених в процесі підготовки повітряно-десантних військ. На думку авторів моделі (Basowitz Н., Persky Н., Korchin. Sh., Grinker R., 1955) [25], Стрес виникає під впливом подразників, які викликають тривогу у більшості людей або їхніх представників, і може призвести до низки фізіологічних, психологічних і поведінкових реакцій, які в деяких випадках є патологічними,

але також до вищого рівня функціонування і нових регуляторних можливостей. Дослідники виявили, що специфіка реакцій на стресові ситуації може передбачити орієнтацію людини на успіх або уникнення невдачі.

Процес ініціації, розвитку та виникнення психологічного стресу найкраще пояснює когнітивна теорія стресу. Ця теорія базується на ролі когнітивної суб'єктивної оцінки загрози негативного впливу та здатності особистості долати стрес (Lazarus R., 1970). Загроза розглядається як очікування суб'єктом того, що зовнішня ситуація або стимул матиме шкідливий і небажаний вплив.

"Шкідливі" властивості стимулу (умови) оцінюються інтенсивністю впливу, ступенем невизначеності значення стимулу, тривалістю впливу і характеристиками ресурсів індивіда для подолання такого впливу. Те, що є чи не є загрозою для конкретної людини, визначається системою цінностей і світоглядом. Віра людини в себе і свої ресурси є основою для оцінки того, наскільки добре людина може впоратися з проблемою [48]. Фундаментальною вимогою теорії когнітивного стресу Р. Лазаруса є те, що одна і та ж подія може викликати інтенсивний стрес для одного індивіда і бути практично нейтральною для іншого. Іншими словами, одна й та сама подія може викликати високий рівень стресу в одній людині і бути майже нейтральною для іншої.

Транзактна модель стресу та копінгу Р. Лазаруса базується на уявленнях про стрес як транзакційний феномен, залежний від значущості стимулів для реципієнтів (Р. Лазарус, 1966; А. Антоновський, 1979). Вплив екологічного стресу визначається, по-перше, оцінкою людиною стресових факторів і, по-друге, соціальними та культурними ресурсами, доступними людині. У першій оцінці людина відповідає на питання: "Чи дійсно існує проблема?" Усвідомлення проблемної ситуації завжди супроводжується неприємними емоційними переживаннями і загальним дискомфортом. Коли емоції приходять на зміну усвідомленню існування проблеми, починається фаза вторинної оцінки, на якій відбувається більш глибокий аналіз ситуації та

мобілізація всіх можливих стратегій подолання, щоб відповісти на поставлене запитання «Що я буду далі робити аби вирішити проблему?» [50].

Зазначимо, що нерідко транзактну модель стресу та копінгу Р.Лазаруса плутають із транзактною моделю стресу Т. Кокса, розглянемо її детальніше.

Транзактна модель стресу Т.Кокса (Т. Кокс і Дж. Макей, 1978, 1981, 2000) це динамічний процес, який відбувається, коли людина стикається з викликом і намагається впоратися з ним. Стрес розглядається як особистісний феномен, що є результатом взаємодії між людиною та ситуацією, в якій вона опинилася. Модель базується на взаємозв'язку між чотирма основними аспектами активної особистості та середовища: підтримка з боку середовища, вимоги з боку середовища, особистісні ресурси та внутрішні потреби й оцінки. Транзакційна модель підкреслює існування зворотного зв'язку між усіма компонентами системи, тобто розглядає стрес не як лінійну реакцію, а як інтегровану і закриту систему Т. Кокс і Д. Маккей виділили п'ять етапів у цій системі. Перший - вплив реальних вимог середовища на людину; другий - когнітивна оцінка (сприйняття) вимог і здатність людини впоратися з ними; стрес виникає тоді, коли порушується баланс між усвідомленими вимогами і усвідомленою здатністю. Чим більш невизначеними є можливості людини, чим менше досвіду подолання актуальних потреб, тим швидше порушується баланс і наростає стрес. Третя стадія - емоційне переживання стресу; на цій стадії відбуваються зміни фізіологічного стану, когнітивні та поведінкові втручання, спрямовані на зменшення стресового характеру вимог, які ставляться перед людиною. Четверта стадія - реакція, на якій людина намагається використати всі наявні в її розпорядженні інструменти для подолання стресової ситуації. П'ята стадія - зворотний зв'язок, який впливає на всі інші стадії динамічної стресової системи [29].

Загалом прихильники інтеракційної моделі підкреслюють особливу роль суб'єктивного сприйняття середовища і пов'язують відмінності у подоланні стресу з копінгом, особистісними особливостями та локусом контролю. Пізніше ця модель була розвинута авторами (Т. Сох, Ж. Маскау, 1985) і було

заявлено, що ключем до виникнення стресу є сприйняття середовища як неконтрольованого і відсутність соціальної підтримки [30].

Когнітивні теорії психологічного стресу отримали подальший розвиток у роботах деяких зарубіжних дослідників у галузі психології здоров'я. По-перше, це теорія песимістичних пояснювальних стилів та модель переконань щодо здоров'я [62].

Представники теорії песимістичного пояснювального стилю (К.Петерсон, М. Селігман, Дж. Валліант 1988) стверджують, що песимістичний стиль пояснення неприємних подій (наприклад, «Я відповідальний за це, це буде тривати нескінченно, і зруйнує все») підвищує ймовірність виникнення хвороби. Навіть у онкохворих ймовірність вижити більше, якщо у них є надія і вони стоїчно, без песимізму, дивляться на майбутнє.

Згідно з моделлю переконань щодо здоров'я (А. Rosenstock, 1974, 1988), проблеми зі здоров'ям визначаються ставленням до загрози хвороби, сприйняттям ризику серйозного захворювання і здатністю впоратися з ним. Чим вище бажання людини захистити своє здоров'я, тим нижчий рівень стресу.

Спільним для всіх психологічних моделей стресу є те, що стрес насамперед визначається параметрами, які реєструються. З цієї точки зору можна виділити два підходи. Перший підхід - це пряме порівняння психологічних характеристик ситуації з фізіологічними показниками і працездатністю. У цьому випадку фізіологічні показники і поведінкові зміни використовуються як індикатори психологічного стресу. Характерно що Х.Вольфф (1953) у своїй моделі розглядає стрес через призму фізіологічних реакцій на соціально- психологічні стимули, а у моделі В. Dohrenwend (1979, 2006) стресова реакція на подібні стимули виражається у поведінковій формі. Основний недолік даного підходу полягає у відсутності пояснень відмінностей реакцій на загрозовий стимул.

Н. Persky, R. R. Grinker Ф.Александр і Х. Вольфф Моделі припускають, що стимули, які люди вважають стресовими, неминуче викликають

фізіологічні та психологічні наслідки шкідливого характеру. Теорії песимістичного стилю пояснення (К. Петерсон, М. Селігман) відображають деякі ситуації, пов'язані з нещасними випадками та хворобами, але менш придатні для пояснення депресії після стресу.

Порівняння теорій і концепцій психологічного стресу показує, що вони відображають дві точки зору на основні характеристики стресу: процесуальну/регуляторну перспективу і фундаментальну/реляційну (причинну) перспективу. Ці два аспекти однієї і тієї ж проблеми тісно пов'язані між собою, і всі психологічні стреси внутрішньоособистісного та міжособистісного характеру відображаються на поведінковій активності людини.

1.2. Типологія кризових ситуацій особистості

Хоча особистісні кризи вже давно розглядаються в психології, вони не були предметом глибоких і довготривалих досліджень. Як наслідок, у психології існують різні погляди на кризи, притаманні життєвому шляху особистості. Психологія пропонує різні підходи та погляди на розуміння природи та типології феномену кризи.

На думку Т. Титаренко, типологія кризових життєвих ситуацій повинна мати такий вигляд: емоційно складна, утруднена, проблемна, критична, гранична, екзистенціальна, термінальна [61].

Емоційно складна життєва ситуація, яку різні автори називають також утрудненою, або ситуацією важких життєвих умов, ситуацією повсякденних неприємностей (daily hassles), - це значуща для особистості ситуація, що спрямована до емоційно-мотиваційної сфери і передбачає необхідність переживання як процесу. З такою ситуацією людина, здебільшого, впорається самостійно.

Проблемні ситуації можуть виникати в одній діяльності, наприклад, навчальній, професійній чи пізнавальній, не зачіпаючи інших сфер життя і не маючи вирішального впливу на самооцінку, самоповагу чи ставлення до

життя [70].

Ситуація вважається кризовою насамперед тому, що людина потребує сторонньої допомоги, тому що стандартні та типові способи вирішення ситуації вже не є адекватними, або тому що людина їх не має.

Кризова ситуація - це суперечлива, складна, важка і суб'єктивно небажана життєва ситуація, яка вимагає перегляду основних життєвих стратегій і суттєвого коригування життєвого сценарію. Кризові ситуації є поштовхом до перегляду життєвого сценарію, початку "нового життя" і нового випробування самореалізації.

Екзистенціальні ситуації переживаються під час глибокої кризи, коли тимчасово втрачається сенс існування і людина стоїть перед вибором між життям і смертю [21].

Термінальна ситуація - це ситуація, яка виникає за межею екзистенційного вибору, коли людина знає свою долю і може вплинути лише на якість останнього періоду життя, що залишився. У таких ситуаціях людина стоїть перед найскладнішим і найкритичнішим вибором у своєму житті. Або можливість повільно зникнути, не маючи нічого на кону, або можливість мужньо і з честю зустріти смерть.

На думку інших науковців, всі кризи особистості, які трапляються на її життєвому шляху, можна поділити на:

- кризи психічного розвитку;
- вікові кризи;
- кризи невротичного характеру;
- професійні кризи;
- критично-сміслові кризи;
- життєві кризи.

Залежно від інтенсивності впливу на психіку, ступінь кризи можна умовно розділити на три категорії: поверхневі, глибокі та глибинні.

Поверхневі кризи проявляються у вигляді підвищеної тривожності, дратівливості, відсутності самоконтролю і незадоволеності собою, своєю

поведінкою, планами і відносинами з оточуючими. Виникає розгубленість і напруженість, і очікується нещасливий розвиток подій. Апатія до всього, що раніше хвилювало, сильна втрата інтересу і звуження його сфери. Байдужість має прямий вплив на погану роботу [20].

Поглиблення кризи проявляється як відчуття безпорадності перед тим, що відбувається. Все виходить з-під контролю і втрачається здатність керувати подіями. Все навколо, особливо близькі люди, занепокоєні, і вам доводиться терпіти спалахи гніву і жалю. Те, що завжди давалося легко, тепер вимагає великих зусиль. Ви втомлюєтеся, сумуєте і песимістично дивитесь на світ. Погіршується сон і апетит. Окремі люди також можуть проявляти агресивні реакції. Всі ці симптоми ускладнюють спілкування, звужують коло друзів і сприяють виникненню почуття відчуженості. Вони стають все більш невпевненими у власному майбутньому і не знають, як жити далі.

Глибока криза супроводжується відчуттям безнадійності та розчарування в собі та інших. Сильно відчувається власне почуття неповноцінності, нікчемності та непотрібності. На зміну відчаю приходять апатія і ворожість. Поведінка стає негнучкою і ригідною. Вони стають нездатними спонтанно виражати свої почуття, бути відвертими і творчими. Вони замикаються в собі та ізолюються від сім'ї та друзів. Все навколо здається нереальним і несправжнім. Втрачається сенс існування.

Результати досліджень різних авторів, і запропоновані ними класифікації життєвих криз можна об'єднати в одну більш-менш повну [24]:

Вікові (нормативні) кризи:

- підліткова криза;
- криза 30-ти років;
- криза «середини» життя тощо.

Біографічні кризи:

- нереалізованості;
- спустошеності;
- безперспективності (та їх поєднання).

За критерієм тривалості:

- мікрокризи (кілька хвилин);
- короткочасні (до 4-6 тижнів);
- довготривалі (до 1 року).

За критерієм результативності:

- конструктивні;
- деструктивні.

За діяльнісним критерієм:

- криза операційного аспекту життєдіяльності: «не знаю, як жити далі»;
- криза мотиваційно-цільового аспекту: «не знаю, для чого жити далі»;
- криза смислового аспекту: «не знаю, навіщо взагалі жити далі».

За критерієм детермінованості:

- кризи, спричинені інтрапсихічними факторами;
- кризи, спричинені ситуаційними факторами.

За критерієм складності:

- прості кризи, що викликано однією подією;
- багатовимірні кризи, які торкаються майже всіх аспектів індивідуального життя тощо.

Життєва криза може бути різної глибини і мати кілька стадій чи рівнів, проходження яких має певні особливості.

Дослідники виокремлюють різну їх кількість:

- чотири (Дж. Каплан);
- два рівні: криза першого та криза другого роду (власне криза) (Ф. Василюк);
- три стадії: поверхова, середня та глибока (Т. Титаренко);
- шість стадій – специфічна криза як термінальний період у житті людини (С. Карпиловська).

Розглянемо деякі з них. Варіант, запропонований Т. Титаренко,

характеризується такими особливостями.

На першому етапі переживання набувають найрізноманітніших форм залежно від типу особистості, так званих особистісних радикалів, особистісних ресурсів, минулого досвіду та конкретних життєвих ситуацій. Наприклад, одні люди відчують невмотивовану тривогу, інші стають дратівливими, треті відчують знайому і неприємну апатію або байдужість. Спільним знаменником є незадоволеність звичайними подіями, власним життєвим ритмом, діяльністю, працездатністю та контактами з іншими людьми. Втрачається внутрішня рівновага, зростає напруженість, зникає почуття гумору.

Другий етап кризи характеризується, головним чином, появою тривоги про майбутнє: "Я більше не знаю, як жити"; "Я не можу жити, як раніше, але не знаю, що робити". Посеред звичних повсякденних обов'язків люди відчують себе у пастці та безпорадними. Все виходить з-під контролю, навіть найменші дрібниці [27].

В умовах легкої кризи люди не лише відмовляються від цілей, які раніше ставили перед собою, а й розчаровуються у власних силах і звичних способах досягнення мети. Те, що раніше давалося легко і майже автоматично, тепер вимагає багато зусиль і енергії.

Важливими симптомами цієї фази є порушення сну, апетиту, хронічна втома, пригнічений настрій та агресія. В основі всіх переживань лежить відчуття відчуженості та самотності. У ставленні до себе особливо неприйнятним стає власне «Я»-фізичне.

Третій етап є найглибшою стадією кризи і пов'язана з відчуттям безнадійності та відсутності сенсу існування. Все, що відбулося, здається нереальним, безглуздим і незначним. Саме минуле сприймається як помилка, яку вже пізно виправляти. Втрачається здатність планувати майбутнє і сильно звужується погляд на життя [22].

Найважливіші життєві цінності руйнуються, і ніщо не може їх замінити. Втрачається співчуття і любов, як і здатність любити. Все стає важким

обов'язком, який більше не може бути виконаний. Гостро відчувається власне почуття неповноцінності. Можуть виникати суїцидальні думки.

Існують різні погляди на початок і перебіг життєвої кризи: Такі автори, як Е. Ліндеманн і Д. Каплан вважають, що життєва криза виникає як емоційна реакція людини на загрозову ситуацію, коли в процесі досягнення важливої мети виникають серйозні перешкоди, які неможливо подолати звичайними засобами [52].

Відомий психолог Ф. Василюк вважає, що кризи спричиняються не лише певними подіями чи обставинами, а й загостренням вже існуючих або нових особистісних суперечностей. Життєва криза починається тоді, коли визріває боротьба між протилежними мотивами і виникає в процесі реалізації життєвої програми або плану. Життєва криза досягає свого піку, коли людина ще відчуває актуальність невдалого життєвого плану і водночас переконується в неможливості його реалізації. Цей процес має таку послідовність: стрес, фрустрація, конфлікт, криза [10].

Узагальнюючи симптоми кризового стану, можна виокремити такі його показники:

- 1) зниження адаптованості поведінки;
- 2) падіння рівня самосприймання;
- 3) примітивізація саморегуляції.

Причиною криз є критичні події. Критичні події – це поворотні моменти індивідуального життя людини, що супроводжуються значними емоційними переживаннями.

Усі професійно зумовлені критичні події можна розділити на три групи [7]:

- нормативні, зумовлені логікою професійного становлення і життя людини: закінчення школи, вступ до професійних навчальних закладів, створення родини, працевлаштування тощо;
- ненормативні, для яких характерні випадкові або несприятливі обставини: невдача під час вступу до професійної школи, вимушене

звільнення з роботи, розпад родини та ін.;

- екстраординарні (наднормативні), які відбуваються внаслідок вияву сильних емоційно-вольових зусиль особистості: самостійне припинення навчання, інноваційна ініціатива, зміна професії, добровільне взяття на себе відповідальності тощо.

Критичні події мають два режими: позитивний і негативний. Модус події визначається тим, як людина емоційно реагує на зміну або виклик у життєвій або робочій ситуації. Одна й та сама подія може мати протилежні модуси для двох людей. Подія з позитивним аспектом називається сагою, а подія з негативним аспектом - інцидентом.

З негативними ситуаціями знайомі всі, і в наш час існує багато соціального стресу. Але одна і та ж екстремальна ситуація по-різному переживається різними людьми. Той, хто недооцінив подію минулого року, може переживати подібний конфлікт як особисту катастрофу. Інтенсивність соціальних потрясінь варіюється від людини до людини, залежно від її досвіду, толерантності до страждань і загалом песимістичного чи оптимістичного погляду на життя.

Ані війна, ані репресії, ані екологічні чи економічні кризи не можуть бути вирішальними чинниками життєвої кризи. У той же час події, які залишаються майже непоміченими ззовні, такі як зрада близьких, наклеп і нерозуміння, також можуть призвести до життєвого нокауту. Людський світ - це нерозривне поєднання зовнішнього і внутрішнього, тому неможливо вирішити, чи слід шукати причину кожної кризи всередині чи зовні.

Навіть у повсякденному житті трапляються ситуації, в яких майбутнє є невизначеним. Той, хто страждає, не може передбачити, що важка і нестерпна ситуація насправді закінчиться. Небезпечні хвороби, які спіткають людину та її родину, також є випробуваннями без осяжного майбутнього. Розлучення і розпад сім'ї слід визнати як відсутність перспективи і нездатність передбачити подальше існування. Ми починаємо відчувати нереальність того, що відбувається, відсутність зв'язку між минулим і майбутнім та сьогоденням. І

більшість людей переживають смерть родича. Без рідних життя втрачає барви і стає спустошеним.

У житті є певні етапи, які завжди відрізняються один від одного. Кожен вік має свій початок і кінець. Люди постійно розвиваються і розбивають свою мушлю, як моллюски. Ситуація між розривом мушлі та формуванням нової мушлі переживається як криза [11].

Складні життєві ситуації можна визначити як ситуації, в яких людина змушена діяти за межами своїх адаптаційних можливостей і ресурсів. Оскільки люди та події тісно пов'язані між собою, життєва історія людини безпосередньо впливає на сприйняття драматичних конфліктів. Постійна тривога (термін Р. Лазаруса) також впливає на виникнення аномальної кризи, якщо тривога занадто велика і людина вже перебуває в депресії.

Аномальна криза порушує не лише діяльність, яка вже не є основною. Вона також може вплинути на відносно незрілі та нерозвинені види діяльності. Загалом, негативна фаза такої кризи - це коли процес руйнування старого і застарілого триває і може тривати досить довго, перешкоджаючи таким чином конструктивним змінам.

1.3. Стратегії подолання кризових ситуацій у контексті індивідуальних властивостей особистості

Сучасні дослідження управління стресом беруть свій початок з праць, опублікованих наприкінці 19 століття представниками психоаналітичної школи, особливо Фрейдом ІІІ. Більшість праць Фрейда були присвячені тому, як люди справляються з неприємними почуттями та емоціями, або пригнічуючи їх (так, що вони стають несвідомими), або використовуючи інші захисні механізми [13].

Всі захисні механізми володіють двома загальними характеристиками: 1) вони діють на несвідомому рівні і тому є засобами самообману; 2) вони спотворюють, заперечують чи фальсифікують сприйняття реальності, щоб зробити тривогу менш загрозливою для індивіда. Люди рідко використовують

будь-якої єдиний механізм захисту – зазвичай вони застосовують різні захисні механізми для вирішення конфлікту або зменшення тривоги [1].

Перелік захисних механізмів величезний, і дослідники не прийшли до єдиного консенсусу, щодо точного їх числа. Різні теоретики мають різні категоризації і концептуалізації захисних механізмів. Великі огляди теорій механізмів захисту було зроблено D.L. Paulhus, B. Fridhandler і S.Hayes і P. Cramer [59].

Функціональне призначення і мета психологічного захисту - послабити конфлікт (напругу, тривогу) всередині особистості, що виникає через протиріччя між неусвідомленими інстинктивними імпульсами і засвоєними (інтерналізованими) вимогами середовища, що виникають в результаті соціальних взаємодій. Послаблюючи цей конфлікт, захист регулює поведінку людини, підвищує її адаптивність і забезпечує психологічну рівновагу.

У 1936 р. донька З.Фрейда А.Фрейд узагальнила виділені ним захисні механізми та визначила наступні: 1) витіснення, 2) регресія, 3) реактивне утворення, 4) ізоляція, 5) анулювання, 6) проекція, 7) інтродекція, 8) самоушкодження, 9) альтруїстична капітуляція, 10) сублімація [53].

Класифікація захисних механізмів З.Фрейда.

1. Витіснення – захисний механізм, полягає в активному, мотивованому усунення чого-небудь зі свідомості. Часто воно проявляється у формі мимовільного забування або нехтування. За Фрейдом, це основний механізм несвідомого. Як захисний механізм, витіснення має на меті мінімізувати негативний досвід, видаляючи його причини зі свідомості. Однак витіснення зі свідомості не означає, що ці елементи зникають з пам'яті (люди легко згадують їх під гіпнозом) або що вони перестають впливати на поведінку чи сновидіння [51]. Наприклад: «я дивлюся телевизор, щоб забутися, щоб не думати про погане», «я пішла на концерт, щоб відволіктися», «для того щоб відволіктися мені потрібно змінити обстановку» тощо.

Регресія - це тип захисного механізму, форма психологічної адаптації, при якій людина несвідомо вдається до більш ранніх, менш зрілих і менш

адекватних моделей поведінки, які, на її думку, гарантують захист і безпеку у відповідь на ситуації конфлікту і тривоги. Регресивна поведінка сильно варіюється залежно від стадії, на якій застрягла людина. Наприклад, на оральній стадії людина зловживає їжею, курить і проявляє вербальну агресію. Фіксація в анальній стадії може призвести до надмірної організованості та дезорганізації.

2. Реактивне утворення – психологічний захист, який полягає у перетворенні негативного почуття на позитивне, або навпаки. Реактивне формування часто описують як один з найскладніших для розуміння способів захисту, що відображає не лише ефективність маскування, але й гнучкість його використання. Концепція реактивного формування використовується для опису відповідей на зовнішні загрози та внутрішню незахищеність [41]. Цей випадок представляє так званий "стокгольмський синдром", коли жертва закохується в злочинця. Іншим прикладом є повідомлення про ув'язненого, який створив собі "улюбленців" серед охоронців і навіть збирав предмети, кинуті охоронцями. Механізм реактивного формування часто характерний для obsесивно-компульсивного неврозу і може стати постійною рисою особистості, якщо використовується занадто часто. Це часто спостерігається у пацієнтів з obsесивно-компульсивним розладом або obsесивно-компульсивним розладом особистості.

3. Ізоляція - це психологічний процес, що належить до механізму психологічного захисту, який виключає емоційні елементи досвіду зі свідомості, але зберігає розуміння. Цей процес може запускатися психікою, щоб захистити свідомість від надмірного поглинання емоціями. Коли емоції переповнюють людину, вона може намагатися зберігати спокій, відокремлюючи когнітивні елементи від емоційних [37]. У багатьох випадках це ефективний захист, необхідний для роботи лікарів, військовослужбовців та парамедиків. Наприклад, якщо свідомість хірурга заповнена відчуттям дистресу, спричиненого пацієнтом, він не може виконувати свою роботу. Ефект захисної ізоляції часто спостерігається, коли людина, яка пережила

травматичну подію (війну, стихійне лихо, насильство), описує свій досвід беземоційним або веселим тоном.

4. Анулювання – психологічний процес, що відноситься до механізмів психологічного захисту, полягає у несвідомій спробі врівноважити певне почуття (зазвичай провину чи сором) за допомогою відносин або поведінки, які «магічним чином» знищують це почуття. Вперше З.Фройд описав цей механізм у 1909 р. («Notes upon a Case of Obsessional Neurosis»), де його пацієнт спочатку прибрав великий камінь з дороги, по якій їхала карета його коханої, а потім знову поставив його посеред дороги. Пізніше, у 1926 р. він визначив анулювання того, що було зроблено, як своєрідну негативну магію, моторний символізм для перенесення у несвідоме не лише усвідомлення події (чи пов'язаних із нею переживань), а й власне самої події. М. Кляйн у своїх ранніх працях описувала анулювання як вид магічної компенсації. У теорії V.H. Medvec, S.F. Madey і T.Gilouich анулювання визначається як автоматична реакція на ситуацію, прикладом цього є поведінка медалістів Олімпійських ігор на нагородженні: срібні медалісти виглядають менш щасливими, ніж бронзові, оскільки були ближчими до перемоги та менше пишаються своїми досягненнями, намагаючись забути про так звану поразку золотим медалістам [56].

Типовим прикладом такого захисту є дарування подарунка після образи. У цьому випадку йдеться лише про випадки, коли зв'язок між бажанням подарувати подарунок і образою не визнається. Якщо мотив був повністю реалізований, він вже не скасовується. Якщо ж образа (а отже, і бажання спокутувати її) не усвідомлюється, а подарунок дарується, то це вже є анулюванням. У багатьох випадках релігійні практики містять елемент анулювання. Люди не завжди свідомо моляться про спокуту - часто це боротьба з прихованою провиною. Такі ж елементи можна знайти в багатьох інших "повсякденних" ритуалах: прибиранні будинку, загляданні в щілини і т.д. Скасування може бути компонентом "побутових ритуалів", спрямованих на зменшення тривоги. Коли потреба "виправити шкоду", завдану власними

думками та почуттями, стає для людини всеохоплюючою, таку людину часто відносять до категорії компульсивних, а її ритуали стають надзвичайно нав'язливими та важливими.

5. Проекція – психологічний процес, який відноситься до захисних механізмів психіки, в результаті якого внутрішнє помилково сприймається як таке, що відбувається ззовні. Вони припускають, що приймають те, що відбувається поза ними, а не всередині них, і приписують власні думки, почуття, мотивації та особистісні риси іншим. Проекція є одним з основних захисних механізмів при маревному розладі особистості та організаційному розладі особистості. Водночас цей же механізм лежить в основі емпатії - розуміння стосунків, емоцій та психічних станів інших людей у формі співчуття.

Типовими формами проекції є: звинувачення жертви (жертва винна у тому, що стала об'єктом домагань злочинця), проекція провини чоловіка/дружини (невірність партнеру несвідомо проектується у вигляді звинувачення його у зраді), залякування (хуліган чинить свої дії аби приховати власну вразливість), проекція загальної провини і проекція надії [57].

6. Інтроекція – захисний механізм психіки, при якому особа (суб'єкт) переймає судження, властивості, способи поведінки оточуючих (найчастіше – значимих близьких – батьків). "Інтроекція" є нормою у процесі морального виховання та передачі знань дітям. Вона стає патологією, коли люди не здатні критично оцінити те, що вони "засвоїли", або визначити її причини. Інтерналізація змушує маленьких дітей відчувати себе всемогутніми (хоча насправді вони безсилі), "привласнюючи" здібності та якості дорослих, які є важливими для дитини. У дорослому віці цей захисний інстинкт зберігається і не дає їм втратити самооцінку в ситуаціях, коли вони залежать від інших (у мене є захисник/помічник, і тому Я не є беззахисною(ий) і не є безпорадна(ий)), хоча зазвичай у дорослих людей інтроекція починає усвідомлюватись і перетворюватись у ідентифікацію. Як і будь-який психологічний захист, інтроекція спотворює сприйняття реальності людини, а

конкретно — змушує її відчувати дещо зовнішнє як дещо внутрішнє. У наслідок, зникнення цього зовнішнього може бути сприйнято як зникнення чогось внутрішнього, що безпосередньо пов'язане з депресією та процесом горювання — намагаючись зберегти цільність людина може впасти у позасвідому фантазію про те, що це вона винна у втраті, і що вона може якось загладити провину, повернути таким образом те, чого їй не вистачає.

– Самоушкодження – навмисне пошкодження свого тіла через внутрішні причини без суїцидальних намірів. Самоушкодження зустрічається як симптом багатьох психологічних і психічних розладів. Найчастіша форма самоушкодження порізи шкіри, роздряпування шкіри, також зустрічаються удари, опіки, перетискання частин тіла, перешкодження загоєнню ран, виривання волосся, вживання токсичних речовин. Хворобливе голодування (нервову анорексію) і переїдання (нервову булімію) багато фахівців також відносять до видів самоушкодження.

7. Альтруїстична капітуляція – це «гарний програш» в ім'я «загальнолюдських» (альтруїстичних) цінностей. Альтруїстична капітуляція завжди тісно пов'язана з раціоналізацією або інтелектуалізацією.

8. Сублімація – психоаналітичний термін, що позначає один із психологічних захисних механізмів дорослої людини. Сублімація в психології
 Сублімація в психології - це психічний процес, який трансформує енергію в соціальну активність і культурну творчість. У психоаналітичній концепції, запропонованій Зигмундом Фройдом у 1900 році, вона розглядається як своєрідна трансформація бажання (лібідо) і є протилежністю витіснення. У соціальній психології сублімація пов'язана з процесом соціалізації. Темі сублімації також приділяли увагу в психології творчості, дитячій психології та спортивній психології. Під час сублімації соціально неприйнятні імпульси та ідеалізації свідомо трансформуються в соціально прийнятну поведінку і ставлення, що призводить до довготривалої трансформації психічної енергії вхідних імпульсів. Фрейд розглядав сублімацію як ознаку зрілості (і цивілізованості), що дозволяє людині нормально функціонувати в культурно

прийнятний спосіб. Він визначав сублімацію як процес, за допомогою якого сексуальні інстинкти спрямовуються на дії, що мають вищу соціальну цінність, процес, який є "особливою рисою культурного розвитку і дозволяє вищій розумовій діяльності - науковій, художній чи ідеологічній - відігравати важливу роль у цивілізованому житті"[65].

У класифікації американського психіатра Дж. Вайланта є формою континуума, пов'язаного із їх психоаналітичним рівнем розвитку. Вони поділяються на патологічні, незрілі, невротичні і зрілі захисти [69]. DSM-IV містить гіпотетичну діагностичну вісь для механізмів захисту. Ця класифікація значною мірою базується на ієрархічному аналізі захистів. Типовими прикладами захистів є заперечення, фантазії, раціоналізацію, регресія, ізоляція, проекція і зміщення.

Класифікація захисних механізмів Дж. Вайланта. Чотирьохрівнева класифікація містить наступні рівні:

Рівень 1: Патологічні захисти (психотичне заперечення, маячна протекція тощо);

Рівень 2: Незрілі захисти (фантазія, проекція, пасивна агресія тощо);

Рівень 3: Невротичні захисти (інтелектуалізація, реактивне утворення, дисоціація, витіснення тощо);

Рівень 4: Зрілі захисти (гумор, сублімація, альтруїзм, антиципація тощо).

Збереження зв'язків із реальністю як найголовнішу функцію захисних механізмів визначила у своїх працях Н. Хаан. Вона створила ієрархію механізмів адаптації, ґрунтуючись на ступені усвідомленості або неусвідомленості їх стратегій. Н.Хаан виділила три види дій: подолання (свідомі, гнучкі, цілеспрямовані дії, що допускають прояви емоцій), захист (вимушені, ригідні дії, спрямовані на подолання тривоги), уникнення (автоматизовані і ритуалізовані ірраціональні дії). На думку Н. Хан, коли людина здатна впоратися з ситуацією, копінг-стратегії характеризуються цілеспрямованістю, гнучкістю, а в стресових ситуаціях - жорсткими захисними стратегіями, які підтримують когерентність, спотворюючи

реальність і зовні відображаючи тривогу, а не сприяють вирішенню проблеми [34].

Поняття «вправління зі стресом», або «копінг», стало використовувати для опису окремих механізмів психологічного захисту лише з 1960-х років. Вперше термін з'явився в психологічній літературі в 1962 р.; Л. Мерфі застосувала його, вивчаючи, яким чином діти долають кризи розвитку. Вона виявила співвідношення копінг-поведінки з індивідуально- типологічними особливостями особистості, попереднім досвідом подолання стресу; а також визначила дві складові частини копінгу – когнітивну та поведінкову [54]. Чотири роки по тому, у 1966 р. Р. Лазарус у своїй книзі «Psychological Stress and Coping Process» звернувся до копінгу для опису усвідомлених стратегій подолання стресу і з іншими, що породжують тривогу подіями.

Фройдівські ідеї вплинули на деякі наступні підходи до вправління зі стресом, що виразилися зокрема, в роботах, виконаних у 1960-70-х роках і були присвячені ставленню людей до наближення і невідворотної смерті, власної або смерті інших людей (наприклад, Е. Кюблер-Росс, 1970; К.Р. Паркес, 1972, 1986, 1994) [55]. Е. Кюблер-Росс встановила, що люди, які опинилися перед реальною загрозою смерті, проходять ряд стадій, які характеризуються формами копінгу, що нагадують роботу захисних механізмів. Модель К. Паркес містить подібні стадії, хоча й виведені на основі інтерв'ю з пацієнтами. Однак стадійний підхід неодноразово піддавався критиці. Пізніше дослідники стверджували, що ранні дослідження не підтверджували стадійну модель, і протягом наступних двох десятиліть не було отримано жодних доказів, які б підтверджували валідність і надійність цієї моделі. Таким чином, немає підстав вважати, що існує лише п'ять способів подолання стресу, або що ці стадії відбуваються в процесі подолання. Всупереч цій критиці, подібні моделі часто використовуються в літературі для консультантів і людей, які допомагають іншим. Натомість у психологічній літературі, присвяченій подоланню стресу, стадійному підходу приділяється мало уваги. Насправді, багато психологів дуже критично ставляться до

психоаналітичного мислення і відкидають будь-яку асоціацію з цим теоретичним підходом. Однак вплив психоаналітичного мислення дуже сильний, і неминуче, що відображення цього підходу будуть відчутні в сучасній психологічній теорії.

Домінуючими підходами в психології є диспозиційний та ситуаційний підходи до копіngu. Один з них, диспозиційний підхід, має на меті відповісти на питання, чи є у людей певний стиль подолання стресу або тенденція, яка дозволяє їм успішно справлятися зі складними ситуаціями. Інший підхід, який називається ситуаційним, зосереджується на процесі подолання стресу та вивченні конкретних стратегій, які є корисними в певних ситуаціях [9].

На думку N. H. Weinberger, Шкала соціальної бажаності Марлоу-Крауна краще вимірює витіснення [53]. При використанні цього методу свідченням приналежності до репресивного стилю є низький показник тривожності, але також і високий показник захисної поведінки. Як показник захисної поведінки часто використовують шкалу бажаності, яка оцінює схильність людини відповідати на питання опитувальника менш правильно, ніж це схвалюється суспільством. За допомогою цього методу можна виділити три групи людей низькотривожні (низький рівень тривожності та низький рівень захисної поведінки), високотривожні (високий рівень тривожності та низький рівень захисної поведінки) та тривожно-захисна поведінка (високий рівень тривожності та високий рівень захисної поведінки). Обидва методи вимірювання наразі використовуються в інших країнах.

Висновки до розділу 1

Криза - це важливий і неминучий аспект життя, який виникає, коли людина стикається з викликами, які вона не може подолати звичайними способами.

Ці виклики можуть бути результатом природних змін в життєвому циклі або травматичних подій. Важливо пам'ятати, що криза не лише випробування, але і можливість для розвитку та адаптації. Кожна людина має свою унікальну

реакцію на кризу, і це впливає на її спосіб адаптації та подолання цих викликів. Тому важливо розуміти та визнавати кризу як інтегральну частину життєвого досвіду.

Різні типи кризових ситуацій, такі як емоційно складні, проблемні та екзистенційні ситуації, впливають на життя людини на різних рівнях. Вони можуть виникнути в різних сферах діяльності і мати вирішальний вплив на самооцінку, самоповагу та ставлення до життя. Кризові ситуації є поштовхом до перегляду життєвого сценарію, початку “нового життя” і нового випробування самореалізації. Важливо пам’ятати, що криза не лише випробування, але і можливість для розвитку та адаптації. Кожна людина має свою унікальну реакцію на кризу, і це впливає на її спосіб адаптації та подолання цих викликів. Тому важливо розуміти та визнавати кризу як інтегральну частину життєвого досвіду. Коротше кажучи, криза - це критичний момент і поворотний пункт у житті.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СТРЕСОСТІЙКОСТІ СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

2.1. Методика дослідження.

Метою цього дослідження було емпіричне вивчення стресостійкості студентів в умовах воєнного стану та розробка програми подолання негативних емоційних станів і покращення умов навчання студентів під час війни.

Нами визначено завдання емпіричного дослідження:

1. Вибір методів та методик дослідження стресостійкості студентів.
2. Дослідження наявного рівня стресостійкості студентів.

Експериментальною базою дослідження став Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка». Експериментальна вибірка цього дослідження складалася з 36 студентів-психологів першого курсу денної форми навчання у віці 18-20 років.

Емпіричне дослідження проводилося у п'ять етапів:

1. вивчення та теоретичний аналіз феномену стресостійкості студентів в умовах воєнного стану. Перший етап дослідження включав збір інформації для проведення емпіричного дослідження.

2. підбір психологічного діагностичного інструментарію та проведення емпіричного дослідження

3. кількісну та якісну обробку отриманих даних за допомогою методів математичної статистики.

4. інтерпретація отриманих результатів.

Нами обрано наступні методики емпіричного дослідження:

1. Опитувальник на визначення стресостійкості (Н. В. Киршева, Н. В. Рябчикова) [17].

2. Опитувальник «Шкала тривожності» (Шкала Тейлора, адаптація Немчин). [16]

3. Диференціальна шкала емоцій (К. Ізард) [6].

Мета опитувальника на визначення стресостійкості, підготовленого Н. В. Кіршевим та Н. В. Рябчиковою, - визначити рівень стресостійкості. Опитувальник містить 18 тверджень, кожне з яких оцінюється від 1 до 3 балів. Результат підрахунку балів дозволяє визначити рівень стресостійкості людини (низький, середній або високий).

Шкала тривожності Тейлора призначена для визначення рівня тривожності людини. Методика визначає п'ять рівнів тривожності: низький - до 15 балів; 16-20 балів - середній (низька тенденція); 21-23 бали - середній (висока тенденція); 24-27 балів - вище середнього; 28-50 балів - високий рівень.

Метою шкали емоцій К. Ізарда є визначення десяти основних емоцій, котрі формують основу емоцій людини:

- інтерес;
- радість;
- здивування;
- горе;
- гнів;
- презирство;
- відраза;
- страх;
- сором;
- провина.

Досліджуваному потрібно оцінити вираженість власних емоційних переживань за п'ятибальною шкалою: 1 бал – відсутність переживання, 2 бали переживання виражено незначно, 3 бали – переживання виражено по мірно, 4 бали – переживання виражено сильно, 5 балів - максимальна вираженість.

Крім того, для узагальнення емоційного досвіду були розраховані такі показники: ПЕ – індекс актуалізованих позитивних емоцій (інтерес, радість,

подив); ІНЕ – індекс гострих проявів негативних емоцій (горе, гнів, огида, зневага); ІТДЕ – індекс тривожно-депресивних емоцій (страх, сором, вина).

2.2. Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження

Для визначення рівня стресостійкості студентів в умовах війни було використано опитувальник, підготовлений Н. Кіршевим та Н. Рябчиковою. Для зручності результати анкетування, яке проводилося до початку програми з подолання стресостійкості студентів, наведені у Додатку А.

Результати (рис. 2.1) показують, що більшість респондентів (63,89%) мають низький рівень стресостійкості.

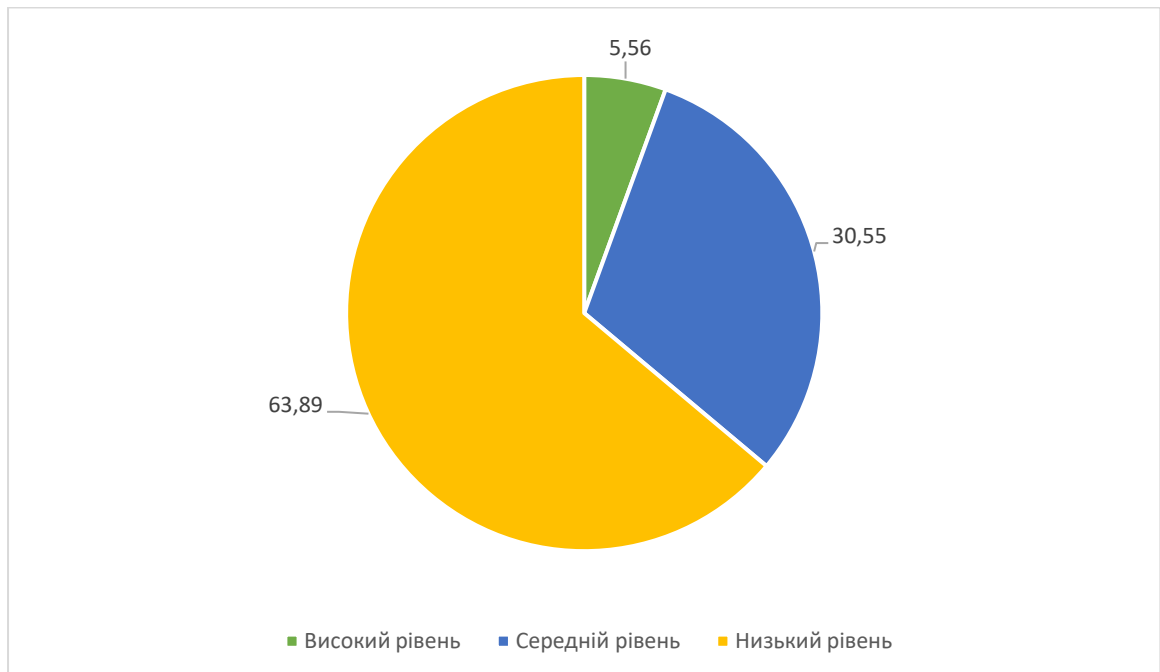


Рисунок 2.1 Відсоткове співвідношення рівня стресостійкості відповідно методики Н. Киршева, Н. Рябчикова

Люди з низькою стресостійкістю, як правило, мають сильні емоційні реакції на стрес у вигляді тривоги та дратівливості, мають труднощі з адаптацією до мінливих обставин і характеризуються використанням неефективних стратегій управління стресом. Вони також схильні до зниження спонтанного самоконтролю, песимістично та негативно оцінюють власні можливості у складних ситуаціях.

30,55% студентів мають середній рівень стресостійкості, можуть справлятися зі стресом помірної інтенсивності, відчувають тривогу, але в більшості випадків можуть її регулювати.

Лише 5,56% студентів мають високий рівень стресостійкості, вони врівноважені, впевнені в собі, не сором'язливі.

Ці дані свідчать про те, що існують проблеми, які виникають через недостатню стресостійкість.

Далі для дослідження рівня тривожності студентів була використана шкала тривожності Тейлора, адаптована Немтіним.

Як видно з таблиці 2.2, рівень тривожності студентів виявився досить високим. Майже половина досліджуваних (47,23%) мали високий рівень тривожності, 22,2% - вище середнього, 11,11% - середній, 8,33% - нижче середнього і 11,11% - низький рівень тривожності.

Так, більше половини студентів мають високий або вищий за середній рівень тривожності, відчувають тривогу практично з будь-якого приводу, загострюються в стресових ситуаціях, не здатні самостійно та адекватно реагувати на виклики, обирають неефективні способи подолання тривоги, не здатні адекватно справлятися з кризовими або екстремальними ситуаціями.

Таблиця 2.1.

Показники тривожності студентів за опитувальником «Шкала тривожності»

Тейлора в адаптації Немчинова

№ п-п	Низький рівень	Нижче середнього рівня	Середній рівень	Вище середнього рівня	Високий рівень
1					43
2				27	
3					28
4		20			
5				26	
6					41
7					28
8		20			
9					43
10	15				

11			22		
12					37
13					41
14	11				
15					47
16				25	
17					28
18				27	
19			23		
20				24	
21	16				
22			22		
23				24	
24					28
25					36
26			23		
27					43
28	18				
29					40
30				25	
31					42
32		20			
33				26	
34					30
35					43
36					42

З цих результатів можна сказати, що в стресових ситуаціях студенти не здатні об'єктивно оцінювати те, що відбувається через підвищену тривожність, що призводить до стресу.

Водночас, як свідчать результати методики, деякі студенти мають низький рівень тривожності і можуть не усвідомлювати своєї поточної ситуації, що може призвести до витіснення тривоги.

Ця особливість призводить до нездатності студентів повноцінно адаптуватися до поточної ситуації, що проявляється як схильність до внутрішніх переживань, тривожності, ворожості та постійного відчуття кризи.

Звернемося до результатів аналізу шкали емоцій, які переживають студенти в умовах воєнного стану. Для нашого дослідження ми обрали методику "Шкала диференціальних емоцій" К. Іззарда (табл. 2.2). Результати показують, що студенти наразі переживають помірні емоції.

Таблиця 2.2.

Показники емоцій студентів в умовах воєнного стану за методикою
«Диференціальна шкала емоцій»

№	Міра емоційних переживань											
	ІПЕ				ІГНЕ				ІТДЕ			
	Слабка	Помірна	Виражена	Сильна	Слабка	Помірна	Виражена	Сильна	Слабка	Помірна	Виражена	Сильна
1		20				16				15		
2		22				21				17		
3		20				15				15		
4		27					24			14		
5			31				31				31	
6		27						42			28	
7		27				21				16		
8		24				22					24	
9	14						31				26	
10		26				16			10			
11		27				23				15		
12		25				23					22	
13			32				31				31	
14		25				22				14		
15	15					14				17		
16			34				31				32	
17			35				31			15		
18		24				16				14		
19			33				32				32	
21		25				22				17		
22		21						42			22	
23		25				15				14		
24	15		35				32				23	
25		23				20				16		
26			31				30			17		
27		27				16				14		
28		25				16					25	
29	15		33				24			14		
30		25				14			10		30	
31			32				32			16		
32		20				20				15		
33		20				22				17		
34		25				23					30	
35		26				20				17		
36			33			14					31	

В умовах воєнного стану така реакція цілком доречна. Адже в умовах тривалого стресу люди не можуть повноцінно переживати та виражати свої емоції. Пропонуємо проаналізувати методику "Шкала диференціальних емоцій" у відсотковому співвідношенні (рис. 2.2).

Тепер звернімося до аналізу Індексу позитивних емоцій (ІПЕ). Більшість респондентів (61,11%) відчувають помірні позитивні емоції. Майже третина респондентів (27,78%) відчувають значні позитивні емоції.

11,11% респондентів відчувають слабкі позитивні емоції. І жоден з учасників цієї вибірки не має сильних позитивних емоцій.

Проаналізуємо вираженість індексу негативних емоцій (ІНЕ). Більшість респондентів (59,46%) мають низький рівень негативних емоцій. Третина респондентів (30,56%) відчувають значні негативні емоції.

Лише 4,4% відчувають помірні негативні емоції.

Викликає занепокоєння той факт, що 5,56% респондентів відчувають сильні негативні емоції.

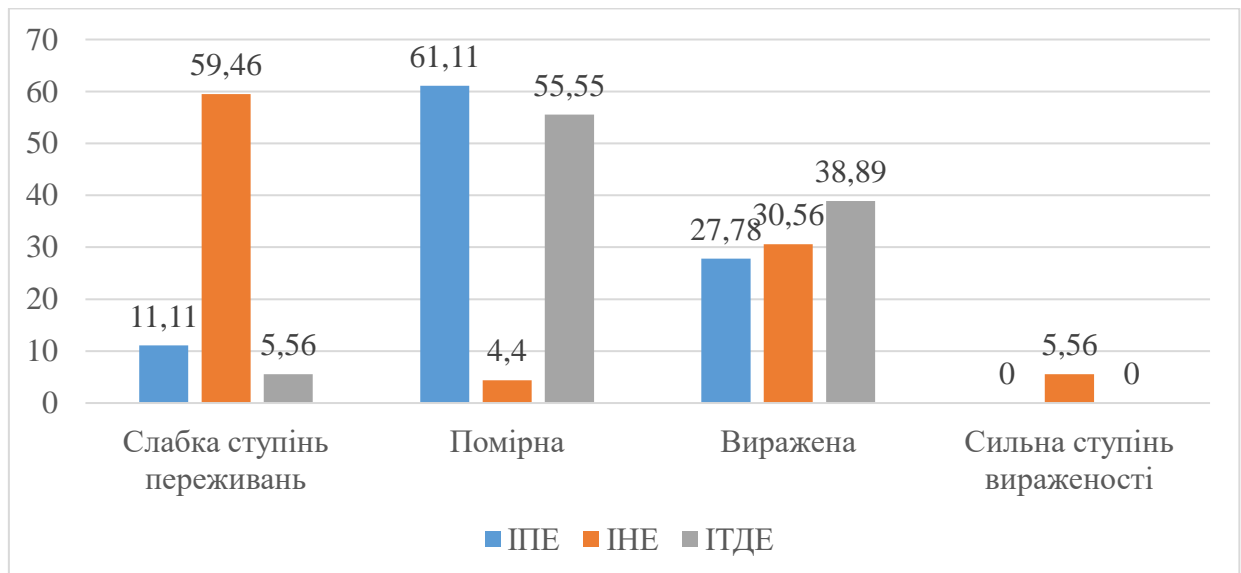


Рис. 2.2. Показники результатів студентів за методикою «Диференціальна шкала емоцій»

Примітка: ІПЕ – індекс позитивних емоцій, ІНЕ – індекс негативних емоцій, ІТДЕ – індекс тривожно-депресивних емоцій

Розглядаючи індекс вираженості тривожних і депресивних почуттів, більшість респондентів (55,55%) мали помірні тривожні та депресивні почуття, а більше третини учасників (38,89%) переживали ці почуття в значній мірі.

Лише 5,56% переживали ці емоції в слабкому ступені, тоді як сильні ступені не були включені в цю вибірку.

Таким чином, результати аналізу діагностичного матеріалу свідчать про те, що багато студентів в умовах воєнного стану мають низький рівень стресостійкості, високий рівень тривожності та деякі показники зниженого настрою.

Для визначення взаємозв'язку між стресостійкістю та тривожністю було використано кореляційний аналіз. Оскільки дані були перевірені на нормальність і підтвердили, що вони розподілені нормально, було використано коефіцієнт Пірсона (див. Табл.2.3).

Таблиця 2.3.

Кореляційні зв'язки між стресостійкістю і тривожністю у студентів

	Стресостійкість	Тривожність	Рівень значимості
Стресостійкість	1	*	
Тривожність	-0,45	1	0,01

Отже, між стресостійкістю та тривожністю існує статистично значущий негативний зв'язок, який означає, що зі зростанням стресостійкості тривожність знижується, і навпаки, зі зниженням стресостійкості тривожність зростає.

Іншими словами, студенти не в змозі розвинути стресостійкість. Тому було розроблено та впроваджено тренінгову програму, спрямовану на підвищення стресостійкості.

Висновки до розділу 2

Метою даного дослідження є емпіричне вивчення стресостійкості студентів в умовах воєнного стану.

Завдання емпіричного дослідження полягають у наступному:

1. підібрати методи та методики для дослідження стресостійкості студентів.
2. дослідити сучасний стан стресостійкості студентів.

Експериментальною базою дослідження є відокремлений структурний підрозділ "Університет економіки і права КРОК". Експериментальну вибірку склали 36 студентів віком 16-18 років.

Було обрано такі емпіричні методи дослідження: опитувальник для визначення стресостійкості (Н. В. Кіршева, Н. В. Рябчикова). Опитувальник шкали тривожності (шкала Тейлора, адаптована Немчиним). Шкала диференціальних емоцій (К. Ізард).

За результатами дослідження більшість студентів мають низьку стресостійкість. Більше половини студентів мають середній і вищий рівень тривожності, відчувають тривогу практично з будь-якого приводу, не здатні активно і адекватно реагувати на труднощі, не можуть адекватно справлятися з кризовими або екстремальними ситуаціями.

Було виявлено, що студенти в даний час переживають емоції на помірному рівні. Кожен з них має помірне емоційне ставлення до поточної ситуації, як позитивне, так і негативне. Така реакція є цілком доречною в умовах воєнного стану. Адже в умовах тривалого стресу люди не можуть повноцінно переживати та виражати свої емоції.

Як показують результати, студенти потребують допомоги та рекомендується розробити програму модифікації негативних емоцій.

РОЗДІЛ 3

МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ ТРЕНІНГІВ ПОСТСТРЕСОВОГО ВІДНОВЛЕННЯ

3.1. Теоретичне обґрунтування розвитку стресостійкості в студентському віці

Розвиток стресостійкості у студентському віці включає в себе самореалізацію, процес розкриття особистісного потенціалу та наслідки цього процесу під виглядом психологічного благополуччя та особистісної зрілості. [19]

Розвиток особистості відбувається через процес соціалізації, який тісно пов'язаний з міжособистісними стосунками. Тому важливим аспектом розвитку стресостійкості студентів є розвиток професійних міжособистісних стосунків.

Процес розвитку стресостійкості студентів відбувається під час професійної підготовки:

- адаптування до нового соціального статусу;
- відбувається засвоєння фахових умінь та навичок. [18]

Найбільш поширеними факторами формування стресостійкості студентів є (рис. 3.1).

Криза професійного вибору	Криза залежності від батьківської сім'ї
Криза інтимно–сексуальних стосунків	Кризові ситуації в навчально– професійній діяльності

Рисунок 3.1 Чинники формування стресостійкості студентів

Н. Наумчик вважає, що досягнення стресостійкості як супутній процес у студентів має бути мотивованим з боку викладача та через психолого-педагогічний моніторинг.

В. Кринюк способом розвитку стресостійкості вважає необхідність розширення самосвідомості в діадних стосунках "Я-Ти" та необхідність розширення діапазону тотальної міжособистісної обізнаності, щоб студенти набули здатності рефлексувати ці стосунки, досягаючи при цьому професійного розвитку [14].

Сучасний надзвичайно складний темп життя в умовах воєнного стану може призвести до зростання гострої негативної тривоги та депресивних переживань. Тому сучасні реалії вимагають розвитку емоційної стійкості до стресових ситуацій.

Важливим фактором розвитку стресостійкості людини є вміння розпізнавати та вирішувати власні проблеми. Тому самосвідомість відіграє важливу роль у розвитку здатності молодих людей до стресостійкості.

Об'єктивні та суб'єктивні психологічні характеристики стресових ситуацій та їх когнітивні прояви, типологічні та особистісні особливості, здатність до подолання стресового навантаження, копінг, поведінкові та соціальні чинники визначають розвиток стресостійкості в індивідів та опосередковано впливають на стресостійкість людини та пов'язані зі стресом наслідки [8].

Підтримання або підвищення рівня стресостійкості людини вимагає цілеспрямованого пошуку ресурсів для подолання негативних наслідків стресових ситуацій.

Ресурси подолання стресових ситуацій - це внутрішні та зовнішні змінні, які сприяють психологічній стійкості в стресових ситуаціях. Не можна сказати, що існує загальна концепція стресостійкості особистості. Кожен дослідник пропонує своє бачення стресостійкості, виходячи з власних суджень.

Загалом під поняттям стресостійкості слід розуміти здатність людини протистояти негативному впливу стресорів. Стресостійкість визначається вродженими та набутими психологічними та фізіологічними особливостями людини.

Огляд літератури з питань розвитку стресостійкості у студентів свідчить, що центральною ланкою у розвитку стресостійкості є професійно-особистісна підготовка, яка інтегрує інші елементи цієї системи.

Сучасний підхід до стресостійкості ґрунтується на орієнтації на особистісний розвиток студентів та формування їхнього психологічного благополуччя, результатом якого є розвиток у них навичок і вмінь протистояти стресу.

У структурі стресостійкості особистості виокремлюють компоненти:

- мотиваційний;
- інтелектуальний; емоційний;
- комунікативний;
- вольовий;
- операційний.

Перераховані вище компоненти стресостійкості взаємопов'язані між собою, і дефіцит вираженості одного з них може бути компенсований за рахунок вираженості іншого [25].

Стресостійкість проявляється в адаптації до стресу або уникненні його наслідків шляхом активної протидії стресору. Така поведінка дозволяє повністю оптимізувати процес формування стійкості до стресу, приводячи до розуміння того, що процес адаптації є тимчасовим явищем з характерними симптомами [12].

Таким чином, надмірні вимоги до студентів, їхніх досягнень та успіхів можуть призвести до стресових переживань.

Особливо за наявності зовнішніх стресових факторів, таких як воєнний стан, у студентів виникає ціла низка стресових реакцій. Коли студенти перебувають у стані стресу протягом тривалого часу, їхні стресові "тривоги"

перестають спрацьовувати, і вони врешті-решт вигорають. Це може призвести до загального зниження стресостійкості, концентрації та мотивації до навчання.

3.2. Практичні рекомендації розвитку стресостійкості у студентської молоді в умовах воєнного стану

В умовах воєнних дій в Україні багато людей перебувають у постійному стресі, що безпосередньо впливає на їхній емоційний стан.

Всі ці люди перебувають у складних життєвих обставинах і потребують психологічної допомоги, зокрема психологічної корекції та реабілітації.

Сьогодні це має бути одним із пріоритетних напрямків у сфері психологічної та психотерапевтичної допомоги.

Поточні події охоплюють широкий спектр труднощів і проблем, які люди не можуть подолати самотійно: економічні, соціальні, комунікаційні, світоглядні, вікові, сімейні та медичні проблеми, а також проблеми, пов'язані зі здоров'ям.

Ці події готують ґрунт для виникнення та закріплення негативних емоційних станів, порушують плани, сприяють соціальній дисгармонії в індивідах та порушують традиційний ритм життя людини. За таких умов необхідно підвищувати стресостійкість людини.

Одним з найважливіших і найефективніших механізмів, що інтегрують людину як психічне, духовне і фізичне ціле, є стан її емоційного світу, який є формою саморегуляції всієї людської психіки.

Для того, щоб скорегувати негативний емоційний стан людини та підвищити загальний рівень стресостійкості, необхідно підібрати відповідні методи психічної корекції. Це створює психологічні умови для розвитку ресурсного та оптимального психічного стану.

Ресурсні емоційні стани є основою для подолання складних життєвих ситуацій, збереження характеру та цілісності.

Мета програми - допомогти студентам знизити рівень тривожності,

подолати негативні емоційні стани, розвинути навички емоційної саморегуляції, навчитися контролювати і впливати на власну поведінку та досягати оптимальних емоційних станів.

Завдання програми:

1. Розширення знань учасників програми стосовно існуючих методів самостійної регуляції особистісних емоційних станів.
2. Усвідомлення людиною особистих потреб.
3. Корекція негативних емоцій використовуючи прийоми регулювання власного емоційного стану.
4. Представлення дієвих форм самоконтролю, цілеспрямованої поведінки, стримування негативних імпульсів.
5. Формування життєвих перспектив, планування світлого майбутнього.

Результати дослідження негативних емоційних станів, зокрема депресії та рівня особистісної і ситуативної тривожності, представлені в розділі 2, показують, що під час дослідження респонденти відчували високий рівень тривожності і відзначали такі симптоми, як підвищена дратівливість, поганий настрій і втома.

Розроблена нами програма подолання негативних емоційних станів під час війни складалася з дев'яти занять загальною тривалістю 90 хвилин.

Перед початком програми ми читали вступну лекцію, яка мала на меті допомогти людям розпізнати свої емоційні стани та спланувати подальші дії для їх подолання.

Таблиця 3.1

Структура та зміст програми розвитку стресостійкості студентів в умовах
воєнного стану

№	Назва заняття	Зміст
1	Локалізація негативізмів	1. Вітання та обговорення правил –10 хв. 2. Теоретичний виклад матеріалу на тему: «Локалізація тривоги» 10 – 15 хв. 3. Вправи – 60 хв. 4. Підведення підсумків – 10 хв.

2	Орієнтування на переживання	1. Вітання–15 хв. 2. Вправи– 60 хв. 3. Підведення підсумків – 15 хв.
3	Зміна характеристики стресора	1. Вітання та обговорення правил –10 хв. 2. Теоретичний виклад матеріалу на тему: «Зміна інтерпретації стресора» 10 – 15 хв. 3. Вправи – 60 хв. 4. Підведення підсумків – 10 хв.
4	Техніка прогресивної м'язової релаксації	1. Техніка прогресивної м'язової релаксації
5	Зміна думок і переконань	1. Вітання та обговорення правил –10 хв. 2. Теоретичний виклад матеріалу на тему: «Вплив власних думок на емоційний стан», «Яким чином ми можемо трансформувати думки» 10 – 15 хв. 3. Вправи – 60 хв. 4. Підведення підсумків – 10 хв.
6	Візуалізація	1. Вітання та обговорення правил –10 хв. 2. Теоретичний виклад матеріалу на тему: «Візуалізація» 10 – 15 хв. 3. Вправи – 60 хв. 4. Підведення підсумків – 10 хв
7	Формування вміння контролювати гнів	1. Вітання та обговорення правил –10 хв. Теоретичний виклад матеріалу на тему: «Формування вміння контролювати гнів» 2. 10 – 15 хв. 3. Вправи – 60 хв. 4. Підведення підсумків – 10 хв.
8	Пригнічення небажаних думок	1. Вітання–15 хв. 2. Вправи– 60 хв. 3. Підведення підсумків – 15 хв.
9	Розвиток упевненості в собі	1. Вітання–15 хв. 2. Вправи– 60 хв. 3. Підведення підсумків – 15 хв.

Заняття 1 «Локалізація негативізмів»

Мета: зменшення кількості негативних думок

Основне завдання сеансу - чітко визначити, в який час доби люди переймаються власними проблемами, а в інший час такі переживання заборонені.

Таким чином, виокремивши негативні симптоми та пов'язавши їх з

певними умовами, можна обмежити кількість сигналів, пов'язаних з думками, що провокують тривогу. Важливо змінити умови, тобто тригери тривожної поведінки.

Заняття 2 «Орієнтування на переживання»

Мета: розвиток уміння контролювати емоції

Прикладами таких технік є тренування м'язової релаксації, глибоке дихання та візуалізація, а також зосередження на власних емоціях.

Оволодіння емоційною саморегуляцією, тобто техніками управління своїми емоціями під час діяльності, не буде ефективним, якщо не вміти контролювати негативні емоційні стани.

Заняття 3 «Зміна характеристики стресора»

Мета: заміна негативних емоцій на позитивні

Будь-яка людина може по-різному інтерпретувати стресові для неї події, і відповідно до цих інтерпретацій виникають реакції на негативні емоційні ситуації. Прикладами таких інтерпретацій є зміна небажаних думок або зміна неадекватних переконань. Методи позитивної реінтерпретації дозволяють поглянути на ситуацію з іншого боку і знайти моменти, позначені знаком "+".

На більшість подій (стресорів) люди не можуть впливати, і навіть ті, які можна змінити, становлять лише відносно невеликий відсоток.

Важливо розвивати навички реагування та поведінки в стресових ситуаціях. Це вимагає заміни звичного способу мислення на гігієнічний і зміцнення впевненості в собі.

Заняття 4 «Техніка прогресивної м'язової релаксації»

Мета: зменшення рівня напруги

М'язова релаксація рекомендована як основний метод релаксації. Цю процедуру дуже легко освоїти самостійно, оскільки вправи фізіологічно викликають розслаблення м'язів.

Тренування сприяє послідовному розтягуванню та розслабленню певних груп м'язів. Вправи спрямовані на максимальне розслаблення м'язів, а завершальний елемент тренування має на меті зрозуміти, як змінюється рівень

м'язового напруження внаслідок напруження та розслаблення.

Як варіант, під час тренінгу можна використовувати яacobсонівську релаксацію. Оскільки м'язова напруга є фізичним проявом тривоги, метою тренінгу є подолання м'язової напруги.

Заняття 5 «Зміна думок і переконань»

Мета: контроль над власними емоційними проявами

Деякі ситуації виникають внаслідок негативних емоційних станів. Людина відчуває тривогу, коли вважає, що ситуація загрожує її фізичному чи моральному благополуччю.

В результаті вміння контролювати свої емоції людина може ефективно долати негативні емоційні стани, ясно мислити і вирішувати проблеми.

Заняття 6 «Візуалізація»

Мета: навчитись проектувати власні думки у позитивному руслі.

Візуалізація є корисною технікою для психологічної підготовки. Це пов'язано з тим, що уявні образи часто відображають ментальні ландшафти, в які люди поміщають себе в певній ситуації.

Основними техніками в цьому класі є: відображення розслаблюючих образів та вільна візуалізація.

Техніки візуалізації часто поєднуються з техніками м'язової релаксації.

Заняття 7 «Формування вміння контролювати гнів»

Мета: зменшення агресивних проявів та контроль над гнівом.

При перших ознаках гніву зробіть глибокий вдих і розслабте плечі.

Ця вправа є простою та ефективною технікою контролю над гнівом. Глибоке дихання - це техніка емоційної регуляції для боротьби з гнівом та його наслідками.

Важливо усвідомлювати, що відбувається з вами в момент спалаху гніву. Для цього потрібно вступити у своєрідний внутрішній діалог і поставити собі наступні запитання: Про що сигналізує мій гнів? Що насправді відбувається в цій ситуації? Нелегко повільно згадувати питання, коли ви перебуваєте на хвилі емоцій. Як тільки ви починаєте відчувати емоції, порахуйте до десяти, а

потім поставте собі наступне запитання.

Заняття 8 «Пригнічення небажаних думок»

Мета: навчитись змінювати власне мислення.

Цей тренінг спрямований на подолання повторюваних тривожних думок, які ще не є нав'язливими. Перебування в місці, де вас ніхто не почує. Ефективним способом подолання нав'язливих думок є переживання раптового страху.

Як приклад можна використати будильник. Зосередьтеся на своїх негативних думках, а коли будильник пролунає, скажіть і крикніть: "Стоп!".

Потім спробуйте ні про що не думати протягом 30 секунд. Повторюйте цю вправу щоразу, коли вам спадає на думку негативна думка.

Заняття 9 «Розвиток впевненості в собі»

Мета: розвиток впевненості у собі та власних силах

Впевненість у собі - це потужна внутрішня сила і корисна звичка. Техніки розвитку впевненості в собі включають в себе прямі поведінкові техніки, спрямовані на усунення негативних емоцій. Фактично, техніки можна використовувати для пошуку щасливих періодів у житті та наповнення особистості кольором впевненості.

Для підтвердження ефективності тренінгової програми було створено контрольну групу. Перевіримо ефективність розробленої та впровадженої програми.

Оскільки в програмі взяли участь 36 студентів, пропонується дослідити матеріал, який доводить ефективність програми.

За методикою Н.В. Кіршева та Н.В. Рябчикова показник зниження тривожності становить 30%. Це доводить ефективність розробленої нами програми. (рис. 3.2)

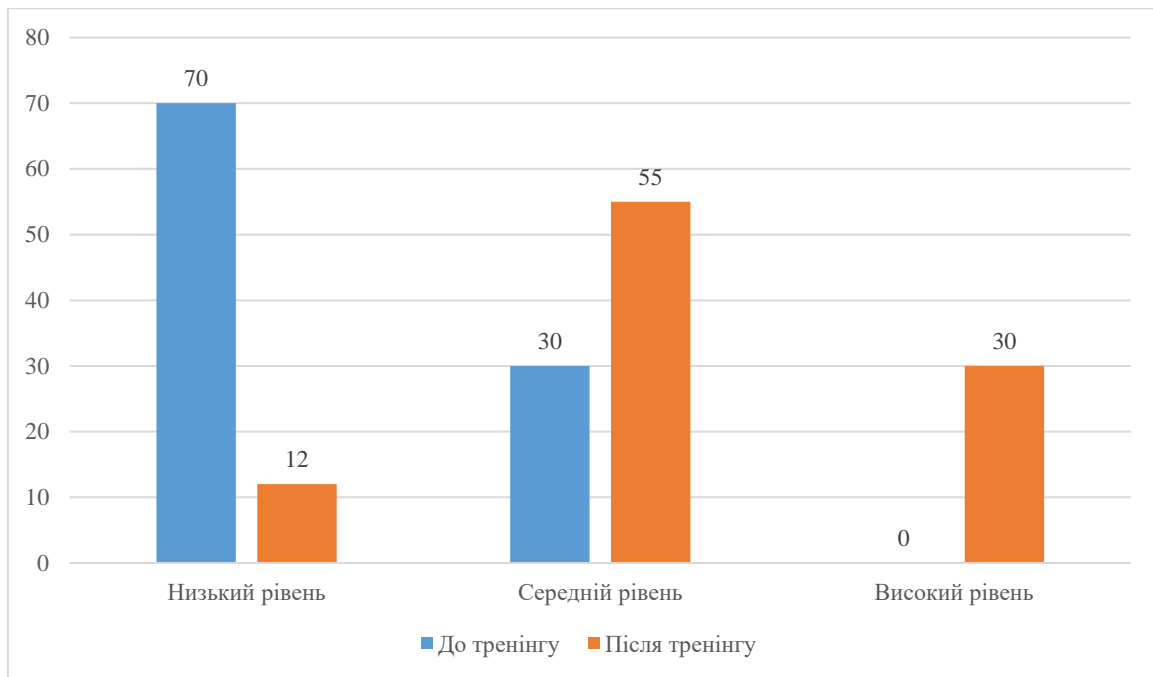


Рисунок 3.2. Показники студентів за методикою «Опитувальник на визначення стресостійкості (Н. В. Киршева, Н. В. Рябчикова)»

За адаптованою Немтіним шкалою тривожності Тейлора рівень тривожності знизився на 50% (рис. 3.3), що свідчить про ефективність втручання.

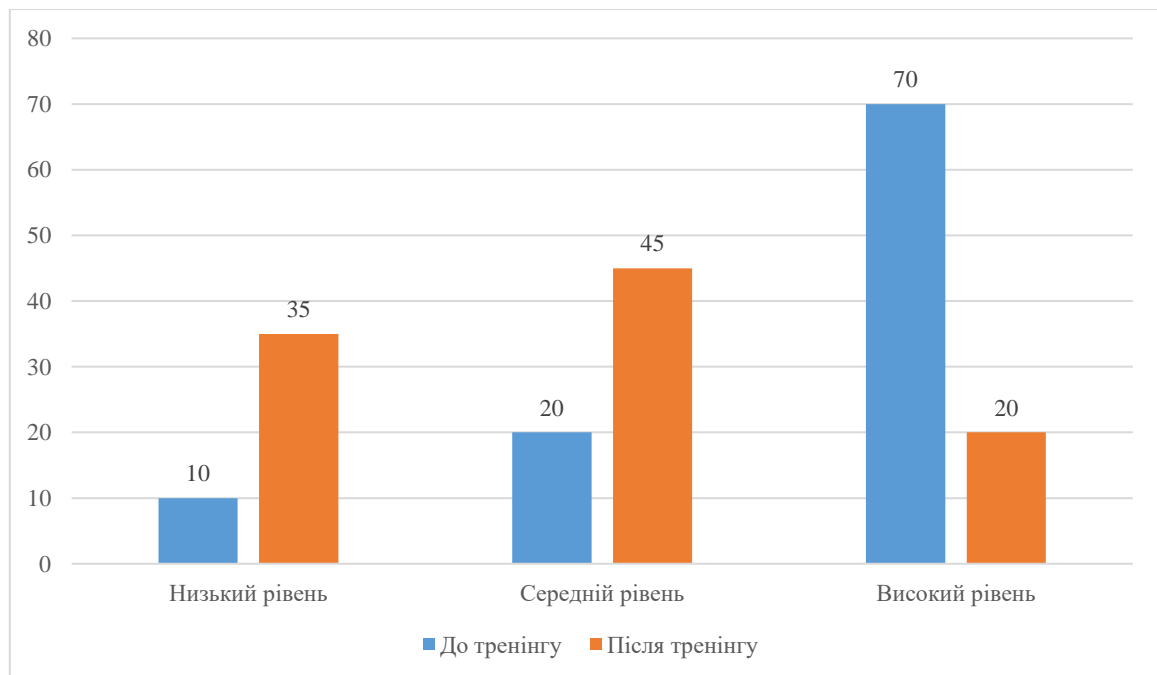


Рисунок 3.3 Рівні тривожності за методикою «Шкала тривожності» (Шкала Тейлора, адаптація Немчин)

Аналіз показників свідчить про позитивну тенденцію до зниження рівня тривожності.

Програма спрямована на розвиток таких структурних компонентів стресостійкості, як позитивне ставлення до себе та світу, низька тривожність та висока самооцінка.

Висновки до розділу 3

Розвиток стресостійкості в студентському віці включає в себе самореалізацію, процес розкриття особистісного потенціалу та результати цього процесу під виглядом психологічного благополуччя та особистісної зрілості.

Процес розвитку стресостійкості у студентів відбувається під час професійного навчання:

- адаптації до нової соціальної позиції;
- набуття професійних навичок.

Сучасний підхід до формування стресостійкості ґрунтується на орієнтації на особистісний розвиток і психологічне благополуччя студентів, що розкриває їхні навички та вміння справлятися зі стресом.

Ми розробили корекційну програму для подолання високого рівня стресу у студентів в умовах воєнного стану, яка має на меті допомогти студентам знизити рівень тривожності, подолати негативний настрій, розвинути навички емоційної саморегуляції, навчитися контролювати свою поведінку та впливати на неї, а також досягти оптимального стану настрою.

Програма складається з дев'яти 90-хвилинних занять.

Після завершення програми було проведено повторне дослідження з використанням тих самих діагностичних методик. Результати підтвердили ефективність розробленої нами програми.

ВИСНОВКИ

Криза - це важливий і неминучий аспект життя, який виникає, коли людина стикається з викликами, які вона не може подолати звичайними способами.

Ці виклики можуть бути результатом природних змін в життєвому циклі або травматичних подій. Важливо пам'ятати, що криза не лише випробування, але і можливість для розвитку та адаптації. Кожна людина має свою унікальну реакцію на кризу, і це впливає на її спосіб адаптації та подолання цих викликів. Тому важливо розуміти та визнавати кризу як інтегральну частину життєвого досвіду.

Різні типи кризових ситуацій, такі як емоційно складні, проблемні та екзистенційні ситуації, впливають на життя людини на різних рівнях. Вони можуть виникнути в різних сферах діяльності і мати вирішальний вплив на самооцінку, самоповагу та ставлення до життя. Кризові ситуації є поштовхом до перегляду життєвого сценарію, початку "нового життя" і нового випробування самореалізації. Важливо пам'ятати, що криза не лише випробування, але і можливість для розвитку та адаптації. Кожна людина має свою унікальну реакцію на кризу, і це впливає на її спосіб адаптації та подолання цих викликів. Тому важливо розуміти та визнавати кризу як інтегральну частину життєвого досвіду. Коротше кажучи, криза - це критичний момент і поворотний пункт у житті.

Стресостійкість молодих людей проявляється в їхній здатності адаптуватися до стресових ситуацій, зберігаючи при цьому ефективність свого життя. Адаптація може відбуватися у формі опору стресогенному фактору, уникнення наслідків стресу або пристосування.

В умовах воєнного стану зростає потреба у розвитку стресостійкості як базової умови для вирішення життєвих проблем без шкоди для власного життя.

Вважається, що загальний рівень стресостійкості залежить від здатності

контролювати себе, адекватно оцінювати ситуації та знаходити рішення в екстремальних ситуаціях, не впадаючи в стан стресу.

Стійкість студентів до стресу значною мірою залежить від психолого-педагогічної підтримки та підтримки сім'ї:

- підвищувати емоційну стійкість;
- планувати, організовувати та досягати своїх життєвих цілей.
- створення особистого досвіду подолання труднощів.

Отже, стресостійкість студентів - це комплексна особистісна риса, що характеризується необхідною адаптацією студентів до впливу зовнішніх і внутрішніх чинників у процесі навчання.

Провели емпіричне дослідження особливостей стресостійкості студентів в умовах воєнного стану.

Видно, що значна кількість студентів має помірні емоційні переживання. Наявність яскраво виражених негативних емоцій у деяких учасників потребує уваги та психологічної підтримки.

Більшість учасників відчувають помірний та сильний рівень тривоги та депресії, що може свідчити про необхідність проведення заходів щодо зниження стресу та посилення психологічної підтримки.

Було виявлено статистично значущий негативний зв'язок між стресостійкістю та тривожністю, що свідчить про те, що зі збільшенням стресостійкості тривожність зменшується, і навпаки, зі зменшенням стресостійкості тривожність зростає.

Як показують ці результати, студенти потребують допомоги, тому ми розробили програму, спрямовану на зміну негативної поведінки.

1. ми розробили програму, спрямовану на підвищення стресостійкості студентів в умовах воєнного стану, та перевірили її ефективність.

Мета програми - допомогти студентам знизити рівень тривожності, подолати негативні емоційні стани, розвинути навички емоційної саморегуляції, навчитися контролювати власну поведінку та впливати на неї, а також досягти оптимального емоційного стану. Програма складається з

дев'яти занять.

Програма спрямована на розвиток таких структурних компонентів стресостійкості, як позитивне ставлення до себе та світу, низька тривожність та висока самооцінка. Програма виявилася ефективною, оскільки рівень тривожності студентів знизився, а їхня стресостійкість підвищилася після її впровадження.

Таким чином, розвиток стресостійкості у сучасних підлітків можливий лише за умови комплексного використання профілактичних та розвиваючих вправ, формування позитивного ставлення до ситуацій, розвитку навичок трансформації стресорів у дії меншої інтенсивності, вдалого поєднання відповідної фізичної активності та релаксації. Можна сказати, що це так і є.

Тому, враховуючи результати, отримані після впровадження цієї програми, а також той факт, що рівень тривожності знизився на 50%, можна сказати, що програма підвищення стресостійкості студентів в умовах воєнного стану була ефективною.

Декларація академічної доброчесності

Моя наукова робота була написана мною у моєму власному викладенні, за виключенням цитат з опублікованих та неопублікованих джерел, які чітко ідентифіковані в роботах і визнані як такі.

Я усвідомлюю, що використання матеріалів з інших робіт чи парафраз таких матеріалів без вказання авторства будуть розтлумачені як плагіат. Джерело кожного рисунку, схеми чи іншої ілюстрації відповідно ідентифікується, а також джерела матеріалів, опублікованих чи неопублікованих, які не є результатом моїх власних досліджень, експериментів чи спостережень

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аршава І.Ф. Емоційна стійкість людини та її діагностика: Монографія. Д.: Вид во ДНУ, 2006. 336 с.
2. Бочаріна Н. О. Психологія особистості : навч. посіб. Переяслав-Хмельницький, 2014. 23-31 с.
3. Володарська Н. Д. Можливості впливу життєвих перспектив на активізацію самодетермінації розвитку особистості в кризових ситуаціях. Науковий вісник ХДУ. Серія «Психологічні науки». Херсон, 2018. С. 80-87.
4. Галієва О. М. Диференціація понять «тривога» та «тривожність». Психологія та соціальна робота. Київ, 2019. 1 (49), С. 32-48. DOI: 10.18524/2707-0409.2019.1(49).185763
5. Галян І. М., Галян О. І. Психологія смисложиттєвих переживань сучасної студентської молоді. Психологічний часопис. 2018. № 8 (18). С. 38-57. DOI: 10.31108/1.2018.8.18
6. 7. Диференціальна шкала емоцій (К. Ізард). URL: http://ni.biz.ua/7/7_9/7_96096_metodika--differentsialnie-shkali-emotsiy-po-k-izardu.html
7. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ: Педагогічна думка, 2016. 219 с.
8. Калошин В. Ф. Стрес у педагогічній діяльності: сутність і подолання. Харків, 2008. С. 107 – 220.
9. Калашнікова Л. В. Соціальні страхи та тривожність як суб'єктивні індикатори безпеки життєдіяльності: аналіз емпіричних даних. Вісник ЛУ. Серія соціологічна. 2019. № 13. С. 60-71.
10. Каськов І.В. Теоретичні аспекти формування стресостійкості студентів ВНЗ до негативних чинників навколишнього середовища. Вісник Національного університету оборони України. 2020. № 1 (54).104–110 с.
11. Коломієць Л.І., Степова А.С. Психологічні особливості

самоактуалізації осіб юнацького віку з різним рівнем стресостійкості. Психологічний часопис. 2017. № 3 (7). 77 с.

12. Корольчук, М. С. Психологічні особливості віддалених наслідків стресогенних впливів : монографія. Київ : КНТЕУ, 2014. 275 с.

13. Корольчук В.М. Обґрунтування організаційної моделі дослідження стресостійкості особистості. Проблеми екстремальної та кризової психології. 2010. Вип. 7. 210–218 с.

14. Крайнюк В. М. Психологія стресостійкості особистості: монографія. Київ: Ніка-Центр, 2007. 432 с.

15. Наугольник Л. Б. Роль професійного стресу у культурі управління в освіті. Збірник наукових статей за матеріалами науково-практичного семінару кафедри педагогіки і соціальної роботи факультету психології. Львів: ДУВС: Ліга-Прес, 2013. 90 с.

16. Опитувальник на визначення стресостійкості (Н. В. Киршева, Н. В. Рябчикова). URL:

http://poippo.pl.ua/_NEW/pidrozdily/CPPSR/vydavn_diyalnist/Organizaciyno-metod_sprovid_diyalnosti_fahivtsiv_sluzhby.pdf

17.

18. Охременко О. Р. Постстресові розлади. Київ : Видавництво «Хімджест», 2004. 102 с.40. Розов В. І. Адаптивні антистресові психотехнології. Київ : Кондор, 2005. 278 с.

19. Розов, В. І. Психотехнології адаптивної саморегуляції стресу. Практична психологія та соціальна робота. 2007. Т.8. С. 14–19.

20. Титаренко Т. М. Профілактика порушень адаптації молоді до повсякденних стресів і кризових життєвих ситуацій: навч. посіб. / Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології; за наук. ред. Т. М. Титаренко. Київ : Міленіум, 2011. 272 с.

21. Томчук С. М., Томчук М. І. Психологія тривоги, страху та агресії особистості в освітньому процесі: монографія. Вінниця, 2018. 46-48 с.

22. Хома Д.О., Дідух М.М. Теоретичні аспекти дослідження

стресостійкості. Актуальні питання виявлення та розкриття злочинів Національною поліцією: вітчизняний та зарубіжний досвід: матеріали Міжнар. наук.-практ. круглого столу (Київ, 19 лют. 2020 р.). Київ: Нац. акад. внутр. справ, 2020. 228 с.

23. Шаран Ю. В. Психофізіологічні детермінанти стресостійкості особистості Ю. В. Шаран Актуальні проблеми психології. Том V: Психофізіологія. Психологія праці. Експериментальна психологія: зб. наук. праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України / за ред. С.Д. Максименка. К.: ДП «Інформаційно аналітичне агенство», 2007. вип. 7. 143–148 с.

24. Anxiety and stress: an interdisciplinary study of a life situation /Basowitz H., Persky H., Korchin Sh., Grinker R. – New York: McGraw-Hill, 1955. – 243 p.

25. Antonovsky A. Health, Stress, and Coping A. Antonovsky. – San Francisco: Jossey-Bass, 1979. – 200 p.

26. Basowitz H. The judgment of ambiguous stimuli as an index of cognitive functioning in aging H.Basowitz Journal of Personality. – 1956. – Vol. 25. – P. 81-95.

27. Berger S. A. The Five Ways We Grieve: Finding Your Personal Path to Healing After the Loss of a Loved One. Boston : Shambhala Publications, Inc, 2009. – 300 p.

28. Berkowitz L. Frustrations, appraisals, and aversively stimulated aggression L. Berkowitz Aggressive Behavior. – 1988. – Vol.14. – P. 3-11.

29. Bundzen P. Psychophysical and Genetic Determination of Quantum-Field Level of the Organism Functioning. Frontier Perspectives, 2002. – V. 11, – № 2. – 59–64 p.

30. Cox T. Stress, coping and problem solving T. Cox Work & Stress. – 1987. – Vol.1. – P. 5-14.

31. Cox T. A Transactional approach to occupational stress T. Cox, C.J. Mackay. – Corlett and J. Richardson (Eds.), Stress, Work Design and Productivity.

Chichester : Wiley & Sons, 1981. – 300 p.

32. Cieślak R. Coping self-efficacy mediates the effects of negative cognitions on posttraumatic distress R. Cieślak, C.C. Benight, V.C. Lehman Behaviour Research and Therapy. – 2008. – Vol.46. – P. 788–798.

33. Foa E.B. The Posttraumatic Cognitions Inventory (PTCI): Development and Validation E.B. Foa, A. Ehlers, D.M. Clark, D.F. Tolin, S.M Orsillo Psychological Assessment. – 1999. – Vol. 11 (N. 3). – P. 303–314.

34. DeLongis A. Relationship of daily hassles, uplifts, and major life events to health status A.DeLongis, J.C.Coyne, G.Dakof, S.Folkman, R.S. Lazarus Health Psychology. – 1982. – Vol. 1. – P. 119-136

35. Dohrenwend B.P. The role of adversity and stress in psychopathology: Some evidence and its implications for theory and research B.P. Dohrenwend Journal of Health and Social Behavior. – 2000. – Vol. 41. – P. 1-19.

36. Duncan B. The Founder of Common Factors: A conversation with Saul Rosenzweig B.Duncan Journal of Psychotherapy Integration. – 2002. – T. 12. P. 10–31

37. Derogatis L.R. SCL-90: an outpatient psychiatric rating scale – preliminary report L.R. Derogatis, R.S.Lipman, L. Covi Psychopharmacol Bull. – 1973. – Vol. 9. – P.13–28.

38. Goldstone B. The general practitioner and the general adaptation syndrome B. Goldstone S. Afr. Med. J.- 1952. – Vol. 26. (N.88-92). – P.106–109.

39. Hatzenbuehler M.L. How does sexual minority stigma “get under the skin”? A psychological mediation framework M.L. Hatzenbuehler Psychological Bulletin. – 2009. – Vol.135. – P. 707-730

40. Horowitz M. J. A prediction of delayed stress response syndromes in Vietnam veterans M. J.Horowitz, G.F. Solomon Journal of Social Issues. – 1975. – Vol. 31 (N. 4). – P. 67–80.

41. Holmes T.H. The social readjustment rating scale T.H.Holmes, R.H. Rahe,. Journal of Psychosomatic Research. – 1967. – Vol. 11. – P. 213-218

42. Holmes T. The social readjustment rating scale T. Holmes, R.Rahe

Journal of psychosomatic research. – 1967. – Vol.11. – P. 213.

43. Horowitz M. J. Stress-response syndromes: a review of posttraumatic and adjustment disorders M. J. Horowitz Hosp. Community Psychiatry. – 1986. – Vol. 37, № 3. – 241–249 p.

44. Joy D. Post-traumatic stress reactions after injury D.Joy, R.Probert, J. I.Bisson, J. P. Shepherd Journal of Trauma. 2000. – Vol. 48 (3). – P. 490–494.

45. Kanner A.D. Comparison of two modes of stress measurement: Daily hassles and uplifts versus major life events A.D.Kanner, J.C.Coyne, C.Schaefer, R. S.Lazarus Journal of Behavioral Medicine. – 1981. – Vol. 4. – P. 1-39.

46. Kübler-Ross E. On Grief and Grieving: Finding the Meaning of Grief Through the Five Stages of Loss E. Kübler-Ross, D.Kessler. – Simon & Schuster Ltd, 2005. – 256 p.

47. Kajantie E, Phillips D.I. The effects of sex and hormonal status on the physiological response to acute psychosocial stress Psychoneuroendocrinology. - 2006. - № 31(2). - 151-178 p.

48. Kudielka B.M., Kirschbaum C. Sex differences in HPA axis responses to stress: a review Biol. Psychol. – 2005. -113 – 132 p.

49. Lazarus R.S. Psychological Stress and the Coping Process R.S. Lazarus. – New York: McGraw-Hill, 1966. – 320 p.

50. Li Y. Construct of emotional stability and its moderating effects between proximal organizational conflicts and individual outcomes. AOM Conference. Paper, 2005.

51. Landreville P. A comparison between daily hassles and major life events as correlates of well-being in older adults P.Landreville, J.Vezina Canadian Journal on Aging. – 1992. – Vol. 11, N 2. – P. 137-149

52. Lee L.Sequences in Separation: A Framework for Investigating Endings of the Personal (Romantic) Relationship L. Lee Journal of Social and Personal Relationships. – 1984. – Vol. 1. – P. 49-73

53. Lindemann E. Symptomatology and Management of Acute Grief / E.Lindemann // American Journal of Psychiatry. 1944.Vol. 101 (2). P. 141–148

54. Maier N.R.B. Frustration theory: restatement and extension / N. R. B. Maier // *Psychological review*. – 1956. – Vol. 63 (№ 6). – P. 370–388
55. Mechanic D. *Students Under Stress: A Study in the Social Psychology of Adaptation* / D.Mechanic.– New York: The Free Press, 1962. – 231 p.
56. Motzer S.A., Hertig V. Stress, stress response and health // *Nurs. Clin. North Am.* – 2004. - № 39(1). – 1-17 p.
57. Meyer I.H. Prejudice and discrimination as social stressors / I.H. Meyer. – In I. H. Meyer and M.E. Northridge (Eds.), *The Health of Sexual Minorities*. Washington, DC: APA, 2007. - 310 p.
58. Miller N.E. The frustration-aggression hypothesis / N.E. Miller // *Psychological Review*. – 1941. – Vol.48. – P. 337-342
59. Park C.L. Meaning in the context of stress and coping / C.L. Park, , S. Folkman // *Review of General Psychology*. – 1997. – Vol.2. – P. 115-144.
60. Paul O. Da Costa's syndrome or neurocirculatory asthenia / O. Paul // *British Heart Journal*. – 1987. – Vol. 58 (4). – P. 306–315
61. Parkes C.M. Psychosocial transition: Comparison between reactions to loss of a limb and loss of a spouse / C.M.Parkes // *British Journal of Psychiatry*. – 1975. – Vol. 127. – P. 204-210
62. Peterson C. *Character Strengths and Virtues. A Handbook and Classification* / C.Peterson, M.Seligman. N.Y.: Oxford University Press, 2004. – 480 p.
63. Rosenstock I.M. The health belief model and preventative behavior / I.M. Rosenstock // *Health education monographs*. – 1974. – Vol. 2. – P. 354 – 386
64. Reyes D., Lew S.Q., Kimmel P.L. Gender differences in hypertension and kidney disease // *Med. Clin. North Am.* – 2005. - № 89(3). – 613 – 630 p.
65. Shalev A. Y. Stress versus traumatic stress: from acute homeostatic reactions to chronic psychopathology A. Y. Shalev *Traumatic stress: the 227 effects of overwhelming experience on mind, body, and society* Eds. Van der Kolk, McFarlane, Weisaeth. – New York–London : Guilford Press, 1996. –77–101 p.
66. Selye H. Stress and disease H.Selye *Science*. – 1955. –Vol. 122. – P.

625–631 .

67. Schkade J.K. Perspectives in Human Occupation J.K.Schkade, S.Schultz. – Ch. Brasic Royeen (eds), Lippincott Williams & Wilkins, Baltimore, MD, 2003. – P. 181-221

68. Wolff H. G. Stress and Disease H. G. Wolff. – 2nd ed. Springfield, III: Charles C Tomas 1968. – 200 p.

69. Unestahl L. E., Bundzen P. Integrated mental training. Neurobiochemical mechanism and psycho-physical consequences. J Hypnosis. –1996. – № 23 (3). –148–156 p.

70. Worden W. Grief Counseling and Grief Therapy, Fourth Edition: A Handbook for the Mental Health Practitioner J. William Worden. – Springer Publishing Company, 2008. – 328 p.

71. Weiss D. S. The Stress Response Rating Scale: a clinician's measure for rating the response to serious life-events Weiss D. S., Horowitz M. J., Wilner N. British Journal of Clinical Psychology. 1984. Vol. 23, № 3. –202–215 p.

АНАЛІЗ ЛІТЕРАТУРИ :

ВСЬОГО ДЖЕРЕЛ - 71

ДЖЕРЕЛ ЗА ОСТАННІ ДЕСЯТЬ РОКІВ- 37

ДЖЕРЕЛ ЗАРУБІЖНИХ АВТОРІВ ЗА ОСТАННІ ДЕСЯТЬ РОКІВ - 10

ДЖЕРЕЛ УКРАЇНСЬКИХ АВТОРІВ ЗА ОСТАННІ ДЕСЯТЬ РОКІВ - 17

ДОДАТКИ

Додаток А

Таблиця 1. Показники рівня стресостійкості студентів за методикою
Н. Киршева, Н. Рябчикова

№ п-п	Стресостійкість		
	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
1	47		
2	48		
3	50		
4		36	
5		36	
6	49		
7	47		
8		44	
9	50		
10	47		
11		44	
12	49		
13	45		
14	51		
15	47		
16		42	
17		42	
18	49		
19	47		
20		42	
21	47		
22			32
23	48		
24		43	
25	47		
26	45		
27		42	
28	48		
29			
30	50		
31			32
32	47		
33	51		
34		40	
35	45		
36	45		