

Львівський державний університет
внутрішніх справ

Л. Б. Наугольник

ПСИХОЛОГІЯ СТРЕСУ

Підручник

Львів
2015

УДК 159.94(07)
ББК 88.3
Н34

Рекомендовано до друку Вченою радою
Львівського державного університету внутрішніх справ
(Протокол № 11 від 24 червня 2014 р.)

Рецензенти:

З. О. Романець, кандидат психологічних наук, доцент (Національний університет «Львівська політехніка»)

В. В. Карпенко, кандидат психологічних наук, доцент (Львівський державний університет внутрішніх справ)

Н. М. Семенів, кандидат психологічних наук, професор (Львівський державний університет внутрішніх справ)

Наугольник Л. Б.

Н34 Психологія стресу: підручник / Л. Б. Наугольник. – Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. – 324 с.

Підручник розроблено на основі програми навчальної дисципліни та робочої програми навчальної дисципліни «Психологія стресу» з метою сприяння в отриманні та поглибленні майбутніми психологами психологічних знань про стрес та управління ним. Розкрито різні підходи до поняття стресу, причини виникнення, його форми, динаміку, оцінку. Підручник допоможе сформуванню знання, уміння і практичні навички щодо ефективних способів запобігання руйнівним для людини наслідкам стресу, нейтралізації його негативного ефекту та управління стресом для досягнення найоптимальнішого рівня життєдіяльності та душевного комфорту.

Для студентів вищих навчальних закладів напрямів підготовки «Психологія», «Практична психологія», «Психологія діяльності в особливих умовах» та усіх, хто цікавиться феноменом стресу.

Видано в авторській редакції.

УДК 159.94(07)
ББК 88.3

© Наугольник Л. Б., 2015
© Львівський державний університет
внутрішніх справ, 2015

ЗМІСТ

| | |
|--|-----|
| ПЕРЕДМОВА | 6 |
| Тема 1. СТРЕС В ІСТОРИЧНОМУ ВИМІРІ | 8 |
| 1.1. Історичний вимір виникнення вчення про стрес | 9 |
| 1.2. Сутність стресу, його види, ступені вираження та стадії розвитку | 14 |
| 1.3. Теорії та моделі стресу | 22 |
| Висновки до теми 1 | 24 |
| Список використаних джерел | 25 |
| Контрольні запитання та завдання до теми 1 | 27 |
| Тема 2. СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА ВЧЕННЯ ПРО СТРЕС, ЙОГО СУТНІСТЬ ТА ОСОБЛИВОСТІ | 28 |
| 2.1. Сучасне уявлення про стрес | 29 |
| 2.2. Фізіологічні механізми стресу | 32 |
| 2.3. Особливості психологічного стресу | 39 |
| Висновки до теми 2 | 50 |
| Список рекомендованих джерел | 50 |
| Контрольні запитання та завдання до теми 2 | 52 |
| Тема 3. ПРИЧИНИ ВИНИКНЕННЯ СТРЕСУ | 53 |
| 3.1. Суб'єктивні причини виникнення стресу | 54 |
| 3.2. Об'єктивні причини виникнення стресу | 71 |
| 3.3. Індивідуальні відмінності в реагуванні на стрес | 73 |
| Висновки до теми 3 | 86 |
| Список використаних джерел | 86 |
| Контрольні запитання та завдання до теми 3 | 87 |
| Тема 4. ОЦІНКА РІВНЯ СТРЕСУ | 89 |
| 4.1. Форми прояву стресу | 90 |
| 4.2. Оцінка рівня стресу | 99 |
| Висновки до теми 4 | 107 |
| Список використаних джерел | 108 |
| Контрольні запитання та завдання до теми 4 | 109 |

| | | |
|---------|---|-----|
| Тема 5. | ДИНАМІКА ПРОТІКАННЯ СТРЕСУ..... | 111 |
| 5.1. | Загальні закономірності розвитку стресу..... | 112 |
| 5.2. | Чинники розвитку стресу..... | 119 |
| 5.3. | Негативні наслідки стресу та криза горя..... | 139 |
| | Висновки до теми 5 | 148 |
| | Список використаних джерел..... | 149 |
| | Контрольні запитання та завдання до теми 5..... | 150 |
| Тема 6. | ПРОФЕСІЙНИЙ СТРЕС. ОСОБЛИВОСТІ ТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСУ | 151 |
| 6.1. | Загальні закономірності професійного стресу. Професійні стреси представників окремих професій..... | 152 |
| 6.2. | Травматичний стрес, його наслідки..... | 179 |
| | Висновки до теми 6 | 192 |
| | Список використаних джерел..... | 193 |
| | Контрольні запитання та завдання до теми 6..... | 194 |
| Тема 7. | ЗМЕНШЕННЯ ФІЗИЧНОГО ЕФЕКТУ СТРЕСУ..... | 196 |
| 7.1. | Загальні підходи до нейтралізації та управління стресом..... | 197 |
| 7.2. | Методики зменшення фізичного ефекту стресу | 203 |
| 7.3. | Психологічна допомога у стані гострого стресу | 224 |
| | Висновки до теми 7 | 229 |
| | Список використаних джерел..... | 230 |
| | Контрольні запитання та завдання до теми 7..... | 231 |
| Тема 8. | ЗМІНА СТАВЛЕННЯ ДО ПРОБЛЕМИ ТА ЇЇ ІНША ІНТЕРПРЕТАЦІЯ | 232 |
| 8.1. | Раціональна психотерапія..... | 233 |
| 8.2. | Способи зміни погляду на проблему..... | 237 |
| 8.3. | Спеціальні прийоми виходу зі стресових ситуацій | 243 |
| | Висновки до теми 8 | 247 |
| | Список використаних джерел..... | 247 |
| | Контрольні запитання та завдання до теми 8..... | 248 |

| | | |
|--------|--|-----|
| Тема 9 | АКТИВНА ВЗАЄМОДІЯ ЗІ СТРЕСОРОМ ТА КОМПЛЕКСНІ СПОСОБИ УПРАВЛІННЯ СТРЕСОМ | 249 |
| 9.1. | Активна взаємодія зі стресором | 250 |
| 9.2. | Комплексні способи управління стресом | 258 |
| 9.3. | Індивідуальні особливості поведінкової активності керівників ОВС в стресових умовах | 263 |
| | Висновки до теми 9 | 271 |
| | Список рекомендованих джерел | 272 |
| | Контрольні запитання та завдання до теми 9 | 274 |
| | КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ ДЛЯ ПОВТОРЕННЯ І ЗАКРІПЛЕННЯ НАВЧАЛЬНОГО МАТЕРІАЛУ | 275 |
| | ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОПЕРЕВІРКИ ТА САМОКОНТРОЛЮ | 282 |
| | ДОВІДКОВО-ІНФОРМАЦІЙНІ ДАНІ | 301 |
| | ГЛОССАРІЙ | 304 |
| | ПРЕДМЕТНИЙ ТА ІМЕННИЙ ПОКАЖЧИК | 315 |
| | СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ | 316 |

ПЕРЕДМОВА

*«Не за нестатком кажу, бо навчився
я бути задоволеним із того, що маю.
Умію я й бути в упокоренні,
умію бути й у достатку.
Я привчився до всього й у всім:
насищатися й голод терпіти,
мати достаток і бути в недостатці.
Я все можу в Тім, Хто мене підкріпляє,
в Ісусі Христі».*
До филип'ян 4:11-13

Неоднозначність розуміння природи стресу призвела до розбіжностей у поглядах на його сутність. Як і багато років тому, коли все-світньо-відомий вчений Г. Сельє заснував вчення про стрес, так і досі у науковій літературі досі немає більш відомого і водночас більш спірного наукового терміну, ніж «стрес». Слово «стрес» дуже часто можна почути і в повсякденному житті. Кожен, хто вживає цей термін, вкладає в нього якийсь свій зміст, своє трактування. Ще Сельє говорив, що коли запитати навмання декількох людей, що таке стрес, то, напевно, дістанемо стільки ж різних відповідей. І неспроста. По-перше, цілковитої згоди у визначенні стресу досі немає й у науковому середовищі, а по-друге, його природа настільки цікава, що той самий потенційно стресовий вплив в одних людей викличе сильні негативні реакції, а в інших – або нічого, або навіть щось приємне. Реагуємо на стрес ми також різним чином. У переліку з п'ятдесяти характерних реакцій на стрес є протилежні ознаки. Так, хтось у момент гострого стресу червоніє й відчуває напад нестримного голоду, а хтось блідне і втрачає апетит. Хронічний стрес, наприклад, може призвести як до набирання ваги, так і до схуднення без жодної дієти.

Метою вивчення навчальної дисципліни «Психологія стресу» є отримання майбутніми фахівцями психологічних знань про такий феномен як стрес, який дає можливість організмам пристосовуватися до різних форм середовища за рахунок універсального комплексу нейрогуморальних реакцій. У підручнику «Психологія стресу», розкрито різні підходи до поняття стресу, причин виникнення, його форм, динаміки, оцінки, а також формування знань, умінь та практичних навичок щодо най-

більш ефективних способів запобігання негативних наслідків стресу. Оволодіння поданими методами нейтралізації та управління стресом дозволяють досягнути оптимального рівня життєдіяльності та психологічного комфорту особистості. Г. Сельє писав: «Ми не повинні уникати стресу. Але ми можемо використовувати його та насолоджуватись ним. Якщо краще пізнаємо його механізм, то виробимо відповідну філософію життя». В результаті засвоєння навчального матеріалу підручника студенти та усі зацікавлені будуть знати та вміти яким чином побороти стрес, щоб не допустити трагічного фіналу, жорстко управляючи ним, ставлячи себе з позиції «жертви» на позицію «переможця».

У підручнику досить широко вивчається стрес як функціональний стан організму і психіки, який характеризується суттєвими порушеннями біохімічного, фізіологічного, психічного статусу людини і її поведінки в результаті впливу екстремальних чинників психогенної та фізичної природи, розглядається травматичний стрес та способи запобігання його наслідкам. Акцентується увага на ролі особистості, її індивідуальних відмінностей в реагуванні, у розвитку і подоланні стресу. Надається ряд авторських емпіричних досліджень та їх результатів.

Навчальна дисципліна «Психологія стресу» тісно пов'язана із такими навчальними дисциплінами як «Загальна психологія», «Анатомія ЦНС», «Фізіологія ЦНС», «Психофізіологія», «Психологія праці», «Інженерна психологія», «Психологія кризових станів», та ін., які вже вивчалися студентами на попередніх курсах.

Всі переклади з російської та польської здійснювались автором. Ця книга не претендує на визнання як найкращий підручник в Україні з навчальної дисципліни «Психологія стресу», хоч поки що є єдиним у цій сфері. Автор буде вдячним за всі конструктивні зауваження і рекомендації щодо вдосконалення та покращення ефективності даного підручника, які ви зможете написати і вислати за електронною адресою: lesya-sb@ukr.net.

Тема 1

СТРЕС В ІСТОРИЧНОМУ ВИМІРІ

- 1.1. Історичний вимір виникнення вчення про стрес**
- 1.2. Сутність стресу, його види, ступені вираження та стадії розвитку**
- 1.3. Теорії та моделі стресу**

1.1. Історичний вимір виникнення вчення про стрес

Найбільшою загрозою психологічному здоров'ю людини є стрес. Хтось говорить про нього, жаліючись на інциденти з прискіпливим керівництвом або нестерпними сусідами, ще хтось розуміє під стресом гострі фізіологічні реакції (тиснення у грудях, головний біль, печія тощо), спровоковані такими ситуаціями, а для когось стрес – це причина серйозних захворювань, зокрема виразки шлунка або інфаркту, викликаних багаторазовим повторенням стресових моментів. Розміте, багатозначне тлумачення цього терміну виникло відразу ж після його введення в науковий лексикон. Зробив це канадський дослідник з угорськими коренями Ганс Сельє. Ще студентом-медиком він помітив, що багато захворювань у людей починаються однаково: кволість, висока температура, втрата апетиту, ломота і болі в суглобах, головний біль... є вихідним початком різних інфекційних захворювань. Експерименти підтвердили правоту молодого вченого. За словами самого Сельє, пацієнти «мають хворий вигляд», нащо б вони не хворіли. Продовживши свої пошуки вже в статусі дипломованого дослідника, Сельє переконався, що незалежно від природи шкідливого впливу, хай то жар, холод, отруєння чи інші торттури, яким учені піддають лабораторних тварин заради науки, в останніх виявляються ті самі фізіологічні реакції (зменшення тимусу, збільшення кори надниркових залоз і поява крововиливів і виразок у слизовій оболонці шлунково-кишкового тракту), які призводять зрештою до серйозних патологій.

Іншими словами, *Сельє виявив неспецифічну (тобто не пов'язану з конкретною причиною), універсальну, або загальну, реакцію організму на зовнішні впливи (зокрема й патологічні), що потребують змін. Її-то він і назвав спочатку «загальним адаптаційним синдромом», а потім перейменував на «стрес».*

Зауважимо, що фізіологічні, психологічні, соціальні реакції людей і тварин на надзвичайні впливи до Ганса Сельє вивчали сотні дослідників, не називаючи їх «стресом». Вперше реакцію організму на стрес описав в 1932 році психолог Уолтер Кеннон, який назвав стрес «реакцією боротьби» або «втечі».

Треба сказати, що на той час медична наука тільки з'ясувала, що більшість хвороб викликають якісь специфічні збудники – особливі різновиди бактерій або вірусів.

Отож відкриття Сельє виявилось, з одного боку, не в ногу з науковим мейнстримом, а з другого, ідея стресу видається правильною навіть на рівні відчуттів. Цей парадокс розбурхав уми сучасників як в науковому середовищі, так і в широкого загалу.

Концепція стресу швидко стала популярною й зажила своїм життям, відособленим від волі її першовідкривача.

Збільшило термінологічну плутанину й те, що поліглот Сельє, який знав чимало мов, зокрема й англійську, вибрав для назви відкритого ним явища вкрай невдалий термін. Річ у тім, що в словнику значення слова «stress» англійською означає (*зовнішній*) вплив, (*зовнішню*) силу, й із XVII століття використовується у фізиці, *наприклад*, у знаменитому законі Гука, в якому говориться, що деформація пружного тіла прямо пропорційна напруженню, якому воно піддається. Отож коли провести аналогію, яка запрошується, то в законі Гука під *стресом* мається на увазі «*напруження*» (як і належить, відповідно до словника), а в «законі Сельє» *стрес* виступає в ролі «*деформації*», тобто «*реакції організму*». Не виключено, проте, що саме завдяки своїй «неправильності» термін «стрес» увійшов незмінним, «як є», практично в усі мови світу, включаючи *слов'янські, китайську й арабську*.

Відомо, *наприклад*, що напередодні першої лекції Сельє в стінах паризького вузу (це було 1946 року) ревнителі чистоти французької мови засідали протягом кількох днів, намагаючись знайти французький аналог терміну «стрес», але зрештою здалися й узаконили впровадження англійського слова¹.

У літературу з медицини та психології термін «стрес» міцно прийшов з 1936 р., після появи в журналі «Nature» короткого повідомлення тоді ще нікому невідомого канадського фізіолога Ганса Сельє під назвою «Синдром, що викликається різними ушкоджувальними агентами».

Слід зауважити, що у своїх основоположних роботах Сельє вважав визначальною для розвитку стресу роль сили. І для таких сил він дає терміни: «injury» (пошкодження), «intoxication» (інтоксикація) або «noxious agent» (шкідливий, згубний агент) – будь-якої природи. Саме такі впливи тягнуть за собою розвиток стресу.

Перша стаття Сельє про загальний адаптаційний синдром вийшла у 1936 році, а в 1950-у він опублікував класичну працю на тисячу сторінок «Фізіологія й патологія стресу» з присвятою «*всім, хто страждає від стресів*» (*й окремо – дружині «за допомогу в розумінні того,*

¹ Що таке стреси і як їх долати / Сененко Світлана. – «Дзеркало тижня». – 2000. – № 12. – 29 березня [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://scho_take_stresi_i_yak_yih_dolati-53263.html

що неможливо й не потрібно виліковуватися від стресу – натомість треба навчитися одержувати від нього задоволення»), ілюстровану німецьким художником Фріцом Ейхенбергом, змушеним свого часу втекти з нацистської Німеччини до США через карикатуру на Гітлера (доля біженця – класичний стрес). Відтоді наука про стрес пройшла величезний шлях. Загалом розуміння суті й природи стресу напряду залежить від рівня знань у галузі біохімії й фізіології, і зрозуміло, що не всі уявлення Сельє витримали перевірку часом.

У цьому сенсі доля теорії про стреси нагадує долю психоаналізу. Внесок обох батьків-фундаторів – Фрейда й Сельє – важко переоцінити, особливо за їхнє прозоріння евристичного характеру. Але головна їхня заслуга, мабуть, у тому, що вони стимулювали нові дослідження, котрі ведуть до більш точних теорій, що відштовхуються від їхніх вчень і спираються на (нові) наукові факти.



Протягом усього життя Сельє намагався навести лад у «стресовій термінології», запроваджуючи нові терміни й уточнюючи їхню суть та зміст. Спочатку він увів поняття «стресор» для позначення (зовнішнього) впливу, що викликає стрес.

Потім придивився уважніше до власне стресу й з'ясував, що той приносить не тільки шкоду. Зокрема зі збільшенням стресу зростає продуктивність – до певної межі, після якої різко падає разом із погіршенням самопочуття й здоров'я. Більшість досліджень Г. Сельє проводив над щурами. **Критична величина стресу, після якої він стає руйнівним, для кожної людини своя. Дуже важливо не пропустити характерні ознаки, які подають сигнал, що ми наближаємося до такого піку!!!!** Нерідко навколишні бачать їх раніше, ніж ми самі, тому не слід ігнорувати, коли



нам натякають на це, а то й кажуть прямо!

Зупинимось коротко на біографії самого Г Сельє (26.01.1907 – 16.10.1982, громадянин Канади). Народився в родині лікаря, що мав власну хірургічну клініку в м. Комарно (Австро-Угорщина). Після розвалу клаптикової монархії (1918 р.) це містечко виявився на території

Чехословаччини, і саме в цій країні Сельє отримав освіту – на медичному факультеті Празького університету.

Потім він продовжив навчання в Римі і в Парижі. Він був надзвичайно талановитою людиною. Знав більше 12 мов. Пробуджуючись зранку, він не знав якою мовою розпочинати говорити, оскільки не знав яка мова йому рідна, бо знав досконало усі. Його наукова діяльність і зокрема концепція стресу і саме слово «стрес» зробило Г. Сельє знаменитим. Він багато проводив дослідів над собою і над тваринами. Його особисте життя було досить стресовим (тричі одружений, перша дружина втекла від нього, від другої він утік сам, з останньою третьою – його студенткою – вони були щасливі).

Через те, що в передвоєнній Європі вчений-антифашист і гуманіст не міг знайти собі місця, він змушений був емігрувати за океан. Там він влаштувався в Канаді, де очолив Інститут експериментальної медицини та хірургії. Ще в Празі, працюючи в університетській клініці інфекційних хвороб, Сельє звернув увагу на те, що перші прояви різноманітних інфекцій абсолютно однакові; відмінності з'являються через кілька днів, а початкові симптоми (слабкість, температура, зниження апетиту) у всіх випадках одні й ті ж.



У 1950 році (коли вийшла написана ще у 1936 році його книга «Фізіологія й патологія стресу») він відмовився від посади директора Інституту експериментальної медицини і хірургії і відкрив у Монреалі власний Інститут стресу. Але тепер (у 43 роки) Ганса цікавила не реакція організму на різноманітні впливи ззовні, а те, як з ними боротися. Його книги перекладали на 17 мов, Професор Сельє написав



більше 1700 академічних статей і 39 книг про природу стресу. Після його смерті в 1982 році дослідження Сельє цитувалися в більш ніж 362 тис. наукових статей і в незліченній кількості популярних журналів. Сельє досі є найбільш цитованим автором у статтях про стрес. Ось тільки ліки від цієї напасти Гансу Сельє знайти так і не вдалося. Поруч в тексті подані фотографії самого Г. Сельє.

Праці Г. Сельє, які були перекладені на російську мову ще до 1977 року: «Очерки об адаптационном синдроме»¹ (Медгиз, 1960), «Профилактика некротов сердца химическими средствами» (Медгиз, 1961), «На уровне целого организма» («Наука», 1972).

Також дуже відомі його праці «Стрес без дистресу»², та «Від мрії до відкриття»³. Книгу «Стрес без дистресу» умовно можна розділити на дві частини. Перша являє собою чудовий виклад основних даних про загальний адапта-



ційний синдром. У ній стисло і доступно викладено сутність біологічної концепції стресу – сенс самого феномену та основні етапи його вивчення. У другій частині Г. Сельє пропонує свій «кодекс поведінки», або кодекс моральності, – систему етичних положень, що визначають, у чому полягає сенс життя і якими принципами слід керуватися, щоб реалізувати свій вроджений потенціал, «висловити своє «Я»» і досягти таким чином «глобальної» життєвої мети.

У книзі «Від мрії до відкриття» Г. Сельє дає відповіді на такі питання: «Чому люди займаються наукою?», «Хто повинен займатися наукою?», «Що варто робити?», «Коли робити?», «У який час дня?», «Де працювати?», «Як поводитися?», «Як працювати?», «Як мислити?», «Як читати?», «Як писати?», «Як говорити?».

Отже, у п. 1. 1. ми зробили короткий опис біографії Г. Сельє та двох з його основних праць, з'ясували історію виникнення вчення про

¹ Сельє Г. Очерки об адаптационном синдроме [Текст] / Г. Сельє. М.: Медицина, 1960. - 254 с.

² Сельє Г. Стресс без дистресса. / Сельє Г. [Електронний ресурс]: Режим доступу: <http://www.rulit.net/books/stress-bez-distressa-read-15443-1.html>

³ От мечты к открытию: Как стать ученым / Ганс Селье; пер. с англ. Н.И. Войскунской; общ. ред. М.Н. Кондрашовой, И.С. Хорола; послесл. М.Г. Ярошевского, И.С. Хорола. – М.: Прогресс, 1987. - 368 с.

стрес та сутність концепції Г. Сельє. Сельє виявив неспецифічну (тобто не пов'язану з конкретною причиною), універсальну, або загальну, реакцію організму на зовнішні впливи (зокрема й патологічні), що потребують змін. Цю реакцію він і назвав спочатку «загальним адаптаційним синдромом», а потім перейменував на «стрес». Термін «стресор» Г. Сельє використав для позначення (зовнішнього) впливу, що викликає стрес. Критична величина стресу, після якої він стає руйнівним, для кожної людини своя. Дуже важливо не пропустити характерні ознаки, які подають сигнал, що ми наближаємося до такого піку!!!! Теорія стресу вперше запропонована канадським вченим Г. Сельє в 1936 р. Термін «стрес» у фізіології, психології, медицині застосовується для позначення великого кола станів людини, що виникають у відповідь на різноманітні екстремальні впливи. Спочатку поняття стресу виникло у фізіології для позначення неспецифічної реакції організму («загального адаптаційного синдрому») у відповідь на будь-який несприятливий вплив. Стресогенним є не сама по собі життєва подія (зміна роботи, обмін житла, припинення стосунків та ін.), а пов'язана з цим втрата будь-якої життєвої позиції – втрата статусу, заробітку або влади, зміна звичних засобів праці, втрата самоповаги і т.д.

1.2. Сутність стресу, його види, ступені вираження та стадії розвитку

Багато приємних подій також можуть викликати в нас стресоподібні фізіологічні реакції. Щоб переконатися в цьому, уявімо собі свій стан відразу ж після звістки про великий виграш у лотерею або під час першого поцілунку з коханою людиною. На фінальній стадії розробки свого вчення Г. Сельє став говорити про два види стресу – *дистрес*, пов'язаний з негативними емоційними реакціями, і *еустрес*, пов'язаний з позитивними емоційними реакціями. Це привело до того, що в сферу цих понять увійшли всі фізіологічні явища, включаючи й сон. Так, Сельє пише, що навіть у стані повного розслаблення спляча людина переживає деякий стрес і що повна свобода від стресу означає смерть.

Для позначення «хорошого стресу» Сельє ввів термін «*еустрес*». Що ж до «поганого стресу», то вчений запропонував застосовувати для його позначення старе, яке йде коренями в XIII століття, англійське слово «*дистрес*», що означає *біль або страждання, які вра-*

жають тіло чи душу; стан небезпеки або розпачливої нужди. Пізніше Сельє помітив, що сильні стреси прискорюють процеси старіння, й запропонував розглядати стрес, як міру зношеності організму.

Тим не менш згідно думки самого Ганса Сельє, стрес може бути і корисним, в тому випадку від «тонізує роботу організму і допомагає мобілізації захисних сил (враховуючи імунну систему). Для того щоб стрес прийняв характер еустрес, необхідна наявність певних умов (див. рис.: 1.1).



Рис. 1.1. Чинники переходу стресу в еустрес

В той же час при відсутності цих умов або ж при значній силі негативного впливу на організм, початковий стрес переходить в його шкідливу форму – дистрес. Цьому може допомагати ряд чинників як об’єктивного, так і суб’єктивного характеру (див.: рис. 1. 2).

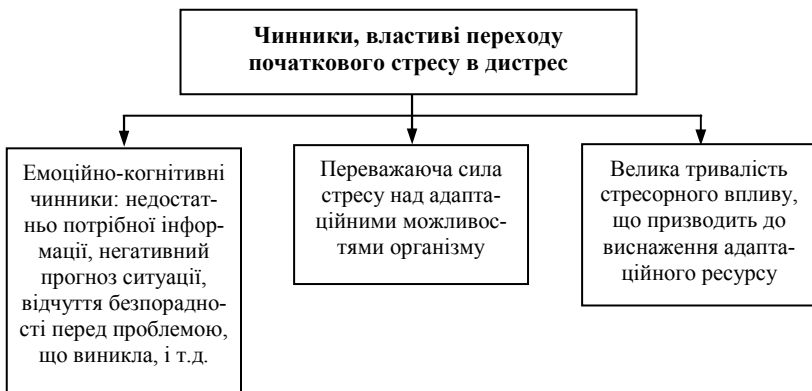


Рис. 1. 2. Чинники переходу первинного стресу в дистрес

У словниках і енциклопедіях часто наводять визначення, сформульовані Г. Сельє у книжці «Стрес життя»: **«Стрес є неспецифічна відповідь організму на будь-яке пред'явлення йому вимоги»**. З погляду стресової реакції байдуже, приємна чи неприємна ситуація, з якою ми зіштовхнулися. Має вагу лише інтенсивність потреби в перебудові або адаптації». У практичній психології, проте, термін «стрес» найчастіше вживається в значенні «дистресу», або «поганого стресу», як-от: «сильне фізичне, ментальне або емоційне напруження», «реакції, які бувають у людини, коли вона відчуває, що вимоги до неї перевищують її індивідуальні й соціальні ресурси» тощо.

Під стресом Г. Сельє розумів систему реакцій організму у відповідь на будь-яку вимогу до нього, яка спрямована на створення адаптації чи пристосування організму до труднощів.

Найближчий китайський ієрогліф, який описує поняття «стрес», перекладається європейськими мовами також як **«криза»**. Він складається з двох знаків, розташованих поряд один з одним. Перший означає **«небезпека»**, а другий – **«можливість»**.

Небезпека – 危險; Можливість – 可能性; Криза – 危機; Стрес – 應力.

І це дуже точний образ, оскільки кожна подія, що потребує від людини зміни звичного способу життя і додаткових витрат енергії, є потенційно стресовою. Найчастіше, зазвичай, стрес викликають події неприємні, особливо якщо вони непередбачені й перебувають поза зоною нашого контролю. Ми відчуваємо стрес, коли потрапляємо в сумнівні або двозначні ситуації, коли переживаємо міжособистісні конфлікти, ще гірше – моббінг, або інші неприємності.

Та навіть у налагодженому повсякденному житті ми піддаємося впливу стресу набагато частіше, ніж нам це здається. Ми проспали, спізнилися, загубили щоденник, застрягли в автомобільному корку, наші плани зірвалися, нам не подзвонили, нас підвели... Всі ці дрібні й знайомі кожному побутові дрібниці викликають у нас певну фізіологічну реакцію: збудження, сухість у роті, прискорене серцебиття, тремтіння рук, зіпріння (кидання в піт)... Нам стає важко зосередитися на чомусь, що не стосується пережитої події, думки про яку повертаються знову й знову... Іншими словами, ми переживаємо стрес.

Стреси підривають наш імунітет, роблять нас уразливими для інфекцій. До далеко не повного списку патологій, причина яких пов'язана з переживанням стресів, належать депресія, тривожність, інфаркт, інсульт, ослаблення імунної системи й як наслідок вразливість до різноманітних інфекцій, починаючи з банальних застуди і герпесу й закінчуючи такими грізними, як СНІД, деякі форми раку, аутоімунні захворювання, на кшталт ревматоїдного артрити або розсіяного

склерозу. Стрес нерідко викликає шкірні реакції (висип, сверблячку, різноманітні дерматити тощо), порушення роботи шлунково-кишкового тракту, безсоння, різні неврологічні хвороби...

Стреси бувають гострими й хронічними, що накопичуються поступово. Як відомо, навіть одиничний супергострий стрес, викликаний, приміром, трагічною подією, може стати причиною серйозної хвороби й навіть смерті. Набагато типовішою, проте, є ситуація, коли людина занедужує в результаті одночасного впливу кількох стресових подій «середнього ступеня ваги». Наведемо зараз приклад, який описав Ю. Щербатих. Такі події досить часто трапляються у студентів.

Наприклад, захист магістерської ось-ось, а тут ще й важлива запланована подія розладналося... У результаті – дуже важкий грип. Хронічний стрес може бути результатом і «просто життя» – якщо воно проходить у несприятливому середовищі, *наприклад*, у галасливому, багатолюдному районі з високим рівнем злочинності. Саме впливом хронічного стресу, зокрема, пояснюється відомий зв'язок між соціальним класом і тривалістю життя: багаті й освічені, в середньому, живуть довше й здоровіше, ніж бідні й малограмотні.

На сьогодні, відсутнє точне визначення стресу, а різні спроби дослідників в цьому питанні все ще фрагментарні і не визначилися.

Ріхард Лазарус (1922 – американський психолог, заслужений професор факультету психології Університету Берклі, Каліфорнія, США) відзначав, що різні уявлення про сутність стресу, його теорії та моделі багато в чому суперечать один одному. У цій галузі не існує усталеної термінології. Навіть визначення стресу часто дуже суттєво відрізняються. Щоправда, таке положення характерне і для цілого ряду інших кардинальних проблем, таких як адаптація, втома, здібності, особистість і багато інших.

У 1972 р. Всесвітня організація охорони здоров'я прийняла таке визначення: **стрес – це неспецифічна (тобто одна і та сама на різні подразники) реакція організму на будь-яку висунуту до нього вимогу.** Стрес – це відповідь на загрозу, реально чи уявну.

Так, на думку В. В. Суворової, стрес – це «функціональний стан організму, що виник в результаті зовнішнього негативного впливу на його психічні функції, нервові процеси чи діяльність периферичних органів»¹.

Близьким за значенням є думка П. Д. Горизонтова, який розглядав стрес, як «загальну адаптаційну реакцію організму, що розвивається у відповідь на загрозу порушення гомеостазу»².

¹ Суворова, В.В. Психофізіологія стресса. Издательство: М.: Педагогика, - 1975, 206 с.

² Горизонтов П. Д. Стресс. / П.Д. Горизонтов. - БМЭ, 1963. Т. 31. С. 608 - 628.

В одному із предметів з курсу «вища нервова діяльність» стрес виявляється як «напруженість, яка виникає при появі загрозливих або неприємних факторів в життєвій ситуації».

У сучасній науковій літературі термін «стрес» використовується принаймні в трьох значеннях:

По-перше, поняття стрес може визначатися як будь-які зовнішні стимули чи події, які викликають у людини напругу або збудження. У теперішній час в цьому значенні частіше вживаються терміни «стресор», «стрес-фактор».

По-друге, стрес може відноситися до суб'єктивної реакції і в цьому значенні він відображає внутрішній психічний стан напруги і збудження; цей стан інтерпретується як емоції, оборонні реакції і процеси подолання (coping processes), що відбуваються в самій людині. Такі процеси можуть сприяти розвитку і вдосконаленню функціональних систем, а також викликати психічну напругу.

По-третє, стрес може бути фізичною реакцією організму на вимогу або шкідливий вплив. Саме в цьому сенсі і В. Кеннон і Г. Сельє вживали цей термін. Функцією цих фізичних (фізіологічних) реакцій, імовірно, є підтримка поведінкових дій і психічних процесів з подолання цього стану.

Для прояснення поняття стресу Р. Лазарус сформулював два основних положення. *По-перше*, термінологічну плутанину і протиріччя у визначенні поняття «стрес» можна буде усунути, якщо при аналізі психологічного стресу враховувати не тільки зовнішні спостережувані стресові стимули і реакції, але і деякі, пов'язані зі стресом, психологічні процеси – *наприклад*, процес оцінки загрози.

По-друге, стресова реакція може бути зрозуміла тільки з урахуванням захисних процесів, що породжуються загрозою, – фізіологічні та поведінкові системи реакцій на загрозу пов'язані з внутрішньою психологічною структурою особистості, її роллю в прагненні суб'єкта впоратися з цією загрозою¹.

Існують різні ступені стресу. Учені розрізняють три таких ступені:

1) слабкий; 2) середній; 3) сильний.

Слабкий ступінь стресу вказує практично на його відсутність. Психічний стан при цьому майже не змінюється, фізичних та фізіологічних змін не відзначається.

При *середньому* ступені картина суттєво змінюється. Відбуваються відчутні зрушення у соматичному і психічному станах, характер цих змін приємний, позитивний. Спостерігається загальна мобілізація

¹ Лазарус Р. Теория стресса и психофизиологические исследования // Эмоциональный стресс. – Л., 1970.

психічної діяльності, часто не притаманна людині у звичайних обставинах: зібраність, організованість, підвищена розумова працездатність, кмітливість, впевненість у собі, блискавична реакція, стійкість до перешкод, активізація мовленнєвої активності, загальна позитивна оцінка даного стану в цілому.

Дуже переконливо та яскраво цей ступінь стресу зображений письменником В. Саніним в книзі «Точка повернення» (1982), в якій йдеться про польярного льотчика Анісімова.

Що стосується *сильного* або надмірного стресу, то тут картина зворотна. Людина у такому стані демонструє порушення та розлад основних фізичних, фізіологічних і психічних функцій, зростає кількість скарг на різного роду неприємні відчуття, дискомфорт. Погіршується свідомий контроль за виконанням діяльності, трапляються труднощі у зосередженні, запам'ятовуванні, мисленні, зростає кількість помилок, незвичних реакцій, неточності, посилюється роль автоматичних, стереотипних дій, які витісняють творчі, свідомі та довільні дії. Цей стан, безумовно, шкідливий і його треба якнайшвидше припинити.

Коли людина потрапляє у стресову ситуацію і намагається адаптуватися до впливу стресу, то цей процес, згідно з Г. Сельє, проходить три фази:

1. Фаза тривоги. Організм мобілізується для зустрічі із загрозою. Відбуваються біологічні реакції, які обумовлюють боротьбу або втечу. З погляду фізіології це певні зрушення: згущення крові, підвищення тиску, збільшення печінки тощо. Опір організму спочатку знижується («фаза шоку»), а потім включаються захисні механізми («фаза протишоку»).

2. Фаза опору (резистентності, стійкості, адаптації). Організм намагається опиратися загрозі або справлятися з нею, якщо загроза продовжує діяти і її не можна уникнути. Фізіологічні реакції перевищують норму, і це робить тіло вразливішим для інших стресорів. *Наприклад*, коли ви захворіли, то гостріше реагуєте на неприємності. Врешті-решт тіло адаптується до стресу і повертається до нормального, стану. За рахунок напруги систем, що функціонують, досягається пристосування організму до нових умов

3. Якщо дія стресу продовжується і людина неспроможна адаптуватися, це може виснажити ресурси тіла. **Фаза виснаження** характеризується вразливістю до втоми. Фізичні проблеми призводять до хвороб і навіть до загибелі організму. Ті самі реакції, які дозволяють опиратися короткочасним стресорам, – підсилення енергії напруження м'язів, недопускання ознак болю, припинення травлення, підвищення тиску крові – за тривалої дії шкідливі. Виявляється неспроможність

захисних механізмів і наростає порушення погодженості життєвих функцій.

Першим спробував розмежувати фізіологічне й психологічне розуміння стресу Р. Лазарус. Він висунув концепцію, відповідно до якої розмежовується **фізичний** стрес, пов'язаний із впливом реального фізичного подразника, і **психологічний (емоційний)** стрес, пов'язаний з оцінкою людиною майбутньої ситуації як загрозової, важкої. Однак такий поділ теж досить умовний, оскільки у фізичному стресі завжди є елементи психологічного (емоційного), а в психологічному не може не бути фізіологічних змін.

У теорії Г. Сельє стрес розглядається з **позиції фізіологічної реакції** на фізичні, хімічні та органічні фактори. Основний зміст теорії може бути узагальнено в чотирьох положеннях.

1. Усі біологічні організми мають вроджені механізми підтримання стану внутрішнього балансу або рівноваги функціонування своїх систем. Збереження внутрішньої рівноваги забезпечується процесами гомеостазу. Підтримання гомеостазу є життєво необхідним завданням організму.

2. Стресори, тобто сильні зовнішні подразники, порушують внутрішню рівновагу. Організм реагує на будь-який стресор, приємний чи неприємний, неспецифічним фізіологічним збудженням. Ця реакція є захисно-присосувальною.

3. Розвиток стресу і пристосування до нього проходить декілька стадій. Час перебігу і переходу на кожен етап залежить від рівня резистентності організму, інтенсивності і тривалості впливу стресора.

4. Організм має обмежені резерви адаптаційних можливостей щодо попередження та усунення стресу – їх виснаження може призвести до захворювання і смерті.

За Г. Сельє, **адаптаційна енергія** – це «спадково визначений обмежений запас життєздатності». Вчений вважає, що «людина неодмінно повинна витратити його, щоб задовольнити вроджену потребу в самовираженні, здійснити те, що вона вважає своїм призначенням, виконати місію, для якої, як їй здається, вона народжена»¹.

Також Г. Сельє запропонував розрізняти «**поверхневу**» і «**глибоку**» адаптаційну енергію. Перша доступна «**на першу вимогу**» і надолужується за рахунок іншої – «глибокої». Остання мобілізується шляхом адаптаційної перебудови гомеостатичних механізмів організму. Її виснаження незворотно, як вважає Г. Сельє, і веде до **загибелі** або до **старіння**. Припущення про існування двох мобілізаційних рівнів адаптації підтримується багатьма дослідниками.

¹ Сельє Г. Стресс без дистресса / Г. Сельє [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rulit.net/books/stress-bez-distressa-read-15443-1.html>

Зауважимо, що концепція Г. Сельє про загальний адаптаційний синдром не включає нервову ланку регуляції у відповідь реакції організму на стрес-вплив. Такий підхід був підданий свого часу справедливій критиці. Численними подальшими дослідженнями чітко показано, що механізм неспецифічної резистентності організму не може бути зведений до зміни рівня «адаптивних гормонів» в крові, а має набагато більш складну природу. Нервовій системі в регуляції явищ реактивності та адаптації організму належить провідна і вирішальна роль. Емоційна напруга завжди супроводжує так званий фізичний стрес. К. Лішшак і Е. Ендреці підкреслюють, що рівень секреції адренокортикотропного гормону визначається афективним компонентом, «емоційним зарядом» активності. **Емоційне збудження є єдиним чинником, що стимулює гормональну адаптаційну реакцію.** Гомеостатичні реакції у свою чергу визначаються поведінковою реакцією організму, що виражається у підготовці до боротьби або втечі. Але при такому підході, як зазначає П. Д. Горизонтов, концепція стресу повинна була б первинно розглядатися не як фізіологічна, а як поведінкова концепція.

Однак, критичні зауваження на адресу теорії Г. Сельє не стільки спростовували або поставили під сумнів основні її положення, скільки розсунули рамки, підтвердили принципову універсальність концепції та визначили перспективи її розвитку.

Ідеї стресу досить швидко охопили психологічні дослідження, особливо після виступу Г. Сельє перед Американською асоціацією психологів в 1955 році. Чому концепція стресу виявилася така популярна в психологічному світі? Це відбулося через змістовну повноту цієї концепції, – вона, по-суті, увібрала в себе все те, що визначається поняттями **тривога, конфлікт, емоційний дистрес, загроза власного «Я», фрустрація, напружений стан і т.п.** Крім того, внаслідок широкого застосування цього поняття в біології, воно відкривало реальну можливість встановлення зв'язку між фізіологічними та психологічними явищами.

Отже, у сучасній науковій літературі немає однозначного визначення стресу, – всіх їх можна розділити на три групи. Згідно першої групи терміни «стресор», «стрес-фактор» ототожнюються. Згідно другої – стрес інтерпретується як емоції, оборонні реакції і процеси подолання. Згідно третьої – стрес – це фізична реакція організму на вимогу або шкідливий вплив. Сельє запровадив терміни для позначення хорошого стресу і поганого стресу, а саме: еустрес і дистрес. Вчені розрізняють три ступені стресу: слабкий, середній і сильний.

1.3. Теорії та моделі стресу

Подальший розвиток вчення про стрес супроводжувався формуванням нових концепцій, теорій і моделей, що відображають загальні біологічні, фізіологічні, психологічні погляди й настановлення на сутність цього стану, причини його розвитку, механізми регулювання, особливості прояву.

До числа основних **теорій і моделей** стресу можна віднести такі:

1. **Генетично-конституціональна теорія**, суть якої зводиться до положення, що здатність організму протистояти стресу залежить від визначених захисних стратегій функціонування незалежно від поточних обставин. Дослідження в даній області є спробою встановити зв'язок між генетичним складом (генотипом) і деякими фізичними характеристиками, які можуть знизити загальну індивідуальну здатність чинити опір стресу.

2. **Модель схильності (diathesis) до стресу** – заснована на ефектах взаємодії спадкових і зовнішніх факторів середовища. Вона допускає взаємний вплив передумовлюючих факторів і несподіваних, сильних впливів у розвитку реакцій напруги.

3. **Психодинамічна модель**, заснована на положеннях теорії Зігмунда Фрейда. У своїй теорії він описав два типи зародження і прояву тривоги, занепокоєння: а) *сигналізуюча* тривога виникає як реакція передчуття реальної зовнішньої небезпеки; б) *травматична* тривога розвивається під впливом несвідомого, внутрішнього джерела. Найбільш яскравим прикладом причини виникнення даного типу тривоги є стримування сексуальних спонукань і агресивних інстинктів. Для опису результатуючих симптомів цього стану З. Фрейд увів термін *«психопатія повсякденному житті»*. Психопатом у повсякденному житті називають людину запальну, конфліктну з якою важко ужитися. Це і справді прояви психопатії, але всього лише одного її виду – так званої експлозивної (збудливої) психопатії. А взагалі, існує близько двох десятків різних варіантів психопатії; багато з описаних тут типажів домашніх тиранів – це теж психопатія. Щоб не захарашувати текст довгим терміном, тут буде використано всім звичне слово «психопат», під яким мається на увазі збудлива психопатія. «Больова» точка «психопата» – його надмірне самолюбство. Якщо сказати «психопатові» щось уперек його волі – він дуже розлютиться. Його може вивести з себе найменша дурниця. Але це не може здаватися, що це дурниця, для самого ж «психопата» причина вибуху дуже значуща. Якщо проаналізувати, на що наш запальний чоловік дає бурхливу реакцію, – то зрозуміємо, що це те, що, на його погляд, б'є по його хворому місцю, тобто, зачіпає його самолюбство.

4. **Модель Н. Г. Wolff.** Згідно з цією моделлю, автор розглядав стрес як фізіологічну реакцію на соціально-психологічні стимули і встановив залежність цих реакцій від природи аттитюдів (позицій, відносин), мотивів поведінки індивіда, визначеності ситуації і ставлення до неї.

5. **Міждисциплінарна модель** стресу. На думку авторів, стрес виникає під впливом стимулів, які викликають тривогу у більшості індивідів або окремих їх представників і призводить до ряду фізіологічних, психологічних і поведінкових реакцій, у ряді випадків патологічних, але можливо і приводять до вищих рівнів функціонування і нових можливостей регулювання.

6. **Теорії конфліктів.** Кілька моделей стресу відображають взаємозв'язок поведінки суб'єктів у суспільстві та стану напруги у відносинах, які супроводжують групові процеси. Основні причини напруги пов'язані з необхідністю членів суспільства підкорятися його соціальним нормативам. Одна з теорій конфлікту вважає, що попередження стресу має ґрунтуватися на наданні членам суспільства сприятливих умов для розвитку й великою мірою свободи у виборі життєвих установок і позицій. Теорії конфліктів розглядають також як причини стресу фактори стійкості соціальних відносин, розподілу економічних благ і послуг у суспільстві, міжособистісна взаємодія у владних структурах. *Соціальні аспекти* лежать в основі і таких теорій стресу, як **еволюційна теорія** соціального розвитку суспільства, **екологічна теорія** (роль соціальних явищ у суспільстві), **теорія життєвих змін** (в сім'ї, на роботі і т. д.).

7. **Модель D. Mechanik.** Центральним елементом у цій моделі, є поняття і механізми адаптації, яка визначена автором як спосіб, яким індивід бореться з ситуацією, зі своїми почуттями, викликаними цією ситуацією, і яка має два прояви:

1) **подолання** (coping) – боротьба з ситуацією;
2) **захист** (defence) – боротьба з відчуттями, викликаними ситуацією. Подолання, «оволодіння» ситуацією визначається цілеспрямованою поведінкою і здібностями у прийнятті індивідами адекватних рішень при зустрічі з життєвими завданнями та вимогами.

8. Стрес як **поведінкові реакції на соціально-психологічні стимули.** Модель фізіологічного стресу Н. Selye була модифікована В. Р. Dohrenwend, який розглядає стрес як стан організму, в основі якого лежать як адаптивні, так і неадаптивні реакції. Автор під стресорними розуміє передусім соціальні за своєю природою фактори, – такі, наприклад, як економічні або сімейні невдачі, тобто об'єктивні події, які порушують (руйнують) або загрожують підірвати звичайне життя індивіда.

9. **Системна модель** стресу, яка відображає розуміння процесів управління (поведінки, адаптації і т.п.) на рівні системної саморегуляції і здійснюється шляхом зіставлення поточного стану системи з його відносно стабільними нормативними значеннями.

10. **Інтеграційна модель** стресу. Центральне місце в моделі займає проблема, що вимагає від людини прийняття рішення. Поняття такої проблеми вони визначають як прояв, вплив на людину стимулів або умов, що вимагають від неї перевищення або обмеження звичайного рівня діяльності. Виникнення проблеми (труднощів з її вирішенням) супроводжується напругою функцій організму, – якщо проблема не вирішується, напруга зберігається або навіть зростає – розвивається стрес. На думку авторів здібності людини у вирішенні проблем, що виникають перед нею залежать від ряду *факторів*:

1) **ресурсів** людини – її загальних можливостей з вирішення різних проблем,

2) особистого енергетичного **потенціалу**, необхідного для вирішення конкретної проблеми,

3) походження **проблеми**, ступеня несподіванки її виникнення,

4) наявності й адекватності психологічної і фізіологічної **установки** на конкретну проблему,

5) вибраного **типу реагування** – захисного або агресивного. Значення і врахування цих факторів визначає вибір стратегії поведінки для запобігання стресу.

11. **Біологічна концепція пошукової активності** В. Роттенберга. Це нова біологічна концепція. Суть її в тому, що пошукова активність, яка широко розуміється, підвищує стійкість організму до стресу і до різноманітних шкідливих впливів, тоді як відмова від пошуку є важливою неспецифічною передумовою до розвитку багатьох захворювань. Відповідно до цієї концепції, активна поведінка в умовах невизначеності (пошукова поведінка) є найважливішим фактором соматичного здоров'я, запобігає виникненню психосоматичних захворювань і підвищує стійкість організму до стресу. Навпаки, відмова від пошуку є неспецифічною і універсальною передумовою до розвитку найрізноманітніших форм патології. В цій концепції відзначається роль швидкого сну і сновидінь в компенсації стану відмови від пошуку і відновлення пошукової активності. Роттенберг пропонує нові трактування механізмів творчості, а також механізмів розвитку ряду захворювань.

Висновки до теми 1

Отже підсумовуючи викладене у темі 1, зауважимо, що теорія стресу вперше була запропонована Г. Сельє. У темі 1 підручника ми

зробили короткий опис біографії Г. Сельє та двох з його основних праць, з'ясували історію виникнення вчення про стрес та сутність концепції Г. Сельє. Він виявив неспецифічну (тобто не пов'язану з конкретною причиною), універсальну, або загальну, реакцію організму на зовнішні впливи (зокрема й патологічні), що потребують змін. Цю реакцію він і назвав спочатку «загальним адаптаційним синдромом», а потім перейменував на «стрес». Г. Сельє виділив три стадії стресу: стадія **тривоги** (виникає при першій появі стресора), стадія **резистентності** (настає у разі тривалого впливу стресора і необхідності підтримання захисних реакцій організму), стадія **виснаження** (відображає порушення механізмів регуляції захисно-приспосувальних механізмів).

Всі визначення поняття «стрес» можна згрупувати у три групи. Згідно першої групи терміни «стресор», «стрес-фактор» ототожнюються. Згідно другої – стрес інтерпретується як емоції, оборонні реакції і процеси подолання. Згідно третьої – стрес – це фізична реакція організму на вимогу або шкідливий вплив. Сельє запровадив терміни для позначення хорошого стресу і поганого стресу, а саме: еустрес і дистрес. Розрізняють три ступені стресу: слабкий, середній і сильний.

Також розглянуто одинадцять теорій та моделей стресу: 1) генетично-конституціональна теорія, 2) модель схильності (diathesis) до стресу, 3) психодинамічна модель, 4) модель H.G. Wolff, 5) міждисциплінарна модель стресу, 6) теорії конфліктів, 7) модель D. Mechanik, 8) модель фізіологічного стресу Н. Selye була модифікована В. P. Dohrenwend, 9) системна модель стресу, 10) інтеграційна модель стресу, 11) біологічна концепція пошукової активності В. Роттенберга.

Список використаних джерел

Основна література:

1. Абабков В.А. Адаптация к стрессу: основы теории, диагностики, терапии / В.А. Абабков, М. Перре. – СПб.: Речь, 2004. – 166 с.
2. Бодров В. А. Информационный стресс: учебное пособие для вузов. – М.: ПЕР СЭ, 2000. – 352 с.
3. Ротенберг В.С., Аршавский В.В. Поисковая активность и адаптация. / М.: Наука, 1984. – 193 с. [Електронний ресурс]: Режим досугу: <http://www.twirpx.com/file/363449/>
4. Сельє Г. Стресс без дистресса. / Сельє Г. [Електронний ресурс]: Режим досугу: <http://www.rulit.net/books/stress-bez-distressa-read-15443-1.html>
5. Сельє Г. На уровне целого организма [Текст] / Г. Сельє. М.: Наука, 1972. – 122 с.
6. Сельє Г. Очерки об адапционном синдроме / Г. Сельє. М.: Медицина, 1960. – 254 с.

7. Валуйко О.М., Гошкодеря О.В. Управління професійним стресом керівників органів внутрішніх справ: Навчальний посібник. – К.: Видавничий дім «Скіф», КНТ, 2008 – 106 с.
8. Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. – СПб.: Питер, 2008. – 256 с. ил. – (Серия «Учебное пособие»).
9. Що таке стреси і як їх долати / Сененко Світлана. – «Дзеркало тижня». – 2000. – № 12. – 29 березня [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://scho_take_stresi_i_yak_yih_dolati-53263.html

Додаткова література:

1. Брайн Д., Джонс Ф. Стресс. Теории, исследования, мифы. / Брайн Д., Джонс Ф. – СПб.: – Прайм-Еврознак. -2003. – 352 с.
2. Василюк Ф.Е. Психология переживания. – М.: Изд – во МГУ, 1984.
3. Горизонтов П. Д. Стресс. БМЭ, 1963. Т. 31. С. 608 – 628.
4. Гринберг Дж. Управление стрессом. 7-е изд. – СПб.: Питер, 2002. – 496 с.
5. Джемс У. Психология: Пер. с англ. – М.: Педагогика, 1991.
6. Зарудная А.А. Эмоции и чувства // Психология: учебник. – Минск, 1970.
7. Изард К. Психология эмоций. – СПб.: Питер, 2000.
8. Ильин Е.П. Эмоции и чувства. – СПб.: Питер, 2002.
9. Лазарус Р. Теория стресса и психофизиологические исследования // Эмоциональный стресс. – Л., 1970.
10. Кові Стівен Р. 7 звичок надзвичайно ефективних людей. / Стівен Р. Кові; пер. з англ. О. Любенко. – Харків: Книжковий клуб «Клуб сімейного дозвілля», 2012. – 384 с.
11. Китаев-Смык Л.А. Психология стресса Психологическая антропология стресса. – М.: Академический Проект, 2009. – 943 с. – (Технологии психологии).
12. От мечты к открытию: Как стать ученым / Ганс Селье; пер. с англ. Н.И. Войскунской; общ. ред. М.Н. Кондрашовой, И.С. Хорола; послесл. М.Г. Ярошевского, И.С. Хорола. □ М.: Прогресс, 1987. – 368 с.
13. Розов В.І. Адаптивні антистресові психотехнології: Навч. посібн. – К.: Кондор, 2005. – 278 с.
14. Суворова В.В. Психофизиология стресса. Издательство: М.: Педагогика, – 1975, 206 с.
15. Basowitz H., Persky H., Korchin. Sh., Grinker R. Anxiety and Stress: An Interdisciplinary Study of a Life Situation. New York: McGraw-Hill, 1955.
16. Dahrendorf R. Lebenschancen. Frankfurt G. M.: Suhrkamp. Cited in H. Strasser and S. Randall (1981), An introduction the theories of social change. London: Routledge and Kegan Paul, 1979.
17. Dohrenwend B. P. The Social Psychological Nature of Stress: A Framework for Causal Inquiry // Journal Adnormal Social Psychology, 1966. Vol. 62. P. 294 – 302.
18. Dohrenwend B. S., Dohrenwend B. P. Class and Race as Status-Related Sources of Stress / Social Stress. S. Levine and A. Scotch (Eds.). Chicago: Aldine, 1970. P. 111 – 140.

19. Dooley D., Catalano R. The epidemiology of economic stress // *American Journal of Community Psychology*, 1984, № 2. P. 387 – 409.
20. Ford D. H. Positive health and living system frameworks // *American Psychologist*, 1990, № 45. P. 980 – 981.
21. Freud S. *The psychopathology of everyday life* (A. Tyson, Trans). New York: Norton, 1966.
22. Fuller J. L., Thompson W. R. *Foundations of behavior genetics*. St. Louis, Mo: C. V. Mosby, 1978.
23. Mechanic D. *Students under Stress*. New York: Free Press, 1962.
24. Mechanic D. *Medical Sociology*. New York: Free Press, 1968.
25. Parsons P. A. Behavior, stress and variability // *Behavior Genetics*, 1988 Vol 8. P. 293 – 308.
26. Schwartz G. E. Testing the biopsychological model: The ultimate challenge facing behavioral medicine? // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1982, № 50. P. 1040-1053.
27. Scott R., Howard A. *Models of Stress* // S. Levine, N. A. Scotch (Eds.). *Social Stress*. Chicago: Aldine, 1970. P. 270-273.
28. Wolff H. G. *Stress and Disease*. 2nd ed. Springfield, Ill: Charles C Tomas 1968.
29. <http://mosredcross.ru/psikhologiya-shlyubu/6982-135-naputtya-i-pobazhannya-2-chastina>

Контрольні запитання та завдання до теми 1

1. Які умови переходу стресу в еустрес? Яка умова сприяє переходу стресу у дистрес?
2. Яка умова сприяє переходу стресу у дистрес?
3. Чим відрізняються «поверхнева» та «глибока» адаптаційна енергія?
4. Опишіть «поверхневі» та «глибокі» адаптаційні резерви.
5. Назвіть стадії стресу, які виділив Г. Сельє.
6. Наведіть три групи визначень поняття «стресу» у сучасній науковій літературі?
7. В яких випадках початковий стрес може приймати форму дистресу?
8. Наведіть два основні положення Р. Лазаруса для розуміння поняття стресу.
9. В чому полягала основна ідея Сельє з приводу адаптації організму до різноманітних факторів зовнішнього середовища?
10. Охарактеризуйте основні теорії і моделі стресу.
11. Коли найбільш імовірний перехід стресу у хворобу?
12. Який рівень емоційного збудження, згідно з правилом Р. Йеркса і Дж. Додсона, відповідає еустресу?
13. Після чого в результаті ослаблення захисних сил організму та зриву роботи органів за принципом «слабкої ланки» виникають психосоматичні захворювання?
14. У якій стадії стресу найменш імовірно виникнення хвороби?

Тема 2

**СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ
НА ВЧЕННЯ ПРО СТРЕС,
ЙОГО СУТНІСТЬ ТА ОСОБЛИВОСТІ**

2.1. Сучасне уявлення про стрес

2.2. Фізіологічні механізми виникнення стресу

2.3. Особливості психологічного стресу

2.1. Сучасне уявлення про стрес

Аналіз наукових джерел засвідчує, що дослідників все більше цікавлять особливості прояву стресових переживань на психологічному рівні: аналізуються характерні перебудови в мотиваційній структурі діяльності, роль емоційних регулювальників поведінки, стійкість різних когнітивних функцій, що забезпечують ефективність переробки інформації, індивідуальні прийоми компенсації і подолання труднощів. Цими питаннями у дослідженні стресу цікавилися багато вчених психологів, фізіологів, фахівців із психології праці, інженерної психології та менеджменту (Л. М. Аболін, В. А. Бодров, О. М. Валуйко, Н.Є. Водоп'янова, Р.М. Грановська, Д. О. В. Гошкодеря, Л. Джуелл, Л. А. Китаєв-Смик, Т. Кокс, І. Д. Ладанов, Р. Лазарус, Л. Є. Паніна, Р. А. Тигранян, О. Я. Чебикін, Ю. В. Щербатих та інші дослідники). Значна кількість досліджень присвячена вивченню особливостей різноманітних стресових станів (Е. І. Бистрицька, В. А. Бодров, Дж. Віткін, Л. А. Китаєв-Смик, О. С. Копіна, Н. В. Самоукіна, В. А. Татенко, О. Я. Чебикін, О. М. Черепанова, М. Борневасер, Д. Грінберг, Г. Купер, Л. Леві).

Неоднозначність розуміння природи стресу призвела до розходжень у поглядах на його сутність, до розбіжності трактувань феномену стресу. Феномен стресу став об'єктом дослідження багатьох вчених. Зміст поняття стресу набув значних змін з моменту його появи, що пов'язано з розширенням сфери його застосування та більш детальним вивченням різних аспектів проблеми.

Як вже було сказано в попередніх темах, основоположник вчення про стрес Г. Сельє більше уваги приділяв фізіологічним проявам організму людини. Згідно його вчення стрес – це неспецифічна реакція організму на підвищену вимогу до нього¹. Р. Лазарус, вивчавши стрес з позиції фізіологічного, психологічного і поведінкового рівнів, прийшов до висновку, що фізіологічний стрес – це безпосередня реакція організму, що супроводжується «вираженими фізіологічними зрушеннями, на дію різних зовнішніх і внутрішніх стимулів фізико-хімічної природи»². Тобто, при фізіологічному стресі реакції високостереотипні, при психологічному ж – реакції індивідуальні і не завжди можуть бути передбачені. Так, на загрозу одна людина реагує гнівом, а інша – страхом. Значення індивідуальних

¹ Сельє Г. Стресс без дистресса. / Ганс Сельє; пер. с англ. / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://bookz.ru/authors/sel_e-gans/distree/page-2-distree.html

² Лазарус Р. Теория стресса и психофизиологические исследования / Р. Лазарус // Эмоциональный стресс. - Л.: Лениздат, 1970. С. 202.

відмінностей в реагування зменшується при надзвичайних, екстремальних умовах, природних або антропогенних катастрофах, війнах, проявах різного роду насилля, але навіть в цих випадках гострий стрес виникає далеко не у всіх, що перенесли цю травматичну подію.

У В.А. Бодрова можна зустріти таке визначення: психологічний стрес – своєрідна форма віддзеркалення суб'єктом складної, екстремальної ситуації, в якій він знаходиться. Специфіка психічного віддзеркалення обумовлюється процесами діяльності, особливості яких (їх суб'єктивна значущість, інтенсивність, тривалість протікання і так далі) в значній мірі визначаються вибраними або прийнятими цілями, досягнення яких спонукає змістом мотивів діяльності. В процесі діяльності мотиви «наповнюються» емоційно, сполучаються з інтенсивними емоційними переживаннями, які відіграють особливу роль у виникненні і протіканні стану психічної напруженості¹.

Лазарус і Фолкман вважають, що психологічний стрес – це значущі для благополуччя особистості відносини з середовищем, які піддають випробуванню наявні в розпорядженні ресурси організму і у ряді випадків можуть їх перевищувати. Характер і інтенсивність стресової ситуації визначається, в основному, «ступенем розбіжності між вимогами, які пред'являє конкретна діяльність до особи, і тими потенціями, якими володіє суб'єкт²».

Подразник може стати стресором у результаті його когнітивної інтерпретації, тобто значення, яке людина приписує даному фактору. Слід відзначити, що на організм у будь-яких умовах впливають стресори, тому стрес завжди присутній. Аналізуючи дію стресора на організм та психіку людини, Т. Цигульська стверджує, що стрес-фактор, провокуючи стрес, зумовлює адаптацію (друга фаза стресу) або виснаження організму (третя фаза стресу), що може супроводжуватись виникненням соматичних і психічних захворювань³.

Щодо психологічного стресу ступінь шкідливості або несприятливості стимулу також залежить від особливостей структури особистості. Шкідливість стимулу, що створює психологічну стресову реакцію, сприймається символічно у вигляді сукупності уявлень про подію з несприятливим результатом, наслідками. Стрессова реакція опосередкована оцінкою загрози, яка є передбаченням людиною можливості небезпеч-

¹ Бодров В.А. Роль личностных особенностей в развитии психологического стресса / В.А. Бодров // Психические состояния. Хрестоматия. - СПб.: Питер, 2000. - 151 с.

² Лазарус Р. Теория стресса и психофизиологические исследования / Р. Лазарус // Эмоциональный стресс. - Л.: Лениздат, 1970. 202 с.

³ Цигульська Т.Ф. Загальна та прикладна психологія: як допомогти собі та іншим. Курс лекцій. Навчальний посібник. Рекомендовано Міністерством освіти і науки України / Т.Ф. Цигульська – Київ: «Наукова думка», 2000. – 191 с.

них наслідків ситуації, що впливає на неї. Процес оцінки включає сприйняття, пам'ять, мислення, елементи минулого досвіду суб'єкта, його навчання і виховання та інше. Стрес пов'язаний з пізнанням, емоціями і дією¹.

Форма відповіді на стресогенну дію виробляється індивідом у міру того, як він продовжує взаємодіяти з ситуацією через процеси ідентифікації і оцінки сигналів, вироблення стратегії поведінки і так далі – особистісна реакція в цьому процесі є визначальною. При менш інтенсивній і повільній дії екзогенних чинників роль особистісної реакції виявляється виразніше. Тимчасова послідовність різних фізіологічних і біологічних реакцій більшою мірою обумовлена індивідуальними особливостями суб'єкта.

Оцінка стимулу, дії, ситуації, психологічна оцінка негативного сигналу при неможливості позбавлення від нього або невідповідності механізмів «уникнення стереотипного захисту» є визначальним чинником для класифікації подальшої комплексної реакції організму як емоційно-стресової².

Не сама собою дія як така є причиною подальшої реакції організму, а ставлення до цієї дії, її оцінка, причому оцінка негативна, заснована на неприйнятті стимулу з біологічною, психологічною, соціальною і інших точок зору індивіда. Якщо особа не визнає стимул шкідливим, будучи таким об'єктивно, він не є стресором³. Отже, не зовнішні, а внутрішні індивідуальні психологічні умови і процеси є визначальними для характеру реагування організму.

Відзначимо, що особистісні когнітивні оцінки зовнішніх подій визначають ступінь їх стресового значення для конкретного суб'єкта. Відмінності в сприйнятті ситуації як стресової або нормальної можуть бути пов'язані із змінами у фізіологічному стані або психічному статусі суб'єкта. У розвитку психологічного стресу провідне значення мають негативні емоційні стани, перенапруження, обумовлені негативними емоціями, конфліктними ситуаціями⁴.

¹ Борневассер М. Стресс в условиях труда // Психические состояния. Хрестоматия. - СПб.: Питер, 2000. 459 с.; Лазарус Р. Теория стресса и психофизиологические исследования / Р. Лазарус // Эмоциональный стресс. - Л.: Лениздат, 1970. С. 202.

² Бодров В.А., Орлов В.Л. Психология и надежность: человек в системах управления техникой / В.А. Бодров, В.Л. Орлов - М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 1998. - 288 с.

³ Бодров В.А. Роль личностных особенностей в развитии психологического стресса / В.А. Бодров // Психические состояния. Хрестоматия. - СПб.: Питер, 2000. - 151 с.

⁴ Наугольник Л.Б., Кіт В.В. Індивідуальні відмінності в реагуванні на стрес керівниками ОВС. / Л.Б. Наугольник, В.В. Кіт / Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна: збірник наукових праць / головний редактор В. В. Серета. - Львів: ЛьвДУВС, 2014. - Вип. 1. - 292 с. С. 102 - 110.

Зі сказаного випливає, що коли буде йти мова про процес подолання стресу, то слід врахувати, що цей процес передбачає як безпосередні дії суб'єкта, так і когнітивну роботу, що включає різного роду інтерпретації, емоції і оцінки складності завдання, внутрішніх ресурсів суб'єкта, вірогідності успіху. «Цей тип когнітивної роботи Фішер називає «роботою незадоволення» і розглядає як засіб створення оптимістичної, орієнтованої на успіх установки, яка є основою контролю і ефективного управління стресом¹.

Марк Садомирський вважає, що ми повинні зробити для себе такий висновок: «зі стресом необхідно боротися, щоб не допустити подібного трагічного фіналу, не випускаючи його з жорстких рамок, не даючи піднятися на другу, а тим більше на третю сходинку. І замість того, щоб ставити себе в позицію «жертви», змінити її на позицію «переможця»²».

2.2. Фізіологічні механізми стресу

Як вже було сказано вище, в останні десятиріччя стрес є актуальним предметом досліджень різних напрямків науки: біології, медицини, психології та соціології. Складність та різноманіття форм стресу визначає різноманітність підходів до вивчення цього стану, однак для кращого розуміння цього явища має зміст звернутись до початкової концепції стресу, яку запропонував Ганс Сельє, який майже чотири десятиліття я вивчав в лабораторії фізіологічні механізми пристосування до стресу і переконався, що принципи захисту на рівні клітини в основному застосовні також до людини, і навіть до цілих спільнот людей. «Біохімічні пристосувальні реакції клітин і органів дивно подібні незалежно від характеру впливу. Це навело мене на думку, писав Г. Сельє, розглядати «фізіологічний стрес» як відповідь на будь-яку пред'явлену організму вимогу»³.

Запропонована концепція була революційною для науки середини ХХ століття. В це століття у біологів та лікарів переважала думка, що реакція живого організму на фактори середовища носить специфічний харак-

¹ Борневассер М. Стресс в условиях труда // Психические состояния. Хрестоматия. - СПб.: Питер, 2000. - 459 с.

² Сандомирский М. Стресс как причина заболеваний. / Марк Сандомирский. - [Електронний ресурс] – режим доступу: <http://valery-159.narod.ru/arhiv/index-2.2.htm>

³ Сельє Г. Стресс без дистресса. / Сельє Г. [Електронний ресурс]: Режим доступу: <http://www.rulit.net/books/stress-bez-distressa-read-15443-1.html>

тер і задача вчених полягає в тому, щоб виявляти та зафіксувати саме різницю реакцій на вплив навколишнього середовища.

Г. Сельє обрав інший шлях та почав шукати загальні закономірності біологічних реакцій, в результаті чого виявив **єдиний, неспецифічний компонент біохімічних змін в організмі людини та тварини у відповідь на різноманітні впливи**. Він писав:

«Бізнесмен, відчуваючи постійний вплив зі сторони клієнтів та службовців, диспетчер аеропорту, який знає, що хвилинне послаблення уваги – це сотні загиблих; спортсмен, що жадає перемоги, чоловік, який спостерігає, як його дружина помирає від раку, – усі вони переживають стрес. Їх проблеми зовсім різні, але медичні дослідження показали, що організм реагує стереотипно, однаковими біохімічними змінами, мета яких – подолати вимоги до людської машини»¹.



До появи робіт Сельє вважалось, що реакція на холод та тепло, рух та довготривалу нерухомість **діаметрально протилежні**, однак Г. Сельє вдалося довести, що у всіх цих випадках кора наднирників виділяє **одні й ті самі «антистресорні» гормони**, які допомагають організму адаптуватись до будь-якого стресора.

Феномен неспецифічної реакції організму у відповідь на різноманітні подразнюючі впливи він назвав загальним адапційним синдромом.

Цей специфічний синдром складається з ряду функціональних та морфологічних змін, що представлені як єдиний процес.

Як ми вже знаємо, Г. Сельє виділив три стадії цього процесу: тривоги; резистентності (адаптації); виснаження. На першій стадії організм стикається з деякими подразнюючими чинниками середовища та намагається пристосуватися до них. На другій стадії відбувається адаптація до нових процесів. Але якщо стресор продовжує діяти довгий час, то відбувається виснаження гормональних ресурсів (третя стадія) і зрив систем адаптації, в результаті чого процес набуває патологічного характеру і може завершитись хворобою чи смертю індивіда².

¹ Сельє Г. Стресс без дистресса. / Сельє Г. [Електронний ресурс]: Режим доступу: <http://www.rulit.net/books/stress-bez-distressa-read-15443-1.html>

² Наугольник Л.Б. Психологія стресу. Курс лекцій / Л.Б. Наугольник. – Львів: Ліга-Прес, 2013. – 130 с.

Згідно класичної концепції, на всіх стадіях цього процесу (**адаптаційного синдрому**) провідна роль належить корі наднирників, які посилено синтезують стероїдні гормони – глюкокортикоїди, які і виконують адаптаційну функцію. Слід відзначити, що Г. Сельє не відкидав головну роль найвищих відділів центральної нервової системи у формуванні адаптаційних реакцій організму, однак сам цим питанням не займався і відповідно *нервовій системі у його концепції відведене другорядне місце.*



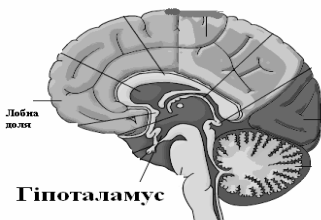
В рамках теорії Г. Сельє до стресу відносяться реакції організму на будь-яку достатню сильну дію середовища, якщо вони задіюють ряд загальних процесів з участю кори наднирників.

Хоч сам основоположник вчення про неспецифічний адаптаційний синдром, виділяв дві форми стресу: стрес корисний – *еустрес* та шкідливий – *дистрес*, однак найчастіше під стресом **розуміють реакції організму на негативний вплив зовнішнього середовища**, що знаходить своє відображення у визначеннях, які дають цьому феномену різні дослідники.

Х. Л. Гаркаві зазначає, що характер змін в організмі при стресі говорить про те, що ця реакція може бути пристосувальною тільки у відношенні до сильних подразників. При стресі поряд з елементами захисту є елементи ушкодження. Пристосовуватися ціною пошкодження доцільне лише у відношенні до сильного подразника, який може загрожувати життю¹. Такий шлях пристосування у відношенні до подразників звичайної (слабкої, середньої) сили біологічно недоцільний і тому не міг закріпитися в процесі еволюції.

Радянськими вченими Л. Х. Гаркаві, Е. Б. Квакіною та М. А. Уколовой у 1969 році були знайдені такі антистресові реакції: реакція тренування і реакція активації (Л. Х. Гаркаві, 1968, 1969). Остання поділяється на спокійну і підвищену. На думку цих вчених, виявлені реакції сформувалися в процесі еволюції як реакції антистресорного захисту організму. Вони розвиваються у відповідь на адекватні, відносно слабкі (реакція тренування) або середні (реакція активації) діючі фактори. Зміни при кожній з них відмінні як від стресу, так і один від одного і за своїм характером близькі до різних варіантів норми (відкриття № 158, 1975, Л. Х. Гаркаві, М. А. Уколова, Е. Б. Квакіна).

¹ Гаркаві Л. Х. Антистрессорные реакции и активационная терапия / Е. Б. Квакина, Т. С. Кузьменко. – М.: ИМЕДИС, 1998.



Далі ними була виявлена періодична закономірність, яка об'єднує якісно різні адаптаційні реакції, а саме, періодична повторюваність однойменних реакцій залежно від абсолютної величини (сили, дози) діючих подразників (Л. Х. Гаркаві, Е. Б. Квакіна 1975 -1997). Цей кількісно-якісний принцип є методологічною основою теорії

адаптаційної діяльності організму як складної самоорганізованої системи, що розвивається¹.

Фізіологічні механізми стресу

– Активація гіпоталамуса

Ділянка головного мозку – гіпоталамус (міститься в самому центрі) – виконує роль важливих функцій в організмі людини, які мають безпосереднє відношення до стресу. Він є вищим центром вегетативної нервової системи, і:

- відповідає за координацію нервової та гуморальної системи організму;

- управляє секрецією гормонів передньої долі гіпофізу, аденокортикотропного гормону, який стимулюють наднирники;

- формує емоційні реакції людини;

- регулює інтенсивність харчування, сну та енергетичного обміну.

При першому емоційному подразненні, що виникає від стику людини зі стресором, найбільшою мірою саме **гіпоталамус визначає характер перших нервово-гуморальних реакцій**.

З однієї сторони, він підвищує активність симпатичної нервової системи, а з іншої – викликає секрецію антистресорних гормонів кори наднирників.

Нервова регуляція метаболізму в організмі людини є результатом динамічного балансу двох підсистем вегетативної нервової системи: її симпатичного і парасимпатичного відділів.

У більшості пацієнтів, які перенесли гострий стрес (інсульт або інфаркт міокарда), здатна розвинути гіперглікемія навіть поза рамками діагнозу «цукровий діабет». Спостереження за пацієнтами і дослідження на тваринах показали, що подібна постстрессова гіперглікемія асоційована з більш високою летальністю при інсульті та інфаркті.

¹ Гаркаві Л.Х. Антистрессорные реакции и активационная терапия / Квакина Е.Б., Кузьменко Т.С. – М.:ИМЕДИС, 1998.

Гіперглікемія може розвиватися на тлі інфекції і запального процесу або стресу. Запускають цей процес ендogenous контрінсулінових гормони (катехоламіни , глюкокортикоїди та інші). Тому підвищення рівня глюкози в крові не повинен відразу розцінюватися як цукровий діабет 2 -го типу – для початку слід виключити всі інші причини (у тому числі і цукровий діабет у дітей , який часто маніфестує саме в подібних ситуаціях).



Задача симпатичного відділу – допомогти вижити організмові в критичний момент, дати йому стільки ресурсів, скільки потрібно для боротьби (якщо можна перемогти) чи втечі (якщо ворог сильніший). При активації симпатичного відділу серце б'ється сильніше, зіниці розширюються, в крові з'являється адреналін (при страху) чи норадреналін (при гніві), м'язи напружуються і працюють більш інтенсивно, але з часом запаси енергії в організмі закінчуються, і потрібно думати про їх наповнення. При виснаженні запасів речовин, що харчують організм та енергії в організмі відбувається подразнення *парасимпатичного відділу, задачею якого є* встановлення та зберігання ресурсів, а його активація відбувається під час сну, їжі та відпочинку¹.

Відповідно, на початкових етапах стресу першим підвищується активність **симпатичного** відділу вегетативної нервової системи, в результаті:

- серце б'ється частіше;
- дихання пришвидшується;
- м'язи напружуються;
- шкіра блідніє і на ній може виступати холодний піт.

Якщо стрес триває достатньо довго, то активується **парасимпатичний** відділ, що супроводжується:

- слабістю,
- падінням артеріального тиску,
- зниженням тону м'язів та
- шлунково-кишковими розладами.

– Увімкнення гуморальних механізмів

Слід відмітити, що Г. Сеальє отримав Нобелівську премію за відкриття саме цього аспекту стресових реакцій – активація кіркового

¹ Наугольник Л.Б. Психологія стресу. Курс лекцій – Львів: Ліга-Прес, 2013. – 130 с.

шару наднирників, які допомагають організму людини та тварини подолати різні труднощі за допомогою антистресорних гормонів. Дана реакція також активується гіпоталамусом, але суттєво відрізняється від попередньої. Під дією гормонів кіркової речовини наднирників (глюкокортикоїдов) посилюються всі обмінні процеси, у крові з'являється більше глюкози, погашуються запальні процеси, організм стає менш чутливим до болю – у результаті підвищується ступінь адаптації до підвищених потреб навколишнього середовища.

Подальший розвиток подій залежить від того, як швидко організму вдасться справитися зі стресом, який послідовно проходить стадії тривоги, адаптації та виснаження. На першій стадії організм намагається пристосуватися до стресу або подолати його.

Якщо стрес-фактор продовжує впливати на організм то наступає **адаптація – стадія рівноваги стресора та захисних механізмів**, на якій організмові вдається більш-менш компенсувати збитки від негативного впливу. Цю стадію може відчувати спортсмен на середині довгої дистанції, керівник фірми під час виконання відповідального проєкту, студент на початку екзаменаційної сесії.

Однак перебування в стані стресу не може продовжуватися нескінченно довго, так як запаси адаптаційної енергії обмежені. Тому, якщо стресорний чинник продовжує діяти на організм, фізіологічний стрес змінюється на патологічний, іншими словами – людина починає хворіти і може навіть померти. Такі психосоматичні захворювання, як артеріальна гіпертонія, неспецифічний коліт, виразкова хвороба шлунку та ряд інших захворювань, є ускладненнями довготривалих психологічних стресів.

– Роль серцево-судинної системи при формуванні стресорних реакцій

Згідно результатів багаточисленних клінічних спостережень та експериментальних робіт, серцево-судинна система першою реагує на стрес, а також стає однією із перших, у кого може влучити стрес. На думку більшості дослідників, провідним патогенним чинником щодо серцево-судинної системи при стресах є активація катехоламінового і адреналіну-кортезолу механізмів, які через порушення проникливості мембрани серцевих клітин призводить до розладів їх метаболізму і гіпоксії. При цьому дослідники підкреслюють двосторонній зв'язок стресу і ішемії серцевого м'язу: з однієї сторони ішемії не рідко виникають як результат стрес-реакції, що викликає спазм і тромбоз коронарних судин, а з іншої сторони ішемія обумовлена будь-якою причиною, викликає біль, страх смерті, а в результаті – виражений емоційний стрес.

– Значення нервової системи у подоланні стресу

Відзначаючи безпосередні заслуги Г. Сельє, слід відмітити, що в його теорії явне недостатнє значення відведене нервовій системі – головній регулятивній системі нашого організму, що активно бере участь в усіх процесах адаптації до неблагополучних факторів середовища. Вивчаючи механізми адаптації до подразнюючих факторів, неможливо звернути увагу на класичні роботи У. Кеннона, І. Павлова, А. Орбелі, Е. Геллгорна та інших вчених, які відмітили важливу роль нервової системи у формуванні адаптаційних реакцій організму в умовах стресу¹.

Початок фізіологічного напрямку дослідження проблем стресу зробили роботи У. Кеннона, створивши теорію гомеостазу. Провідне місце у підтримці гомеостазу та у взаємодії організму з навколишнім середовищем належить центральній та вегетативній системам. Особливу роль, при цьому, він відводив **симпато-адреналовій системі**, яка мобілізує організм для реалізації генетичних програм «боротьби та втечі».



Великий вклад у вивчення механізмів стресу внесли фізіологи вітчизняної школи І. П. Павлов, Л. А. Орбелі, П. В. Симонов². Фізіолог Л. А. Орбелі відкрив феномен «трофічної» дії симпатичних нервів, одним з перших виявив **можливість нервової системи прямо впливати на обмін речовин у тканинах, оминаючи ендокринні механізми**. В результаті

дослідів закономірностей протікання нервових процесів в критичних умовах І. П. Павлов створив теорію **експериментального неврозу**, згідно якій при певних зовнішніх впливах, що потребують максимальної напруги вищої нервової діяльності (ВНД), і відбувається зрив слабкої ланки. У його дослідях в умовах експериментального неврозу порушувалася взаємодія процесів збудження та гальмування в корі великих півкуль головного мозку. В ході експериментального неврозу який за своїм змістом є типовим стресом, **виникали зриви функціонування ВНД** в бік гальмування чи збудження, що пізніше підтвердилося в дослідях вітчизняних та зарубіжних авторів. Визнаючи визнані заслуги І. П. Павлова у вивченні фізіології ЦНС, слід пам'ятати, що його досліді проводилися на експериментальних тваринах та їх результати не дають вичерпні уявлення про механізм

¹ Л. А. Орбелі. Лекции по физиологии нервной системы. / Л. А. Орбелі. - Л., М., Ленмедгиз, 1934.

² Павлов И. П. Полное собрание сочинений в 6 томах. Изд. Академии наук СССР, Москва - Ленинград, 1952

стресу у людини у зв'язку з існуванням другої сигнальної системи та особливостями життєдіяльності в умовах соціального середовища. Тим не менш, навіть проводячи досліди над тваринами, І. Павлов відмітив суттєву роль індивідуальних факторів – вродженого типу ВНД, у формуванні картини сформованого експериментального неврозу. Те, що стресові ситуації можуть призвести до значних фізіологічних порушень, було виявлено у досліджах над мавпами, де конфліктна ситуація з демонстративним позбавленням статевого партнера призвела до виникнення стійкої гіпертензії та порушення серцевої діяльності¹.

Отже, фізіологічні механізми виникнення стресу такі: активується гіпоталамус, який дає команду корі наднирників. На всіх стадіях адаптаційного синдрому провідна роль належить корі наднирників, які посилено синтезують стероїдні гормони – глюкокортикоїди, які і виконують адаптаційну функцію. З однієї сторони, гіпоталамус підвищує активність симпатичної нервової системи, а з іншої – викликає секрецію антистресорних гормонів кори наднирників. Задача симпатичного відділу вегетативної нервової системи – допомогти вижити організмові в критичний момент, дати йому стільки ресурсів, скільки потрібно для боротьби (якщо можна перемогти) чи втечі (якщо ворог сильніший). При виснаженні запасів речовин, що харчують організм та енергії в організмі активується *парасимпатичний відділ, задачею якого є* встановлення та зберігання ресурсів, а його активація відбувається під час сну, їжі та відпочинку. Першою в кого влучає стрес є серцево-судинна система.

2.3. Особливості психологічного стресу

Психологічний (емоційний) стрес

Психологічним проявам **адаптаційного синдрому Г. Сельє**, було присвоєно назву **психологічний стрес**. Р. Лазарус і Р. Ланер у своїх працях виокремили його як реакцію людини на **особливості взаємодії між особистістю та навколишнім середовищем**. Пізніше це визначення було уточнено: психологічний стрес почав інтерпретуватися не лише як реакція, але як процес в якому потреби середовища розглядаються особистістю, виходячи із її ресурсів та ймовірності вирішення проблеми, що виникла, це виявляє індивідуальні відмінності в реакції на стресову ситуацію.

Окрім терміну «**психологічний стрес**» в літературі також застосовують термін «**емоційний стрес**» та «**психоемоційний стрес**». Різномані-

¹ Наугольник Л.Б. Психологія стресу. Курс лекцій – Львів: Ліга-Прес, 2013. – 130 с.

тні дослідники (соціологи, психологи, фізіологи, психіатри) вкладали свої думки в цей термін, що звичайно ж ускладнює створення єдиної концепції психоемоційного стресу. Деякі дослідники відмічають, що виникнення даного терміну підкреслює нерозривний зв'язок стресу з емоціями.



У склад терміну «емоційний стрес» входять як первинні емоційні та поведінкові реакції на екстремальний вплив біологічного та соціального середовища, так і фізіологічні механізми, які лежать у їх основі. Найчастіше під **емоційним стресом розуміють негативні афективні переживання, які супроводжують стрес та ведуть до неблагополучних змін в організмі**

людини. Надалі з'ясувалось, що неочікувані та сильні благополучні зміни також можуть викликати в організмі людини типові ознаки стресу. Відповідно **під емоційним стресом розуміють широке коло психічних явищ як негативного, так і позитивного характеру.** Г. Сельє у одній зі своїх робіт писав:

«Мати, якій повідомили про загибель на війні її єдиного сина, відчуває страшні душевні потрясіння. Якщо багато років згодом виявиться, що повідомлення було невірним, і син неочікувано прийде до дому цілим та неушкодженим, вона відчує дуже сильну радість. Специфічні результати двох подій – горя та радості – зовсім різні, навіть протипоставлені, але їх стресорна дія – неспецифічне вимагання пристосування до нової ситуації – можуть бути однаковим». На жаль, але приклад про війну ми ожемо навести і сьогодні. Добре щоб побільше українських синів, які вважались загиблими або такими, що безвісти пропали у війні на Сході України, повертались додому живими!

Актуальність дослідження механізмів та наслідків емоційного стресу підкреслюється практично всіма провідними спеціалістами, які працюють у цій сфері, незалежно від напрямку (психіатрами, психологами, фізіологами).

Так, А. М. Вейн більше двох десятків років назад, писав, що «основні хронічні поточні захворювання нашого часу виникають на фоні емоційного неблагополуччя, гострого чи хронічного стресу».

В одній з монографій, яка була присвячена індивідуальній пристосованості до стресу, К. В. Судаков відмітив, що «на основі емоційних стресів формуються психологічні захворювання: неврози, порушення серцевої діяльності, артеріальна гіпертонія, виразкові захворювання шлунково-кишечного тракту, імунодефіцити, ендокринопатії та навіть пухлинні захворювання».

За оцінкою деяких закордонних експертів, 70% захворювань пов'язані з емоційним стресом. У Європі щорічно помирає більше мільйона людей внаслідок стресогенних порушень серцево-судинної системи. Основними причинами виникнення цих порушень є емоційна напруга, міжособистісні конфлікти в сім'ї. Ці фактори порушують функцію сформованих в процесі еволюції механізмів підтримки гомеостазу. Якщо людина потрапляє у соціальне середовище, коли її положення здається їй безперспективним («No Future» Syndrom), то може розвинути реакція тривоги, відчуття страху, неврози та ін. В останній час показано, що емоційні проблеми є найбільш важливою причиною втрати працездатності відносно з фізичними проблемами.

Не дивлячись на близькість понять «психологічного» та «емоційного» стресу, виділимо їх відмінності:

- емоційний стрес властивий не тільки людині, але й тваринам, в той час як психологічний стрес має місце тільки у людини з її розвинутою психікою;

- емоційний стрес супроводжується вираженими емоційними реакціями, а у розвитку психологічного стресу є когнітивна складова (аналіз ситуації, оцінка присутніх ресурсів, побудова прогнозу подальших подій та ін.);

- термін «емоційний стрес» найчастіше використовується фізіологами, а термін «психологічний стрес» – психологами.

Обидва ці види стресу мають загальну схему розвитку, включають в себе схожі нейрогуморальні механізми адаптивних реакцій в своєму розвитку, і як правило, проходять через три «класичні» стадії – тривоги, адаптації та виснаження. Тим не менш, враховуючи специфіку предмету курсу, а також провідну роль психіки в формуванні стресорних реакцій людини, ми в подальшому будемо, в основному, використовувати термін «психологічний стрес», зберігаючи термін «емоційний стрес» лише при цитуванні інших авторів.

Зауважимо, що автори багатьох базових підручників з різноманітних розділів психології часто дають досить розмиті розуміння стресу, змішуючи поняття біологічного, психологічного та емоційного стресу. Так, автор трьохтомного підручника з психології Р.С. Немов об'єднує поняття «стрес» та «афект», які принципово відрізняються як

по силі, так і по тривалості протікання. Як відомо, тривалість афектів складають секунди та хвилини, в той час як для розвитку стресу потрібні тижні, дні, в гострих випадках – години. У першому томі свого підручника Р.С. Немов пише:

«Одним із найбільш розповсюджених в наші дні видом афекту є стрес. Він представляє собою стан надмірно сильної та тривалої психологічної напруги, яка виникає у людини, коли її нервова система отримує емоційне перенавантаження»¹.

В той же час в іншому місці свого підручника (у Словнику основних психологічних термінів) автор приводить вже інше розуміння стресу: «Стрес – стан душевного (емоційного) та поведінкового розладу, пов'язаний з нездатністю людини зібрано та розумно діяти у ситуації що склалася».

В плані визначення даного поняття можна відмітити, що це визначення скоріш підходить до поняття «дистрес», так як при деяких видах стресу продуктивна діяльність, навпаки, збільшується.

Автор підручника з загальної психології, А. Г. Маклаков, відносить стрес до одного з видів емоційного стану, а однією з головних властивостей стресу називає його «крайню нестійкість», що протиставляє базовому положенню Г. Сельє про тривалий та достатньо стійкий характер стресу, пов'язаний з його гуморальною природою. А. Г. Маклаков пише: «Будучи одночасно самостійним фізіологічним, психологічним та соціальним явищем, стрес по своїй суті представляє собою ще один вид емоційного стану. Цей стан характеризується підвищеною фізіологічною та психологічною активністю. При цьому однією з головних характеристик стресу є його крайня нестійкість. При сприятливих умовах цей стан може трансформуватися в оптимальний стан, а при несприятливих умовах – у стан нервово-емоційної напруги, для якої характерне зниження працездатності та ефективності функціонування систем та органів, виснаження енергетичних ресурсів»².

Г. Сельє вважав, що «з якою б трудностю не зіткнувся організм, з нею можна впоратися з допомогою двох основних типів реакцій: активною, або боротьби, і пасивною, або втечі від труднощів, чи готовності терпіти її. Якщо в організм введено отруту, втеча неможлива, але реакція все одно може бути двох типів: або хімічне руйнування отрути, або мирне співіснування з нею. Рівновага встановлюється шляхом виведен-

¹ Р.С. Немов. Психология / Немов Р.С. / Учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений: В 3 кн. - 4-е изд. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. - Кн. 1: Общие основы психологии. - 688 с., С. 442, С.680

² Маклаков А. Общая психология / Маклаков А. . [Электронный ресурс]: Режим доступа: http://www.gumer.info/bibliotek_Buks/Psihol/makl/19.php

ня отрути з тіла, або організм навчається ігнорувати отруту. Природа передбачила безліч способів, за допомогою яких накази атакувати отруту або терпіти її передаються нашим клітинам хімічною мовою»¹.

Вдмітимо, що з точки зору біологічної цілеспрямованості (застосування «стратегії боротьби та втечі»), стрес підвищує ефективність функціонування систем органів, *наприклад*, коли людина втікає від агресивної собаки чи бере участь у спортивному змаганні. Зниження працездатності відбувається лише тоді, коли природні програми поведінки вступають в протиріччя з соціальними нормами та умовами інтелектуальної діяльності.

Інше спірне положення А. Г. Маклакова відносно стресу стосується послідовності подій під час його розгортання. Автор пише: «сутність стресової реакції заключається у «підготовчому» збудженні та активації організму, необхідної для підготовки для фізичної напруги. Відповідно ми маємо право допускати, що стрес завжди передбачає втрату значних енергетичних ресурсів організму, а потім і супроводжується нею, що саме по собі може призвести до виснаження фізіологічних резервів»².

Дане визначення являється достатньо дискусійним, так як більшість авторів вважає, що стрес є не підготовкою до збудження, а наслідком його, і він не попереджає витрату енергетичних ресурсів, а викликає її.

Особливості психологічного стресу

Першим спробував розмежувати фізіологічне й психологічне розуміння стресу Р. Лазарус (1970). Він висунувши концепцію, відповідно до якої розмежовується фізіологічний стрес, пов'язаний із впливом реального фізичного подразника, і психічний (емоційний) стрес, пов'язаний з оцінкою людиною майбутньої ситуації як загрозової, важкої³. Однак такий поділ теж досить умовний, тому що у фізіологічному стресі завжди є елементи психічного (емоційного), а в психічному стресі не може не бути фізіологічних змін.

Психологічний стрес, на відміну від біологічного стресу, описаного в класичних роботах Г. Сельє, володіє рядом специфічних особливостей, серед яких можна виділити декілька важливих особливостей. Цей вид стресу може запускатися **не тільки реально діючими, але й**

¹ Сельє Г. Стресс без дистресса. / Сельє Г. [Електронний ресурс]: Режим доступу: <http://www.rulit.net/books/stress-bez-distressa-read-15443-1.html>

² Маклаков А. Общая психология / А.Г. Маклаков. / [Електронний ресурс]: Режим доступу: http://www.gumer.info/bibliotek_Buks/Psihol/makl/19.php

³ Лазарус Р. Теория стресса и психофизиологические исследования // Эмоциональный стресс. – Л., 1970.

вірогідними подіями, які ще не відбулися, але настання яких суб'єкт боїться. На відміну від тварин людина реагує не тільки на реальну фізичну небезпеку, але й на загрозу або нагадування про неї. В результаті буває так, що у погано устигаючого учня лише одні думки про можливість незадовільну оцінку інколи викликає більш сильні вегетативні реакції, ніж її отримання на екзамені. Це обумовлює специфіку людського психоемоційного стресу до якого не завжди застосовуються закономірності його протікання.

Друга особливість психологічного стресу – суттєве значення оцінки людиною ступеня своєї участі в активному впливі на проблемну ситуацію. Показано, що активна життєва позиція, чи хоча б усвідомлення можливості впливати на стресорний фактор, приводить до активації симпатичного відділу вегетативної нервової системи, тоді як пасивна роль суб'єкта в ситуації що склалася обумовлює парасимпатичні реакції.

Основні відмінності між біологічними та психологічним стресом відображені в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Відмінності між біологічним та психологічним стресом

| Параметри | Біологічний стрес | Психологічний стрес |
|--|---|--|
| Причина стресу | Фізичний, хімічний чи біологічний вплив на організм | Соціальний вплив чи соціальні думки |
| Характер небезпеки | Завжди реальний | Реальний чи віртуальний |
| На що направлена дія стресора | На життя, здоров'я, фізичне благополуччя | На соціальний статус, відчуття самоповаги та ін. |
| Наявність реальної загрози життю чи здоров'ю | є | немає |
| Характер емоційних переживань | «Первинні» біологічні емоції – страх, біль, переляк, гнів | «Вторинні» емоційні реакції у поєднанні з когнітивним компонентом – турбота, тривога, нудьга, депресія, ревність, роздратованість та ін. |
| Часові межі предмету стресу | Конкретні, обмежені теперішнім чи найближчим майбутнім | Розмиті (минуле, далеке майбутнє, невизначений час |

| Вплив особистісних властивостей | Незначний | Дуже значний |
|---------------------------------|--|---|
| Приклади | <ul style="list-style-type: none"> – Переохолодження, викликане довгим купанням – Опік гарячим предметом – Інтоксикація, викликана прийманням алкоголю – Вірусна інфекція – Загострення гастриту після приймання гострої їжі – Травмування (перелом, ушиб) | <ul style="list-style-type: none"> – Догана, отримана від начальника – Підвищення квартплати – Страх, викликаний перельотом літаком – Сімейні конфлікти – Тривога за здоров'я близьких родичів – Нещасливе кохання – Тривога з причини майбутнього |

Контрольне питання, яке дозволяє диференціювати різні види стресу, звучить так: «Чи наносить стрес явне ушкодження організму?». Якщо відповідь «Так» – це біологічний стрес, якщо «Ні» – психологічний.

Приклад. Механізм розвитку психологічного стресу можна продемонструвати на *прикладі* студента, який готується до захисту магістерської роботи. Ступінь вираження ознак стресу буде залежити від ряду факторів: його очікування, мотивації, установок, минулого досвіду та ін. Очікуваний прогноз розвитку подій модифікується з інформації, що вже мається, та установки, після чого відбувається кінцева оцінка ситуації. Якщо свідомість (чи підсвідомість) оцінює ситуацію як небезпечну, то розвивається стрес. Паралельно цьому процесу відбувається емоційна оцінка події. Первинний запуск емоційної реакції розвивається на підсвідомому рівні, після чого до нього приєднується ще емоційна реакція, створена на основі раціонального аналізу.

В даному прикладі (очікування захисту магістерської роботи) психологічний стрес, що розвивається, буде модифікуватися в сторону посилення чи зниження інтенсивності залежно від таких внутрішніх чинників (див.: табл. 2.2).

Таблиця 2.2

**Суб'єктивні чинники,
що впливають на рівень стресу**

| Суб'єктивні фактори | Посилення рівня стресу | Послаблення рівня стресу |
|---------------------|--|--|
| Пам'ять про минуле | Наявність невдалих виступів у минулому, провали публічних виступів | Досвід успішних виступів, презентацій, публічних доповідей |

| | | |
|------------|---|--|
| Мотивація | «Для мене досить важливо добре виступити на захисті та отримати вищу оцінку» | «Мені все одно як я виступлю та яку оцінку отримаю» |
| Настанови | «Все залежить від мене» «Під час публічних виступів всі переживають, а я особливо» | «Від долі не сховаєшся» «Подумаєш, захист магістерської?! Це лише формальність, яка не варта особливих переживань!» |
| Очікування | Не визначена ситуація, незрозумілі відносини членів комісії | Визначеність ситуації (очікування хорошого ставлення до себе членів комісії) |

Цей процес можна зобразити у вигляді такої схеми (див.: рис. 2.1).

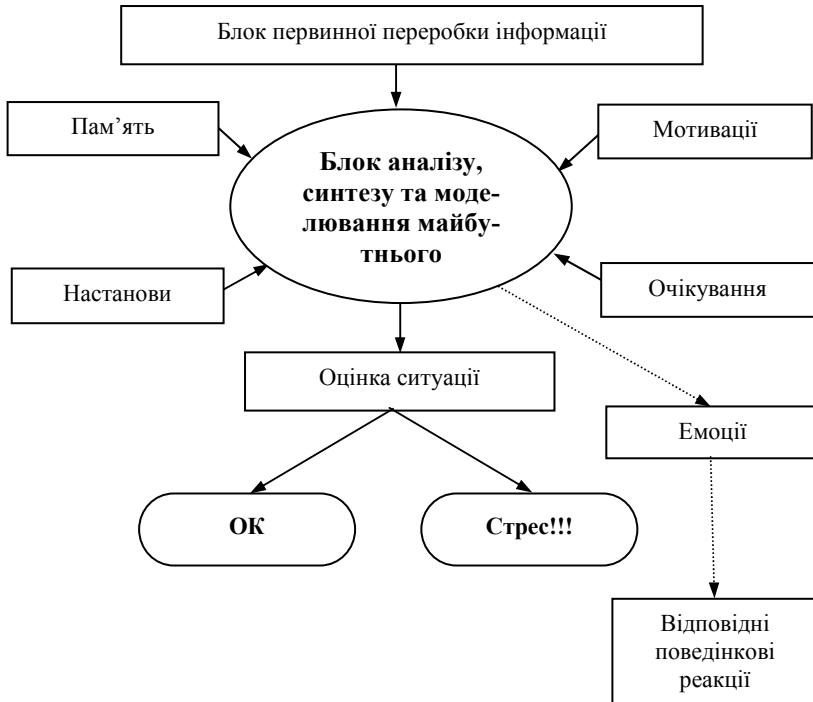


Рис. 2.1. Механізм формування психологічного стресу

Диференціювання стресу та інших станів

Диференціювання стресу та інших емоційних станів досить складне і у більшості випадків досить умовне. Найбільш близькими до стресу станами є негативні емоції, втома, перенавантаження та емоційна напруга. При достатній інтенсивності та тривалості такі емоційні явища, як *страх*, *тривожність*, *фрустрація*, *психологічний дискомфорт* та *напруженість*, можуть розглядатися як психологічне відображення стресу, так як супроводжуються всіма проявами стресорної реакції: від дезорганізації поведінки до адаптаційного синдрому.

Найчастіше виникає питання про диференціювання стресу від процесу *втоми*. Ця задача полегшується тим, що два цих стани мають різну фізіологічну основу: **стрес пов'язаний з гуморальними та вегетативними змінами, а втома визначається вищими рівнями нервової системи, в першу чергу – корою великих півкуль**. Однак між ними є і «перехідні крапки»: втома розвивається на початку виснаження активації, викликаного симпатичним регулюванням, що запускає активність парасимпатичного відділу, який допомагає відновити втрачені ресурси. Присутня активність парасимпатичної системи при втомі виражається у зміні мовної активності, цілеспрямована до спокою та легкості виникнення сонного гальмування.

На думку В.В. Суворової, тільки вкрай рідко сильна втома може запустити розвиток симпатичної реакції, що виражаються у перевтомі та порушенні сну¹. В реальній трудовій діяльності втома може проявитися:

- у зниженні інтенсивності праці працівника при збереженні величини початкової напруги його фізіологічних функцій;
- у збільшенні ступеню напруженості фізіологічних функцій при не змінних показниках кількості та якості праці;
- чи (що буває найбільш часто) в деякому зниженні трудових показників з одночасним підвищенням напруги фізіологічних функцій.

В останній ситуації втома до кінця роботи може бути достатньо глибокою, і для відновлення нормального функціонального стану організму потрібен тривалий відпочинок.

У випадку коли відпочинок виявляється не достатнім для відновлення працездатності до початку наступного трудового періоду, то в цей період втома розвивається швидше та глибина її до кінця роботи буде більш значною, ніж у попередній період. Це показує, що втома має здатність до накопичення, поступово переходячи у якісно новий

¹ Суворова В.В. Психофізіологія стресса. / В.В. Суворова. - Издательство: М.: Педагогика, - 1975, 206 с.

стан – перевтоми. Останнє зазвичай виявляється як хронічна втома, що не ліквідується за звичайні періоди відпочинку.

Синдром розумово-емоційної перевтоми розцінюється деякими авторами як певний нозологічний стан організму, який знаходиться між нормальними та патологічними реакціями, який в несприятливих умовах може перейти у хворобу.

Особливу роль у розвитку нервового перенапруження та хронічної втоми відіграють спадково-конституційні чинники, тому без врахування генотипних особливостей важко пояснити різноспрямовані психофізіологічні зрушення в екстремальних ситуаціях у різних індивідів.

Деякі спеціалісти в галузі стресу виділяють ще один стан, близький до стресу, але відмінний від нього – *перенавантаження*.

*Наприклад*¹, Ксандрія Вільямс вважає, що перенавантаження виникає тоді, коли людина не в стані задовольнити пред'явлені до неї вимоги та бере на себе, більше ніж може зробити. Вона пише: «Перенавантаження виникає тоді, коли ви занадто багато працюєте, намагаєтесь поєднати дім, сім'ю, кар'єру та інші обов'язки, коли вимоги до вашого часу та сил є надто високі. Це відбувається тоді, коли справ так багато, що ви дарма витрачаєте енергію, і у вас все одно не лишається часу на відпочинок та вихідні. Ви мало спите, але все одно не встигаєте зробити все, особливо коли декілька людей одночасно пред'являють до вас протиставлені вимоги».

Хоча стрес і перенавантаження являють собою два самостійних феномени, – вони тісно взаємопов'язані. К. Вільямс відмічає, що перенавантаження може призвести до посилення стресу, оскільки викликає страхи та хвилювання – боязнь, що людина більше не витримає такого темпу, страх не виправдати очікувань. Вона пише: «Якщо вимоги які пред'являються до вашого часу та сил, ведуть до перенавантаження, це викликає неполадки у вашому організмі та збій у його роботі. Проблеми зі здоров'ям призводять до постійної тривоги та агресивності, що посилює стрес на психологічному та емоційному рівнях. До стресу може призвести навіть страх, що у вас просто не вистачає фізичних сил справитися із перенавантаженням». Таким чином, якщо організм не справляється з перенавантаженням, то це перенавантаження може стати причиною стресу.

Перенавантаження зазвичай викликається вашими обов'язками, а не тим, що вам хочеться робити. Якщо ви дуже зайняті, але вам подобається те, що ви робите, то, скоріш за все, ви будете сприймати кожну нову задачу як хвилюючу пригоду і з ентузіазмом приступати до її рішення. В цьому випадку стрес малоімовірний. Такий стан краще

¹ Наугольник Л.Б. Психологія стресу. Курс лекцій – Львів: Ліга-Прес, 2013. – 130 с.

назвати «високим навантаженням», а не перенавантаженням. Високі навантаження з меншою ймовірністю ведуть до стресу, хоча тривала їх присутність, може також негативно позначитися на здоров'ї».

Близьким до стану психологічного стресу, на думку деяких вчених, є також стан *емоційної напруженості*.

К. Вільямс пише: «У відповідь на різноманітні впливи зі сторони зовнішнього чи внутрішнього середовищ поряд з відображенням та оцінкою цих впливів у свідомості виникає певне емоційне збудження як сигнальний процес – підсвідомий аналіз інформації, незадоволеної потреби чи оцінки неприємного стану в організмі. Після того, як людина розпочинає будь-яку свідому активну діяльність на основі вольових актів, починає розвиватися емоційна напруга як сигнальний процес та регуляція функціональних резервів – безпосередньо їх мобілізація. Емоційна напруга спрямована на досягнення успіху у діяльності, що виконується. Однак, при надто великих за силою чи астенічністю, за звучанням та спрямованістю емоціях, можуть розвиватись негативні стани емоційної напруженості. Характерні в такому випадку: зайва мотивація та самозбудження, досить сильний поштовх астенічних емоцій невинуватена висока тривога, інколи почуття страху».

Під **емоційною напруженістю** розуміють стан, що характеризується часовим зниженням стійкості психічних і психомоторних процесів, зниженням працездатності.

Під час аналізу даної концепції звертає на себе увагу схожість запропонованих етапів емоційної напруженості з етапами класичного стресу, який проходить не на гормонально-біологічному, а на нервово-психологічному рівні.

В. Л. Маришук (1974) запропонував розділити поняття «емоційна напруга» й «емоційна напруженість»¹. Перше, з його погляду, характеризується активізацією різних функцій організму у зв'язку з активними вольовими актами, друга приводить до тимчасового зниження стійкості психічних процесів і працездатності. Такий поділ уявляється не дуже логічним і насамперед тому, що емоційною напругою автор називає вольову напругу. Більшість авторів не розділяють цих понять.

Отже, у цьому пункті ми уточнили зміст поняття «психологічний стрес» та його особливості. З'ясували відмінності стресу біологічного від стресу психологічного. З'ясували особливості психологічного стресу та суб'єктивні фактори, що впливають на його рівень. Близьким до стану психологічного стресу, на думку деяких вчених, є також нега-

¹ Маришук В.Л., Евдокимов В.И. Поведение и саморегуляция человека в условиях стресса СПб.: Сентябрь, 2001. - 260 с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.twirpx.com/file/330188/>

тивні емоції, стани втоми, перенавантаження, емоційної напруженості. Під емоційною напруженістю розуміють стан, що характеризується часовим зниженням стійкості психічних і психомоторних процесів, зниженням працездатності.

Висновки до теми 2

Розглядаючи фізіологічні механізми стресу, ми ще раз звернули увагу на класичну концепцію стресу, його стадії: тривоги, адаптації та виснаження. Вивчили фізіологічні прояви стресу, зокрема розглянули роль та активацію гіпоталамусу, увімкнення гуморальних механізмів, роль серцево-судинної системи при формуванні стресорних реакцій та значення нервової системи при подоланні стресу. Ми вияснили зміст поняття «психологічний стрес» та його особливості. З'ясували відмінності стресу біологічного від стресу психологічного. Контрольне питання, яке дозволяє диференціювати різні види стресу, звучить так: «Чи наносить стрес явне ушкодження організму?». Якщо відповідь «Так» – це біологічний стрес, якщо «Ні» – психологічний.

Список рекомендованих джерел

Основна література:

1. Бодров В.А. Роль личностных особенностей в развитии психологического стресса / В.А. Бодров // Психические состояния. Хрестоматия. – СПб.: Питер, 2000. – С. 151.
2. Гаркави Л.Х. Антистрессорные реакции и активационная терапия / Квакина Е.Б., Кузьменко Т.С. – М.:ИМЕДИС, 1998.
3. Гринберг Дж. Управление стрессом. 7-е изд. – СПб.: Питер, 2002. – 496 с.
4. Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. – СПб.: Питер, 2008. – 256 с. ил. – (Серия «Учебное пособие»).
5. Селье Г. Стресс без дистресса. / Селье Г. [Електронний ресурс]: Режим доступу: <http://www.rulit.net/books/stress-bez-distressa-read-15443-1.html>
6. Китаев-Смык Л.А. Психология стресса Психологическая антропология стресса. – М.: Академический Проект, 2009. – 943 с. – (Технологии психологии)
7. Наугольник Л.Б. Психология стресу. / Л.Б Наугольник. – Курс лекцій – Львів: Ліга- Прес, 2013. – 130 с.

Додаткова література:

1. Бодров В.А. Информационный стресс: учебное пособие для вузов. – М.: ПЕР СЭ, 2000. – 352 с.
2. Бодров В.А., Орлов В.Л. Психология и надежность: человек в системах управления техникой / В.А. Бодров, В.Л. Орлов – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 1998. – 288 с.

3. Борневассер М. Стресс в условиях труда // Психические состояния. Хрестоматия. – СПб.: Питер, 2000. – 459 с.
4. Брайт Д., Джонс Ф. Стресс. Теории, исследования, мифы. – СПб.: ПРАЙМ-ЕВРОЗНАК, 2003. – 352 с.
5. Загальна психологія: Навч. посіб. 3 – 14 / Скрипченко О.В., Долинська Л.В., Огороднійчук З.В. та ін. – К.: А.Г.Н., 2002.
6. Загальна психологія: Підруч. для студ. вищ. навч. закладів / Під заг. ред. акад. С.Д. Максименка. – К.: Форум, 2000.)
7. Занюк С.С. Психологія мотивації та емоцій: навч. посіб. – Луцьк: Волинський держ. ун-т, ім. Л. Українки, 1997.
8. Лазарус Р. Теория стресса и психофизиологические исследования // Эмоциональный стресс. – Л.: Лениздат, 1970. С. 202.
9. Маклаков А. Общая психология / А.Г. Маклаков / [Электронный ресурс]: Режим доступа: [http://www.gumer.info/bibliotek Buks/Psihol/makl/19.php](http://www.gumer.info/bibliotek/Buks/Psihol/makl/19.php)
10. Марищук В.Л., Евдокимов В.И. Поведение и саморегуляция человека в условиях стресса СПб.: Сентябрь, 2001. – 260 с. / [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.twirpx.com/file/330188/>
11. Наугольник Л.Б., Кіт В.В. Індивідуальні відмінності в реагуванні на стрес керівниками ОВС. / Л.Б. Наугольник, В.В. Кіт / Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна: збірник наукових праць / головний редактор В. В. Середя. – Львів: ЛьвДУВС, 2014. – Вип. 1. – 292 с. С. 102 – 110.
12. Немов Р.С. Психология / Немов Р.С. / Учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений: В 3 кн. – 4-е изд. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – Кн. 1: Общие основы психологии. – 688 с.
13. Орбели Л.А. Лекции по физиологии нервной системы. / Л.А. Орбели – Л., М., Ленмедгиз, 1934
14. Основи психології / Під заг. ред. О.В. Киричука, В.А. Роменця. – К.: Либідь, 1996.
15. Островерха Ю.А., Пістун І.П., Хобзей М.К. Охорона життя і здоров'я учнів та безпека їх життєдіяльності. / Навчально-методичне видання. «Сполом», Львів – 1999 – 160 с.
16. Ответчиков А.В. Психические состояния военнослужащих в особых условиях ведения боевых действий. / А.В. Ответчиков. – М.: ГАВС, 1991.
17. Павлов И. П. Полное собрание сочинений в 6 томах. Изд. Академии наук СССР, Москва – Ленинград, 1952
18. Розов В.І. Адаптивні антистресові психотехнології: Навч. посібн. – К.: Кондор, 2005. – 278 с.
19. Савчин М.В. Загальна психологія. Навч. посіб. У 2-х ч. Ч. 2. – Дрогобич: Відродження, 1998.
20. Суворова В.В. Психофизиология стресса. / В.В. Суворова – Издательство: М.: Педагогика, – 1975, – 206 с.
21. Цигульська Т.Ф. Загальна та прикладна психологія: як допомогти собі та іншим. Курс лекцій. Навчальний посібник. Рекомендовано Міністерством освіти і науки України. / Т.Ф. Цигульська □ Київ: «Наукова думка», 2000. – 191 с.
22. Щербатых Ю.В. Психология стресса. / Ю.В. Щербатых – М. Изд-во Эксмо, 2008. – 304 с.

Контрольні запитання та завдання до теми 2

1. Яке значення нервової системи у подоланні стресу?
2. Чому теорії Г. Сельє явне недостатнє значення відведене нервовій системі – головній регулятивній системі нашого організму, що активно бере участь в усіх процесах адаптації до неблагополучних факторів середовища?
3. В чому полягає відмінність між стресом і втомою?
4. Наведіть приклад «психологічного стресу».
5. Що спільного у біологічного та психологічного стресу?
6. Опишіть «поверхневі» та «глибокі» адаптаційні резерви.
7. Що відбувається з серцево-судинною системою людини під час стресу?
8. Який фізіологічний механізм стресу
9. Перечисліть основні відмінності психологічного стресу від стресу біологічного.
10. Проаналізуйте особливості психологічного стресу (порівняно з стресом біологічним).
11. Які елементи, що впливають на розвиток стресу, не відносяться до соціальних факторів?
12. Тріада поведінки при структурному аналізі стресу?
13. Опишіть аналіз безпосередньої реакції на стрес при здійсненні самомоніторингу на конкретному власному прикладі та назвіть питання, які слід поставити собі при перших ознаках стресу.
14. Назвіть суб'єктивні чинники виникнення стресу.
15. Опишіть механізм формування психологічного стресу.

Тема 3

ПРИЧИНИ ВИНИКНЕННЯ СТРЕСУ

*Слова мудрих, почуті в спокої,
кращі від крику володаря поміж безглуздими.
Мудрість краща від зброї військової,
але один грішник погубить багато добра ...*
Екл. 9:17–18.

3.1. Суб'єктивні причини виникнення стресу

3.2. Об'єктивні причини виникнення стресу

3.3. Індивідуальні відмінності в реагуванні на стрес

3.1. Суб'єктивні причини виникнення стресу

З попередніх розділів, зрозуміло, що стреси можуть допомагати нам в багатьох життєвих моментах, але все ж таки у своїй більшості, якщо не вміти ними управляти чи їх нейтралізувати, то вони можуть викликати розлади фізичної, психічної та соціальної складових цілісності людини, як втверджує В. Абабков. Він наводить такий приклад: фізичне падіння замисленої про свої проблеми людини з подальшим переломом кістки веде до порушення фізичної цілісності, а сильна образа – до психічних і соціальних наслідків¹.

Для кращого розуміння причин виникнення стресу, ознайомимось з таким прикладом Я. Коломинського, який наводить Ю. Щербатих.

Приклад. В одному дослідженні з солдатами-новобранцями імітувалася ситуація аварії і вимушеної посадки літака. Перед підйомом на борт кожному була вручена для 10-хвилинного вивчення брошура з інструкціями про необхідні дії за можливої катастрофи. Кожен учасник польоту вдягнув рятувний пояс та парашут. Несподіванки почалися на висоті півтора кілометри: літак нахилився набік. Всі побачили, як один з пропелерів перестав крутитися, а через навушники почули про інші неполадки. Потім солдатам повідомили, що склалася критична ситуація. Достовірність збільшувалася тим, що вони неначебто випадково чули крізь навушники тривожний діалог пілота з наземними службами. Літак знаходився неподалік від аеродрому, тому учасники могли бачити, як на злітну полосу з'їжджаються вантажні та санітарні машини. Через кілька хвилин пролунав наказ приготуватися до приводнення у відкритому океані, оскільки відмовив посадочний пристрій... Через деякий час літак благополучно приземлився на аеродромі.

Як же реагували солдати на катастрофічну ситуацію? У багатьох виникли сильні емоційні переживання, пов'язані із страхом смерті, деякі «оніміли від жаху». Але це не дивно. Дивно інше: у декількох учасників цього, не спостерігалось – дехто мав солідний льотний досвід і міг розгадати інсценування, а інші були впевнені у своїй здатності вижити (Я. Коломінський, 1986)².

¹Абабков, В.А. Адаптация к стрессу : основы теории, диагностики, терапии / В. А. Абабков, М. Перре. – СПб. : Речь, 2004. – 166 с.

²Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. – СПб.: Питер, 2008. – 256 с.

Як бачимо, виникнення і переживання стресу залежить не стільки від об'єктивних, скільки від суб'єктивних чинників, від особливостей самої людини: оцінки нею ситуації, зіставлення своїх сил і особливостей з тим, що вимагається, та ін. Будь-яка **несподіванка**, що порушує звичний перебіг життя, може стати причиною стресу або стресором, за термінологією Г. Сельє. При цьому не мають значення зміст самої ситуації та ступінь її об'єктивної загрози. Важливим є саме суб'єктивне ставлення до неї. Тому певна ситуація (скажімо, отримання «двійки») одними може сприйматися як стресова, а у інших вона не викличе жодного стресу. Матимуть значення внутрішні психологічні особливості людини. Зверніть увагу на цю важливу особливість стресу, вона має значення для боротьби з ним.



В роботах вчених вказується значення таких умов, що розвивають стрес: іммобілізації; дефіциту часу; порушення біологічних ритмів; змінення умов життя та динамічного стереотипу. За дослідженням Ю. Щербатих, усі ці чинники в тій чи іншій мірі зустрічаються в студентів під час підготовки та здачі ними іспитів.

Очікування самого іспиту, а потім і оцінки вносить елемент невідомості, що сприяє розвитку стресових реакцій. Довготривале обмеження рухів, непов'язане із повторенням великої кількості матеріалу, являється формою часткової іммобілізації, а необхідність вкластись в жорсткий ліміт часу, відпущений на підготовку до екзаменаційної відповіді, створює додаткову напругу. До цього необхідно додати порушення режиму сну та неспання, особливо у ніч перед іспитом, і порушення звичних динамічних стереотипів в період сесії. З врахуванням всього вище сказаного прийдеться погодитися, що під час екзаменаційної сесії студентам доводиться стикатись з широким діапазоном синергічно діючих стресогенних факторів, які призводять, в кінцевому результаті, до розвитку вираженого стресу.

Цікавим буде в контексті дослідження причин стресу, тобто, стресорів розглянути узагальнення вченого В.А. Абабкова. У 1981 році група вчених (Kanner A. D., Coyne J. C, Schaefer C, Lazarus R. S., 1981) справила свого роду переворот в дослідженні впливу життєвих «подій». Вони заявили, що люди божеволіють не через великі примхи долі, а з

вини безперервних, дрібних, щоденних «трагедій». При цьому обговорювалися різні класи повсякденних навантажень, які іноді складно відмежувати один від одного, а також від критичних життєвих подій. А. Kanner зі співавторами розуміють під повсякденними складнощами стресові події повсякденного життя, які порушують самопочуття і переживаються як загрозові, образливі, фруструючі або пов'язані із втратами. Іноді повсякденні труднощі розглядаються як ще більш дрібні життєві події, що володіють високою ймовірністю виникнення в житті індивіда¹.

М. Perez, М. Reicherts (1992) визначають повсякденні стресори як обтяжливі епізоди повсякденного переживання і поведінки, пов'язані з відповідними для даного стресу оцінками і вимагають незвичного пристосування. У змістовному плані різні дослідники приходять до відносно схожих результатів. Так, А. Kanner і співавтори в якості повсякденних стресових навантажень виділяють наступні, що найбільш часто зустрічаються проблеми:¹

- невдоволення власною вагою і зовнішністю,
- стан здоров'я когось із членів сім'ї і необхідність доглядати за ним, що при цьому виникає,
- прикрі непорозуміння, пов'язані з веденням господарства,
- підвищення цін на споживчі товари,
- стрес на роботі,
- грошові турботи,
- оплата податків і т.д.

Крім цього, повсякденні труднощі можна рееструвати і категоризувати звичайними поняттями (К. Lettner, 1994):

- робочі стресори (надлишок роботи; конфлікти на роботі, стислі терміни виконання і т.д.),
- міжособистісні та соціальні стресори (конфлікти в сім'ї, тертя з сусідами, лицемірство і т.д.
- рольові стресори (наприклад, подвійна роль – бути домогосподаркою і займатися професійною діяльністю)

Також, можна виділити **дві групи** суб'єктивних причин, які викликають стрес. Перша група пов'язана з відносно **постійною складовою особистості** людини, тоді як друга група причин стресу несе **динамічний характер**. В обох випадках стрес може викликатись різноманітними між очікуваними подіями та реальністю, хоча програми поведінки людини можуть бути довготривалими чи короткотривалими, жорсткими чи динамічними (див.: рис. 3.1).

¹ Абабков, В. А. Адаптація к стрессу : основы теории, диагностики, терапии / В. А. Абабков, М. Перре. – СПб. : Речь, 2004. – 166 с.

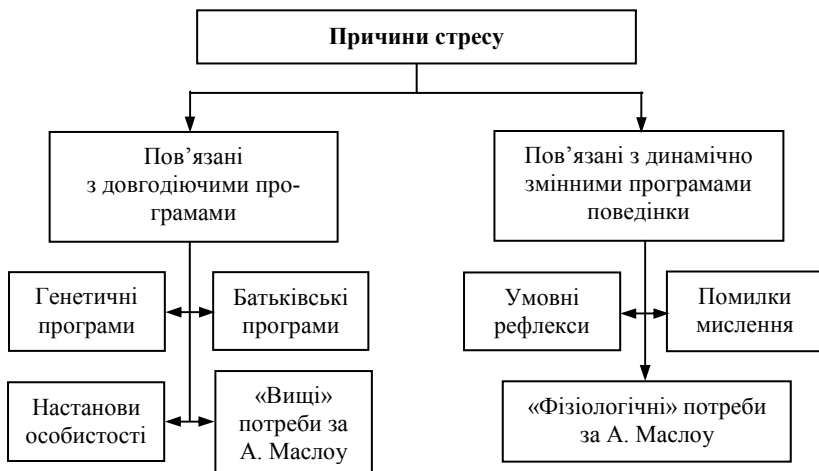


Рис. 3.1. Суб'єктивні причини стресу

Розглянемо окремо кожну причину стресу.

1. Невідповідність генетичних програм сучасним умовам

Багато вчених-дослідників вважає, що більшість наших стресів та проблем будуть зрозумілішими якщо згадати еволюцію людини та її історичний шлях. Вчені до теперішнього часу твердо встановили, що більшість відповідних реакцій на біологічні та фізичні впливи генетично запрограмовані на рівні ДНК. Проблема в тому, що **природа підготувала людину на життєдіяльність в умовах підвищених фізичних навантажень, періодичного голодування та перепадів температур**, в той час як сучасна людина живе в умовах гіподинамії, переїдання та температурного комфорту.

За своєю природою люди досить стійкі до природних факторів (голоду, болі, фізичних загрузок), але мають підвищену чутливість до соціальних факторів, до яких ще не з'явився вроджений захист.

Приклад. А.П. Чехов «Смерть чиновника»: дрібний чиновник помирає від страху перед генералом, на якого він випадково пчихнув.

За результатами європейських лікарів, за рік на землі від соціогенних стресів та викликаних ними психосоматичних захворювань помирають десятки мільйонів людей. Хтось помирає від інсульту, хтось – від загострення виразки, викликані напруженою роботою, когось вбиває рак, що розвинувся після багатьох місяців переживань та депресії, що затягнулася. У наших пращурів не було антибіотиків та

електричних обігрівачів, але їх організм володів сильними природними механізмами захисту від стресу. Наші сучасники, володіють всією могутністю теперішньої науки, але тисячами помирають від інфарктів, інсультів, онкологічних захворювань. Протиріччя між біологічною природою людини та її соціальними функціями як джерелами стресу зобразимо схемою (рис. 3.2).



Рис. 3.2. Протиріччя між біологічною природою людини та її соціальними функціями як джерела стресу

2. Стрес від реалізації негативних батьківських програм

Частина програм поведінки вкладається в голову дитини її батьками, вчителями та іншими особами, поки її свідомість ще відрізняється підвищеною навіюваністю. Ці програми називають «неусвідомленими настановами», «життєвими принципами» і «батьківським сценарієм», і вони можуть виявляти досить суттєву роль на подальше життя людини. Ці установки можуть бути досить корисними для маленької дитини, але по мірі її дорослішання та зміни умов життя вони починають ускладнювати життя, роблячи поведінку неадекватною та викликати стреси.



Наприклад, батьки забороняли маленькій дитині ходити до лісу страшачи її «сірим вовком», «бабаєм» та сексуальним маніяком. В результаті утворився страх, який заважав дорослій людині отримувати насолоду від спілкування з природою.

Інший *приклад*: виховані в 70-х чи 80-х роках молоді люди отримували політичну настанову, яка осуджує заняття бізнесом. «Купувати дешево і продавати дорого не добре! Це спекуляція, за яку можна потрапити за ґрати», – навіювали молодим. Це була цілком адекватна настанова епохи соціалізму, але коли почалась «перебудова», вона стала заважати займатись бізнесом, так як перепродаж товару з ціллію збагачення підсвідомо сприймалась як щось не хороше.

3. Стрес, викликаний когнітивним дисонансом

Джерелом багатьох стресів є емоції людини, які провокують її на спонтанні реакції всупереч голосу розуму, що намагається спокійно та раціонально оцінити ту чи іншу ситуацію. Однак буває і так, що розум починає підігравати почуттям, знаходячи **для оправдання нелогічних вчинків людини «псевдологічні» пояснення**. По мірі освоєння середовища існування у свідомості кожної людини формується певна «віртуальна» картина оточуючого світу, яка описує та пояснює все, що відбувається з нею самою та іншими людьми, а також з усією природою. Якщо ж реальність вступає у протиріччя з нашими уявленнями про можливе та необхідне, то виникає стрес, причому досить сильний. Вперше це явище описав психолог **Леон Фестингер**, який ввів

термін *когнітивного дисонансу* – протиріччя між двома реальностями – об'єктивною реальністю світу та віртуальною реальністю нашої свідомості, яка описує світ. Якщо певну подію не можливо описати у системі існуючих у людини уявлень про світ, то вона вкрай рідко змінює модель світу. Набагато частіше людина створює додаткові конструкції, які закріплюють модель, або ж ігнорує реальність.

Ю. В. Щербатих наводить такий **приклад**¹: в загальних рисах ми знаємо принцип дії телефону, і нас не дивує, що можна чути іншу людину знаходячись за сотні кілометрів від неї. В той же час нам здається не зрозумілим та нелогічним раптова смерть туземця, якого «прокляв» місцевий ворожит за порушення якогось табу. А родичі туземця, навпаки, спокійно приймають смерть від «вроків», але будуть в шокі від мобільного телефону, котрий не вписується в їх картину світу. Коли життя починає руйнувати наші міфи, з якими ми звикли жити, психіка вибудовує бар'єри проти реальності, які називаються *формами психологічного захисту*. Зокрема, досить часто використовуються такі форми, як «негативізм», «раціоналізація», «витіснення», людина забезпечує збереження свідомості від стресу, залишаючи недоторканною картину світу. Р. М. Грановська так описує зміст **психологічного захисту**²:



«Психічний захист проявляється в тенденції людини зберігати звичну думку про себе, зменшувати дисонанс, відштовхуючи чи спотворюючи інформацію, яку розцінює як несприятливу та руйнуючу першопочаткові уявлення про себе та інших».

Заперечення полягає в тому, що інформація, яка викликає стрес або ігнорується свідомістю або знецінюється.

Наприклад, соціологи давали людям читати статті про шкідливість паління, а потім задавали їм питання, чи переконали їх матеріали преси, що куріння викликає рак легенів. Позитивну відповідь дали 54% людей, що не палять та лише 28% тих, що палять. Іншими словами, біль-

¹ Щербатих Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. – СПб.: Питер, 2008. – 256 с.

² Грановская Р.М. Психологическая защита. / Р.М. Грановская - СПб.: Речь, 2007.

шість людей, що палять не хотіли визнати той факт, що вони самі допомагають появі у себе смертельного захворювання.

Раціоналізація – це псевдорозумне пояснення людиною своїх вчинків у випадку, якщо визнання дійсних причин загрожує втратою самоповаги чи руйнує усталену картину світу.

Прикладом є байка Езопа «Лисиця та виноград», у якій лисиця, не маючи можливості дістатися до винограду, що досить високо висить, заспокоює себе тим, що він і так зелений та не смачний. «Молода Лисиця побачила, що з виноградної лози звисають грона, і захотіла дістати їх, але не змогла. Відходячи, сказала сама до себе: – «Вони кислі!». Так і в людей буває. Коли хто неспроможний досягти чогось, посилається на обставини¹.



Раціоналізація – це один із способів уникнути стресу, пов’язаного з переживанням з причини минулих подій, які ми не можемо змінити. Тільки нам слід пам’ятати, що розумність та обґрунтування пояснень своїх вчинків часто буває лише помітною, а по своїй суті – це фокуси підсвідомості, яка оберігає нашу самооцінку та думку про себе.

Витіснення – найбільш універсальний спосіб позбавлення від внутрішнього конфлікту шляхом витіснення в підсвідомість неприємної інформації, або неприйняттого мотиву.

Приклад. Людина, яку при колегах вилаяв начальник або якій зрадили, як би «забуває» ці факти, однак вони не зникають назавжди, а лише занурюються в глибини підсвідомості, іноді спливаючи звідти у вигляді тяжких сновидінь або неусвідомлених застережень.

Всі ці феномени показують, що спеціальні механізми захисту від психологічних стресів не здатні усунути справжні причини конфлікту, а лише згладжують його або відтягують момент його розв’язання, що саме по собі не може позбавити людину від стресів.

4. Стрес, пов’язаний з неадекватними настановами і переконаннями особистості

Одним із досить загальних настанов свідомості є **оптимізм і песимізм** – тобто тенденція бачити в явищах навколишнього світу хоро-

¹ Езоп. Лисиця і виноград. . / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.aelib.org.ua/texts/aesop_fables_ua.htm#10

ші чи погані моменти. Насправді різко виражених оптимістів або песимістів досить мало, а більша частина людей сходиться поблизу якоїсь середньої точки. Значне відхилення від неї відповідає акцентуаціям особистості, які, власне кажучи, позначаються людьми як «оптимізм» і «песимізм», а крайні значення вже відносяться до сфери психопатології (маніакально-депресивний синдром).

Обидві ці стратегії мають свої переваги і недоліки, і кожна людина підсвідомо чи свідомо вибирає свій тип ставлення до життя, виходячи з власного досвіду, прикладів батьків та особливостей вищої нервової діяльності (ВНД). Користь песимізму полягає в тому, що ця установка примушує людину готуватися до несприятливого перебігу подій, а також дозволяє з більшим спокоєм приймати удари долі, однак на цьому його позитивне значення закінчується. Досвід показує, що позитивне мислення (пошук в житті виключно хороших сторін) приносить людині значно більше користі, суттєво зменшуючи загальну кількість стресів у її житті.

Приклад. У Гарвардському університеті США протягом 32 років під наглядом знаходилось 2280 людей. За підсумками численних психологічних і медичних досліджень було прийнято висновок: «Песимісти страждали від серйозних порушень серцево-судинної системи в 4,5 рази більше, ніж особи, які виявляють оптимістичну установку до життєвих проблем»¹.

Оптимістичний настрій допомагає виходити із найбільш безнадійних ситуацій. Адже якщо людина вірить, що вихід знайдеться, то вона його шукає, а значить, має більше шансів його знайти. Якщо ж людина приймає установку песиміста і визнає ситуацію безвихідною, то закриті двері здаються їй замкненими, і вона навіть не намагається їх відчинити.

В якості **ілюстрації** можна пригадати знамениту байку О. Крилова «Скринька», в якій майстер, який звик все ускладнювати спочатку вирішив, що скринька замкнена на «хитромудрий», дуже складний замок, в той час як скринька просто відкривалася!:

«Случается не редко нам
И труд и мудрость видет там,
Где стоит только догадаться
За дело просто взяться»².

¹ Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. – СПб.: Питер, 2008. – 256 с.

² Крылов И.А. Ларчик / [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.razumniki.ru/larchik.html>

Політичні та релігійні настанови. Досить часто джерелом стресу є світоглядні настанови особистості – політичні чи релігійні. Подібні стреси набувають масового характеру в епоху соціально-економічних змін (до яких належать різноманітні революції, реформації і «перебудови»), однак і у відносно стабільні періоди існування суспільства дані стреси зустрічаються достатньо часто. Якщо, звернутися до досить недавнього минулого, то можна згадати, який потужний світоглядний стрес зазнали мільйони радянських людей, які вірили в ідеали соціалізму, в той час як у країні вже щосили діяли закони «капіталізму». Скорочення середньої тривалості життя населення не в останню чергу викликане загостренням у літніх людей різних особистих психосоматичних захворювань, особливо у тих, у кого політичні настанови були особливо міцними і ригідними.

Ще більш сильними світоглядними настановами володіє релігія. Будь-яка інформація, що суперечить релігійним догмам, носить стресовий характер.

Настанови – метамоделі реальності. До таких настанов відносяться підсвідомі програми, які «змушують» людину дотримуватися певних стратегій поведінки навіть у тих випадках, коли вони явно ведуть її до невдач, стресів і розчарувань. Ці програми можуть мати найрізноманітніше походження (внесені у свідомість батьками в ранньому дитинстві, вчителями у школі, отримані самою людиною через неправомірні узагальнення особистісного досвіду і т.д.), але в даному випадку це не так важливо. Головне, що подібні помилкові настанови тією чи іншою мірою є у кожної людини, і потрібно намагатися розпізнавати їх і вміти нейтралізувати. У таблиці 3.1 подамо неадекватні настанови особистості, їх суть, різновиди та подолання¹.

Таблиця 3.1

Неадекватні настанови особистості

| Суть неадекватної настанови і слова-маркери | Різновиди | Подолання |
|--|--|--|
| Настанов повинності – ідея, що хтось щось обов'язково повинен зробити для інших людей. Слова-маркери: | «Мені винні» – батьки повинні допомагати мені, діти – поважати, влада – знижувати податки, а погода відповідати моїм | Усвідомлення факту, що ніхто нікому нічого не винен на 100%. Наші відносини з близькими – результат соціального договору, а з далекими |

¹ Наугольник Л.Б. Психологія стресу. / Л.Б Наугольник. - Курс лекцій – Львів: Ліга-Прес, 2013. – 130 с.; Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. – СПб.: Питер, 2008. – 256 с. ил. – (Серия «Учебное пособие»).

| | | |
|---|---|---|
| <p>повинен; зобов'язаний; що б то не стало; вкрай необхідно; розбитися, але зробити</p> | <p>очікуванням «Я повинен» – я повинен бути хорошим працівником, вірним чоловіком, турботливим батьком, надійним другом, свідомим громадянином</p> | <p>(природою, урядом, економікою) – результат ряду випадковостей і об'єктивних закономірностей. Ви можете (якщо хочете цього і переконані в тому, що це потрібно в даний час і в даному місці) давати людям те, що вони хочуть отримати від вас. Але іноді ви можете і не давати їм цього. Рішення за вами.</p> |
| <p>Настанова негативної генералізації – ідея про те, що якщо відбувся один невдалий випадок, то всі решту теж будуть невдалими. Слова-маркери: ніколи, завжди, всі, ніхто</p> | <p>«Я більше ніколи» – не буду одружуватися, давати гроші в борг, вчитися кататися на ковзанах. «Всі люди» – козли, негідники, норвлять сісти мені на шию, обманюють мене, роблять з мене дурня, зневажають мене.</p> | <p>З одного факту не варто робити узагальнення на всі випадки життя. Згадайте приклади, коли у вас щось не вдалося, а потім ви все-таки добилися свого. Немає правил без винятків. Якщо вас обдурич чоловік, згадайте у своєму житті чоловіків, які поводитися з вами гідно, якщо зрадила жінка – знайдіть зворотний приклад. Знаходьте і фіксуйте в пам'яті випадки позитивного ставлення до вас з боку інших людей.</p> |
| <p>Встанова жорсткої альтернативи – ідея про те, що світ можна розділити на чорне і біле, добро і зло. Слова маркери: або – або, все або нічого, на щиті або під щитом</p> | <p>«Ти мені або друг, і тоді голосуєш на зборах за мене, або ворог, і я тебе я знати не знаю». «Я розіб'юся в дошку і доведу рівень продаж ло мільйона, інакше я перестану себе поважати»</p> | <p>Цей світ складається з напівтонів і чорний колір, так само як і білий, зустрічається вкрай рідко. Так само рідко, як закінчені мерзотники і безневинні ангели. Максималізм і крайнощі звужують наше поле зору і збіднюють вибір, роблячи заручниками всього двох варіантів.</p> |

5. Неможливість реалізації актуальної потреби

В даний час найбільш відомою і в той же час простою схемою, що описує організацію людських потреб, є «піраміда» Абрахама Маслоу. Відповідно до цієї схеми, в міру реалізації «нижчих», біологічних потреб, людина намагається задовольнити соціальні, а потім і духовні потреби, причому, згідно з поглядами А. Маслоу, вищою потребою людини є його прагнення до самореалізації своєї унікальної сутності.



Відповідно до «піраміди Маслоу»: **Самореалізація, Повага і престиж, Належність і любов, Безпека і стабільність, Фізіологічні потреби**, – виділимо основні стреси.

Фізіологічні. Стрес, викликаний голодом, спрагою, нестачею сну, неадекватною температурою, розумовою та фізичною втомою, надмірно швидким темпом життя або його різкою зміною.

Безпеки і стабільності. Стрес, пов'язаний зі страхами й тривогами: страхом втратити роботу, страхом провалитися на іспиті, страхом смерті, страхом несприятливих змін в особистому житті, страхом за здоров'я близьких і т.д.

Належності і любові. Стрес від моральної або фізичної самотності, стрес при втраті близьких людей або їх хвороби. Стрес нерозділеного кохання.

Поваги і престижу. Стрес від краху кар'єри, від неможливості реалізувати свої амбіції, стрес від втрати поваги з боку суспільства.

Самореалізації. Стрес від неможливості реалізувати своє покликання, стрес від заняття нелюбою справою. Нерідко людина відмовляється від улюбленої справи тому, що на цьому наполягають її батьки, або під впливом громадської думки, яка завжди відрізняється консерватизмом.

Приклад. Як пише К. Вільямс, «значна частина стресів викликається страхом почути глузування або осуд інших людей про вас самих і про ваші вчинки. Визначіться, які ви насправді і якими ви хочете стати. Поставте перед собою чітку мету і розробіть життєву програму. Весь час пам'ятайте про головне. Дійте згідно цього – і багато ваших стресів зникнуть». Неможливість реалізації існуючої потреби призводить до фрустрації, причому численні клінічні спостереження показали, що фрустрації можуть призводити до різних психосоматичних захворювань – артеріальної гіпертензії, виразки шлунка, неспецифічного коліту, бронхіальної астми і т.д.



Фрустрація може проявлятися в наступних формах¹: 1) агресія і антисоціальна поведінка; 2) замикання в собі і переживання почуття образи на навколишній світ; 3) знецінення потреби за допомогою механізмів психологічного захисту; 4) аналіз можливих причин своїх стресів і корекція своїх дій відповідно.

Перший і другий шляхи ведуть до поглиблення стресу, третій і четвертий – зводять стрес до мінімуму.

6. Стрес, пов'язаний з неправильною комунікацією

*Не платіть злом за зло, або лайкою за лайку,
наваки, благословляйте, знаючи,
що на це вас покликано,
щоб ви впадували благословення.
Бо хто хоче любити життя та бачити добрі дні,
нехай здержить свого язика від лихого
та уста свої від говорення підступу.
Ухилийся від злого та добре чини,
шукай миру й женися за ним!*

1 Петра, 3: 9–11

Одним з важливих джерел комунікативних стресів є конфлікти, тобто взаємодія двох чи більше людей, чиї потреби в даній ситуації видаються учасникам взаємодії несумісними (див.: рис. 3.3).



Рис. 3.3. Неправильна комунікація

¹ Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. – СПб.: Питер, 2008. – 256 с. ил. – (Серия «Учебное пособие»).

Якщо людина попадає в соціальні умови, де її становище видається їй безперспективним, то може розвинути реакція тривоги, страху, неврозу і т.д.

Спадає на думку знову повчання з Біблії: *Краща повна долоня спокою за повні дві жмені клопоту та за ловлення вітру!...* (Екл. 4:6.).

7. Стрес від неадекватної реалізації умовних рефлексів



Інші програми виробляються в процесі життя – це так звані умовні рефлекси, відкриті І.П. Павловим. Освоюючи середовище проживання, наш мозок вчиться розпізнавати сигнали, що свідчать про настання важливих для організму подій. Так, дзвін посуду перед обідом викликає виділенням шлункового соку, а вигляд дверей в приймальню суворого боса заставляє серце битися частіше. Це можуть бути корисні реакції, які допомагають нам заздалегідь готуватися до майбутніх подій (один тільки вигляд стадіону готує організм до участі в змаганнях), але іноді умовні рефлекси заважають людям жити.

Наприклад, деякі люди не можуть користуватися ліфтами та їздити в метро через їх патологічні умовні рефлекси, які перетворилися на клаустрофобію, або агорафобію, і ці приклади показують, що не кожне навчання корисне для організму.

В одному зі своїх **експериментів** І. П. Павлов виробив у собаки умовний рефлекс між запалюванням електричної лампочки і годуванням. Відразу після включення світла собаці давали шматочок м'яса, і у відповідь у неї виділялася слина. При цьому голодний собака відчував позитивні емоції, пов'язані з прийомом їжі. Паралельно у тієї ж собаки виробили другий рефлекс: після включення метронома її лапу дратували електричним струмом. Собаці, природно, це не дуже подобається, так що, почувши звук метронома, вона жалібно скулила і намагалася вийняти лапу подалі. Потім вчений змінив підкріплення цих рефлексів. Тобто після загорання лампочки собака чекала їжу, а її било струмом. Коли роздавався звук метронома, вона стискала в очікуванні неминучого покарання, а її годували. Така «помилка» протилежних умовних рефлексів призвела до виникнення зриву нервової діяльності тварини і гальмування багатьох вироблених раніше умовних рефлексів. Так уперше в світі був отриманий **експериментальний невроз**. Після того як І.П. Павлов повернув

звичні подразники на свої місця, психіка тварини ще довго не могла прийти в нормальний стан. Революції, соціальні потрясіння, зради і зради близьких людей – приклади подібних «помилко» подразників.

8. Невміння поводитися з часом (стрес і час)

Неадекватні часові межі як причина стресу

Досить часто причиною стресу є надмірно розмиті часові межі психологічного стану. Це буває в тому випадку, якщо людина надто велике емоційне значення надає минулому або майбутньому.

У першому випадку джерелом психічної напруги і негативних емоцій є нав'язливий спогад про якісь психотравмуючі епізоди з минулого. Перелік подій, які можуть з'явитися стресором, досить великий – від таких серйозних подій, як участь у військових діях або згвалтування, до, здавалось би, нешкідливих епізодів на кшталт невдалого публічного виступу або неприємної розмови з близькою людиною. Якщо людина не може свідомо обмежувати межі свого тимчасового існування, то вона буде знову і знову «прокручувати» у свідомості негативний епізод і багаторазово відчувати психологічний стрес.

Другий варіант пов'язаний з тривогою і вболіванням за майбутні події. У цьому випадку людина також багатократно конструє у своєму мозку образ майбутнього (причому небажаного), наповнюючи його деталями і «оживляючи» до такої міри, що все більше і більше починає вірити в той несприятливий прогноз, який і створює в своїй уяві. Такий стрес небезпечний ще й тим, що часто він програмує майбутні невдачі. При цьому побоювання людини фактично підтверджуються, що негативно відбивається на самооцінці і впевненості особистості. Для подолання таких стресів корисно пам'ятати, що кожен момент нашого життя, подібно до піщинки в піщаному годиннику, знаходиться між двома вічностями: тієї, що вже пройшла, і тої, що ще не наступила.

Стрес від неефективного використання часу і його подолання

Американські психологи говорять, що слід вчитися управляти своїм часом, в іншому випадку час буде керувати нами. Він виділяє наступні ознаки того, що людина відчуває стреси саме від неефективного використання часу:





- відчуття постійного поспіху;
- брак часу на улюблені справи і спілкування з сім'єю;
- постійні запізнення;
- відсутність чіткого плану часу;
- не вміння делегувати повноваження іншим людям;
- не вміння відмовити людям, що віднімають ваш час;

– періодичне виникнення відчуття марної витрати часу.

Наявність хоча б половини з цих ознак вказує на те, що постійний брак часу може призводити до серйозних стресів.

Інший відомий фахівець з управлінської психології, один із засновників тайм-менеджменту, Пітер Друкер відзначає, що людина буде відчувати стрес і занепокоєння з приводу використання часу, якщо вона не володіє навичками ефективного управління часом, який включає в себе чотири етапи:

- 1) аналіз власного часу;
- 2) планування розподілу часу;
- 3) скорочення непродуктивних витрат;
- 4) укрупнення часу.

Перш ніж починати вирішувати поточні завдання дня, переживаючи стрес від того, що часу не вистачає на всі справи, слід почати з аналізу розподілу свого часу і тільки потім переходити до його планування. Далі потрібно постаратися скоротити непродуктивні часові витрати. Останній етап слід використовувати для того, щоб звести свій «особистий» час в максимально великі пов'язані між собою блоки.

Зауважимо, що великою помилкою постійного цейтноту менеджерів є спроба робити велику справу дрібними порціями. Насправді, ефективність такої роботи вкрай низька, бо для великих справ потрібні цільні блоки часу (так само, як неможливо створити цільну скульптуру з шматочків мармуру).

Таким чином, правильне використання часу дозволяє не тільки швидше і якісніше виконати роботу, але й уникнути стресів, пов'язаних з відчуттям непродуктивної витрати часу.

Стрес від не вміння насолоджуватися часом

У міру того як людина навчається більш ощадливо та ефективно витрачати свій час, продуктивність його підвищується, і зменшується стрес, пов'язаний з марною тратою свого часу. Однак цей процес не повинен перетворюватися на самоціль! Час, як і гроші, – всього лише засіб для досягнення наших цілей, а самі ці цілі повинні приносити

нам радість і задоволення. У вічній гонитві за славою, кар'єрою або багатством люди часто забувають своє істинне призначення, і тоді з часом настає почуття порожнечі або розчарування життям.



Приклад. Уривок роману Ремарка «Три товариші»: «Я налив йому кави. Він примружився на сонці і звернувся до Кестера:
– Власне, я повинен дякувати вам. Принаймні вибрався на день до моря.

– Ви могли б це робити частіше, – сказав Кестер. – Виїжджати з вечора і повертатися до наступного вечора.

– Міг би, міг би ... – Відповів Жаффе. – Ви не встигли помітити, що ми живемо в епоху повного саморозтерзаня? Багато чого, що можна було б зробити, ми не робимо, самі не знаючи чому. Робота стала справою надзвичайної важливості: так багато людей в наші дні позбавлені її, що думки про неї затьмарюють все інше. Як тут добре! Я не бачив цього вже декілька років. У мене дві машини, квартира в десять кімнат і достатньо грошей. А толку що? Хіба все це зрівняється з таким літнім ранком! Робота – похмура одержимість. Ми живемо, віддають праці з вічною ілюзією, ніби з часом все стане іншим. Ніколи нічого не зміниться. І що тільки люди роблять зі свого життя – просто смішно!».

Суб'єктивні причини стресу можна розділити і за часом. Подано типи внутріособистісних стресорів у таблиці 3.2.

Таблиця 3.2

Типи внутріособистісних стресорів

| Періоди | | |
|---|--|---|
| Минуле | Теперішнє | Майбутнє |
| 1. Події життя 2. Психічні травми в дитинстві 3. Невирішені конфлікти | 1. Екзистенцій на криза 2. Емоційна реактивність 3. Інтерпретативний стрес 4. Негаразди, розчарування | 1. Стрес від очікувань 2. Страх невизначеності 3. Страх бідності, хвороби, старості, смерті |

На завершення вивчення суб'єктивних причин виникнення стресу хочу навести уривок вірша моєї студентки – однієї з найкращих студенток факультету психології Львівського державного університету внутрішніх справ Бурбан Наталії Василівни:

*Життя – мов веселка, небесна хмарина
теплим літнім дощем, чи грозою оман,
буде вкрита твоя доленосна стежина...
Як іти? Зупинися...подумай... і вибери сам.
Чи піддатися хвилі яскравих емоцій?
Піти на спокусу неоправданих дій?...
Загубитись у фесричнім потоці...
Залишитись собою ...серед буднів ...і ... мрій!*

Н. В. Бурбан, 2013

Отже, до суб'єктивних причини виникнення психологічного стресу ми відносимо: 1) Невідповідність генетичних програм сучасним умовам; 2) Стрес від реалізації негативних батьківських програм; 3) Стрес, викликаний когнітивним дисонансом; 4) Стрес, викликаний неадекватними настановами та переконанням особистості; 5) Неможливість реалізації актуальної потреби; 6) Стрес, пов'язаний з неправильною комунікацією; 7) Стрес від неадекватних реалізацій умовних рефлексів; 8) Невміння використовувати час (стрес і час).

3.2. Об'єктивні причини виникнення стресу

Об'єктивні причини стресів сучасної людини можна розбити на чотири групи:

1) умови її життя та роботи (житлові умови, виробничі фактори, екологія);

2) люди, з якими вона взаємодіє (суворий начальник, погані сусіди, недбайливі підлеглі);

3) соціальні фактори середовища – політичні та економічні чинники (високі ціни, умови кредиту, погана влада, податки);

4) надзвичайні обставини (природні і техногенні катастрофи, хвороби і травми).

Значимо, що термін «об'єктивні причини» досить умовний, так як людина може в тій чи іншій мірі впливати майже на будь-який «об'єктивний» стресор. *Наприклад*, вона може вибирати інші умови свого життя, змінювати склад найближчого соціального оточення і навіть протидіяти певним природним або техногенним катаклізмам.

Людина – господар свого життя! Є речі, події, які відбуваються незалежно від волі і нашого впливу, але все ж таки, в більшій мірі від нас, наших думок, вчинків і дій залежить наше щастя, наша доля.

До групи **об'єктивних причин** ми віднесли ті стресори, які існують поза свідомістю людини, що переживає стрес, хоча вони і можуть бути модифіковані свідомістю.

1. Умови життя та роботи (постійні компоненти існування)

1) найближче оточення (дім: тісна квартира, побутові проблеми та ін.; робота: інтенсивна робота, інформаційні перенавантаження, нічні зміни, незручне обладнання і т.д.; транспортні проблеми);

2) глобальне оточення (середовище існування: погана екологія, руйнування озонового шару).

2. Взаємодія з іншими людьми

Причини міжособистісних стресів надзвичайно різноманітні. Їх можуть викликати: діти (які погано вчаться і не слухають батьків); батьки (які надмірно повчають і опікують дітей); дружини (які недостатньо демонструють свою любов); коханки і коханці (які надмірно палко виражають любов).

Джерела стресів від взаємодії можна поділити на дві групи:

1) відносини з близькими людьми (емоційні) та

2) ділові відносини (раціональні), які дотикаються з ще одним джерелом: конфлікти з незнайомими людьми.

Джерела стресу «відносини з близькими людьми» викликаються у свою чергу через взаємодію між членами сім'ї (чоловік чи дружина, діти, батьки, секс, кохання поза шлюбом і т.д.).

Джерела стресу «ділові відносини» – рівностатусні відносини (колеги, клієнти) та ієрархічні відносини (керівники, підлеглі).

3. Політичні та економічні чинники:



1) економіка: низькі прибутки (низька зарплата, зрив напланованого контракту), великі витрати (підвищення цін, рахунки за квартиру, втрата грошей, непередбачувані витрати, високий відсоток кредиту);

2) політика: невідгідне економічне законодавство (високі податки, штрафи), неефективна політична влада.

4. Надзвичайні обставини

Будь-які надзвичайні обставини є потенційними джерелами стресів. Багато природніх явищ і катаклізмів відчуються людьми як стрес. Під надзвичайними обставинами ми маємо на увазі: 1. Природні, техногенні і



соціальні надзвичайні ситуації (техногенні: ремонт, ДТП, Чорнобильська катастрофа; природні: раптовий дощ, ураган, цунамі, землетрус); соціальні: іспит, публічний виступ); 2. Кримінал: 1) економічний збиток (крадіжки, шахрайство, пограбування), 2) нанесення шкоди здоров'ю і гідності (напад хуліганів, побої, згвалтування); 3. Захворювання: гострі захворювання, хронічні захворювання!

Отже у п. 3.2 з'ясовано об'єктивні причини виникнення психологічного стресу. Ними є: 1) умови життя та роботи (житлові умови, виробничі фактори, екологія); 2) люди, з якими людина взаємодіє (суворий начальник, погані сусіди, недбайливі підлеглі); 3) соціальні фактори середовища (високі ціни, умови кредиту, погана влада, податки); 4) надзвичайні обставини (природні і техногенні катастрофи, хвороби і травми). Термін «об'єктивні причини» досить умовний, так як людина може в тій чи іншій мірі впливати майже на будь-який «об'єктивний» стресор.

3.3. Індивідуальні відмінності в реагуванні на стрес

У цьому пункті ми розповімо про те, чому люди по-різному реагують на стрес. Наведемо результати ряду емпіричних досліджень індивідуальних відмінностей в реагуванні на стрес працівниками органів внутрішніх справ. Ми торкнемося даних, необхідних для того, щоб продемонструвати індивідуальні відмінності у виникненні реакції напруги. Ми зіставимо генетичні, набуті і диспозиційні індивідуальні відмінності, і наведемо приклади по кожній з цих категорій для того, щоб показати, як та чи інша відмінність впливає на виникнення стресу.

За традицією психологи пильну увагу приділяють тому, як люди переносять стрес і як реагують на стресори. У значній мірі цей інтерес базується на загальному переконанні, що деякі люди більш схильні до стресу і більш вразливі, ніж «інші» (наприклад: підхід «діатез-стрес»). Тому люди розподіляються в рамках деякого континууму опору стресу. Робиться висновок, що якісь люди схильні до стресу, а інші – рідко відчувають напругу, навіть у важких умовах. Ця ідея представляє інтерес для організацій, що займаються відбором службовців, тому що такий підхід дозволяє менеджерам набрати співробітників зі стійкою психікою і, відповідно, не нести великих компенсаційних витрат. У галузі охорони здоров'я ця ідея приваблива тому, що передбачає можливим виявлення людей, схильних відчувати стрес, для допомоги яким можна розробляти відповідні втручання.

Брайт Д. і Джонс Ф. у своїй книзі «Стресс. Теории, исследования, мифы»¹ розповідають про деякі дослідження, що проводилися в реальних життєвих ситуаціях, тому у психологів не було можливості активно маніпулювати основними змінними. У більшості робіт порівнюються групи людей з певними особистісними характеристиками (наприклад: локус контролю, екстраверсія – інтроверсія). У той же час були розроблені деякі нові моделі, що враховують індивідуальні відмінності у реакції на стрес (наприклад: тип А і тип Б).

Мається досить значне число робіт, що розглядають фактори індивідуальних відмінностей у зв'язку зі стресом. Купер і Пейн (Cooper and Payne, 1988) розділили ці фактори на три категорії: генетичні фактори (наприклад: фізичні дані або вік); набуті фактори (наприклад: соціальний клас, освіта, соціальна підтримка) і диспозиційні фактори (наприклад: копінг-стиль, негативна афективність, тип А та інші особистісні змінні). Генетичні та диспозиційні фактори вважаються в цілому стабільними особливостями або характеристиками індивіда, а набуті характеристики змінюються протягом життя. Однак це розмежування не цілком чітко визначене. Нариклад, набуті чинники, такі як соціальна підтримка, часто включають диспозиційні і генетичні компоненти. Або ж розумові здібності – це і генетичні, і набуті якості.

Дослідження індивідуальних відмінностей в реагуванні на стрес здійснювалось у 2013 році на базі Інституту післядипломної освіти та заочного навчання ЛьвДУВС. В емпіричному дослідженні взяли участь 51 опитуваних – усі слухачі – це керівники ВДСБЕЗ та дільничні інспектори міліції з різних регіонів України, віком від 21 до 43 років. З них 48 чоловіків і 3 – жінки.

В емпіричному дослідженні було застосовано широкий діагностичний інструментарій, виміряні такі діагностичні характеристики (усіх 39): Вік; Інтелектуальні, Поведінкові, Емоційні, Фізіологічні ознаки стресу, комплексна оцінка ознак стресу (ці 5 характеристик належать методиці «Комплексна оцінка проявів стресу»); СЖП (стресогенні життєві події – методика «Шкала соціальної адаптації» Холмса-Рейха); тривожність (належить методиці визначення рівня тривожності Тейлор); шкали: самоствавлення S, самоповаги (I), ауто-симпатії (II), очікування відносин від інших (III); самоінтересів (IV), самовпевненості (1), ставлення інших (2), самоприйняття (3), само-послідовності (самокерівництва) (4), самозвинувачення (5), самоінтересу (6), саморозуміння (7) (ці 11 шкал належать до методики «Тест-опитувальник самоствавлення В. В. Століна, С. Р. Пантелеєва»); стре-

¹ Брайт Д., Джонс Ф. Стресс. Теории, исследования, мифы. - СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2003. - 352 с.

состійкість (Бостонський тест), стратегії стрес-поведінки (належить до методики «Стратегії поведінкової активності в стресових умовах»); «замкнутість – комунікабельність», «інтелект», «емоційна стійкість», «підлеглість – домінантність», «стриманість – експресивність», «чуттєвість – висока нормативність поведінки», «сором'язливість – сміливість», «жорсткість – чуттєвість», «довірливість – підозрлість», «практичність – розвинена уява», «прямолінійність – дипломатичність», «впевненість в собі – тривожність», «консерватизм – радикалізм», «конформізм – нонконформізм», «низький самоконтроль – високий самоконтроль», «розслабленість – напруженість», «адекватність самооцінки» (останні 17 діагностичних характеристик належать методиці 16 PF Кеттела)¹.

За методикою «Шкала соціальної адаптації» виявлено, що у 37 (72%) досліджуваних керівників ОВС високий рівень соціальної адаптації (від 0 до 100 балів), у 5 (10%) – середній (від 100 до 150), і у 9 (18%) – низький (від 150 і вище).

За методикою «Комплексна оцінка стресу» у 30 (59%) досліджуваних працівників міліції в даний момент життя який-небудь значимий стрес відсутній. 12 (24%) опитаних відчувають помірний стрес, який може бути компенсований за допомогою раціонального використання часу, періодичного відпочинку і знаходження оптимального виходу з ситуації, що склалася. Для 8 (16%) опитаних потрібне застосування спеціальних методів подолання стресу. У них досить виражене напруження емоційних і фізіологічних систем організму, що виникло у відповідь на сильний стресорний фактор, який не вдалося компенсувати. І тільки в одного опитаного, що становить 2%, виявлено стан сильного стресу, для успішного подолання якого бажана допомога психолога або психотерапевта. Така величина стресу говорить про те, що організм вже близький до межі можливостей чинити опір стресу.

За Бостонським тестом стресостійкості досліджуваних, у яких спостерігається висока стійкість до стресових ситуацій і впливу стресу немає. У 30 (59%) – середній рівень стресостійкості, у 21 досліджуваного, що становить 41% спостерігається низький рівень стресостійкості.

За методикою Тейлора на визначення рівня тривожності (адаптація Немчина) досліджуваних з низьким рівнем тривожності не виявлено, як і досліджуваних з дуже високим рівнем тривожності. Дослі-

¹ Наугольник Л.Б., Кіт В.В. Індивідуальні відмінності в реагуванні на стрес керівниками ОВС. / Л.Б. Наугольник, В.В. Кіт / Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна: збірник наукових праць / головний редактор В. В. Серета. – Львів: ЛьвДУВС, 2014. – Вип. 1. – 292 с. С. 102 – 110.

джуваних з високим рівнем тривожності 4% (двоє осіб), з середнім рівнем (з тенденцією до високого) – 80% (41 опитаний), з середнім рівнем (з тенденцією до низького) – 16% (8 осіб)

Аналізуючи результати методики «Багатофакторний особистісний опитувальник 16 PF Кеттела, зауважимо, що за такими шкалами: «низький самоконтроль – високий самоконтроль» та «емоційна стійкість», отримано найвищі результати: 8,0 та 8,6 відповідно. Психологічний зміст отриманих результатів в тому, що серед досліджуваних осіб більшість проявляє такі особистісні риси як високий самоконтроль та емоційну стійкість.

Так, за діагностичним критерієм «емоційна стійкість», працівників з низькими показниками у досліджуваній групі не виявлено, із середніми – 16 осіб (31%), з високими 35 досліджуваних, що становить 69%. Їм властиві сила, емоційна стійкість, витриманість, спокій, флегматичність, вони тверезо дивляться на речі, високо працездатні, реалістично налаштовані, емоційно зрілі, мають постійні інтереси, спокійні, реально оцінюють обстановку, керують ситуацією, уникають труднощів, може мати місце емоційна ригідність і нечутливість.

За шкалою «низький самоконтроль – високий самоконтроль» досліджуваних з низькою оцінкою немає. У 21 (41%) досліджуваного – середня оцінка, і у 30 (59%) осіб – оцінка висока. Це означає, що у досліджуваних спостерігається точність виконання соціальних вимог. Такі люди слідують своїй уяві про себе, добре контролюють свої емоції і поведінку, доводять усяку справу до кінця. Їм властива цілеспрямованість, інтегрованість особистості.

За шкалою «впевненість в собі – тривожність» по 9 осіб (17,6%) виявлено низький, а також високий рівні. У 33 (64,7%) осіб – середній рівень. Можна констатувати наявність досить вагомого відсотка (9%) осіб, яким властива тривожність, депресивність, ранимість, вразливість. Такий же відсоток осіб, безтурботних, холоднокровних, спокійних, впевнених у власних силах.

Використання методів математичної статистики, а також аналіз проведених кореляцій дозволив виявити взаємозв'язки показника «Комплексна оцінка проявів стресу» з такими діагностичними критеріями (в дужках подаємо коефіцієнт кореляції; з ймовірністю $p \leq 0,05$ і $p \leq 0,01$): «Інтелектуальні ознаки» (0,75), «Поведінкові ознаки» (0,83), «Емоційні ознаки» (0,85), «Фізіологічні ознаки (0,84), «СЖП» (0,59), «Тривожність Тейлора» (0,68), «Шкала самоствалення S» (-0,25), «Шкала самоповаги (I)» (-0,24), «Шкала очікуваних відносин від інших (4)» (-0,29), «Шкала самоприйняття (3)» (-0,23), «Шкала самоінтересу (6)» (-0,36), «Шкала саморозуміння (7)» (-0,31), «Стресостійкість» (0,43), «замкнутість – комунікабе-

льність» (-0,37), «інтелект» (-0,21), «емоційна стійкість» (-0,32), «довірливість – підозрілість» (0,30), «практичність – розвинена уява» (0,37), «впевненість в собі – тривожність» (0,34), «консерватизм – радикалізм» (-0,30), «конформізм – нонконформізм» (0,33), «низький самоконтроль – високий самоконтроль» (-0,28), «розслабленість – напруженість» (0,32), «адекватність самооцінки» (-0,31)¹.

Психологічний зміст отриманих кореляцій означає також, що величина оцінки у себе комплексних проявів стресу буде тим вищою, чим гірше досліджуваний ставиться до себе, чим менша в нього віра у свої сили, здібності, енергію, самостійність, чим нижча оцінка своїх можливостей, контролювати власне життя і бути самопослідовним, чим менше розуміння самого себе, тобто буде падати самоповага. Із зменшенням бажання очікувати позитивного чи негативного ставлення оточуючих, з падінням самоприйняття, саморозуміння та самоінтересу, тобто інтересу до власних думок і почуттів, готовності спілкуватися з собою «на рівних», впевненість у своїй цікавості для інших, буде збільшуватися індивідуальне стресове реагування.

Отримані кореляції між «стресостійкістю» і «комплексною оцінкою прояву стресу» означають, що із збільшенням комплексної оцінки стресу буде зменшуватися стресостійкість (в Бостонському тесті стресостійкості чим менший показник критерію, тим вища стресостійкість). Також отримані кореляції показують, що чим більш людина комунікабельна, тим менша в неї комплексна оцінка стресу і навпаки, із збільшенням замкнутості будуть збільшуватися прояви стресу. Психологічний аналіз кореляцій також показує, що ознаки стресу тим більші чим менший інтелект (хоч в літературі є протилежні дані). Ю.В. Щербатих говорить, що людина з низьким рівнем інтелекту, мислення буде більш спокійною, тому що має меншу здатність до аналізу та синтезу інформації². Зауважимо, що розвинене мислення, з одного боку, провокує стреси, виявляючи потенційну небезпеку там, де її ще немає, але, з іншого боку, допомагає знайти виходи з важких стресових ситуацій. Отримані решту обернених кореляцій означають, що підвищуючи емоційну стійкість і самоконтроль, формуючи і розвиваючи адекватність самооцінки, ми будемо зменшувати комплексні прояви ознак стресу. Цікавими є виявлені кореляції в тому, що комплексна оцінка досліджуваних ознак стресу

¹ Наугольник Л.Б., Кіт В.В. Індивідуальні відмінності в реагуванні на стрес керівниками ОВС. / Л.Б. Наугольник, В.В. Кіт / Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна: збірник наукових праць / головний редактор В. В. Серeda. – Львів: ЛьвДУВС, 2014. – Вип. 1. – 292 с. С. 102 – 110.

² Щербатих Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. / Ю.В. Щербатих – СПб.: Питер, 2008. – 256 с.

прямо залежить від рівня підозрілості, розвиненості уяви, рівня тривожності, нонконформізму та напруженості.

Таким чином, виявлені кореляційні зв'язки, дозволяють зробити висновки: для того щоб зменшити суб'єктивну комплексну оцінку ознак стресу, потрібно підвищувати рівень самоставлення, самоповаги, покращувати самоприйняття та саморозуміння, розвивати емоційну стійкість, довірливість, практичність, впевненість в собі, дисциплінованість, підвищувати самоконтроль, навчання методів саморегуляції, підвищувати адекватність самооцінки.

Отримані результати показують, що для того щоб підвищити рівень стресостійкості керівників ОВС, знизити рівень їх індивідуального сприйняття подій як стресових, зменшити у них суб'єктивну оцінку стресу потрібно сформувати адекватне їх самоставлення, саморозуміння і самоповагу. Це вимагає ефективної серйозної психологічної роботи професійних психологів з керівниками у підрозділах.

Кадровим апаратам під час призначення на керівні посади та при зарахуванні співробітників у резерв на висунення на керівні посади, при здійсненні професійного психологічного відбору з метою профілактики професійного стресу керівників ОВС¹, доцільно було б враховувати отримані результати і не допускати до служби на керівних посадах людей з низькою самоповагою, самооцінкою, з низьким самоконтролем, замкнутах, з відсутністю інтересу до власної особистості та з іншими вище згаданими проявами, що знижують стресостійкість, оскільки наявність таких психологічних особливостей у керівника може призвести до неадекватного, а інколи, навіть злочинного і негуманного індивідуального реагування у стресових умовах.

Інше емпіричне дослідження індивідуальних відмінностей в реагуванні на стрес було проведено у 2011 – 2012 роках на базі Інституту дистанційного та післядипломного навчання Львівського державного університету внутрішніх справ. В емпіричному дослідженні взяли участь 44 слухачі – працівники молодшого та середнього начальницького складу ОВС, усі чоловічої статі. Вік досліджуваних (вік: від 25 до 31 років).

Специфіка дослідницького завдання визначила вибір методик і порядок їхнього застосування. Ми зупинились на таких методиках: Шкала соціальної адаптації Холмса-Рейха; Комплексна оцінка проявів стресу (Щербатих Ю.В.); Тест «Схильність до стресу»; Тест «Як Ви справляєтеся зі справами?»; Тест стресостійкості; Методика «Само-

¹ Ковалів М.В. Професійний стрес керівника органу внутрішніх справ та його профілактика / М.В. Ковалів // Науковий Вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна.: збірник наукових праць; гол. ред. М.М. Цимбалюк. – Львів: ЛьвДУВС, 2013. – Вип. 1 (1). С. 163–175.

оцінки екстравертності, ригідності і тривожності»; Багаторівневий особистісний опитувальник «Адаптивність».

В емпіричному дослідженні виміряні такі діагностичні характеристики (усіх 13): «СЖП» (показник соціально-психологічної адаптації – шкала стресогенних життєвих подій), «Інтелектуальні ознаки стресу», «Поведінкові ознаки стресу», «Емоційні ознаки стресу», «Фізіологічні ознаки стресу», «Комплексної оцінки проявів стресу», «Схильність до стресу», «Знання себе», «Широта інтересів», «Сталість поведінки», «Увага до інших», «Продуктивність поведінки», «Інтегральний показник успішності», «Стресостійкість», «Тривожність», «Ригідність», «Екстравертність», «Вірогідність» (В), «Особистісний адаптивний потенціал» (ОАП), «Нервово-психічна стійкість» (НПС), «Комунікативні здібності» (КЗ), «Моральна нормативність» (МН).

Проведений якісний та кількісний аналіз отриманих даних психодіагностичного обстеження показав такі результати.

За методикою «Шкала соціальної адаптації» (див.: рис. 3.4) у 26 (59,1%) досліджуваних високий рівень соціальної адаптації (від 0 до 100 балів), у 9 (20,5%) – середній (від 100 до 150), і у 9 (20,5%) працівників ОВС низький рівень (від 150 і вище).

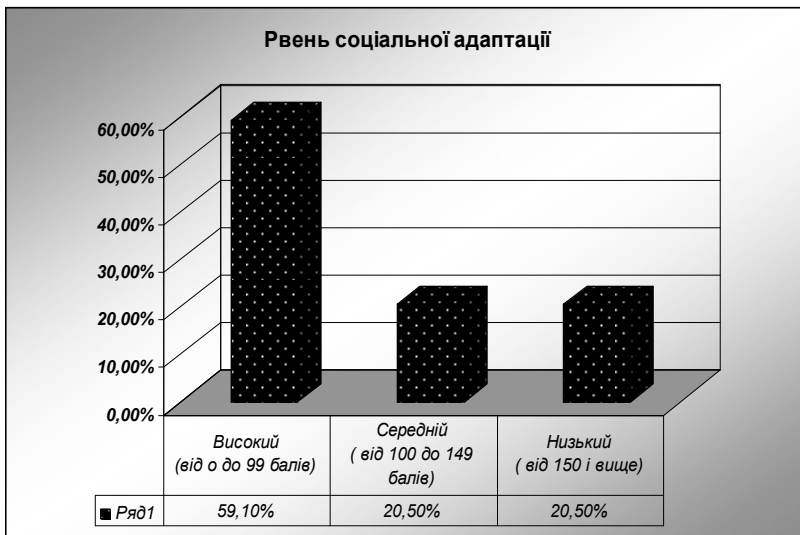


Рис. 3.4. Середні значення СЖП за методикою Холмса-Рейха

Найчастіше у мільйонерів трапляються такі стресогенні події: «Реорганізація на роботі», «Зміна фінансового становища», «Початок

або закінчення навчання в учбовому закладі», «Зміна умов або годин роботи», «Зміна місця проживання», «Зміна місця навчання», «Зміна звичок, що пов'язані з проведенням дозвілля або відпустки».

За методикою «Комплексна оцінка стресу» отримані середні значення ознак стресу зобразимо на рисунку 3.5.

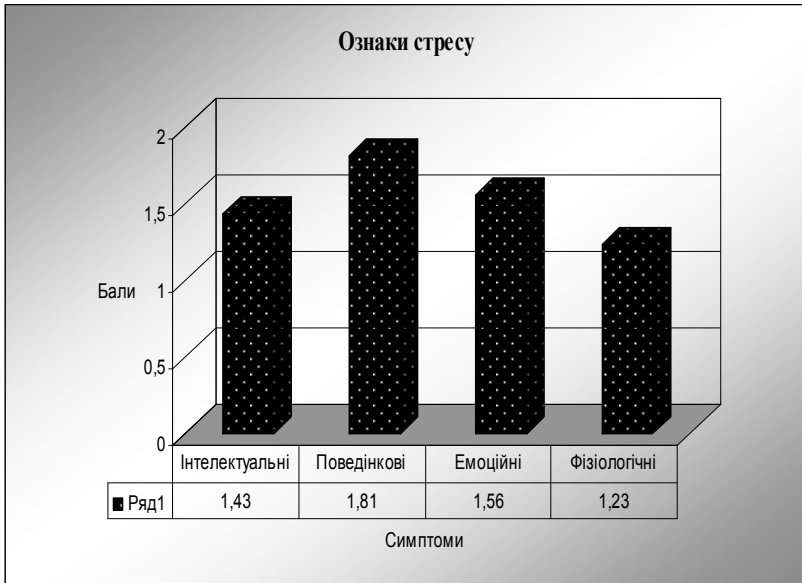


Рис. 3.5. Середні значення ознак прояву стресу

Серед опитаних найчастіше зустрічаються такі *інтелектуальні* ознаки стресу: «Труднощі зосередження», «Погіршення показників пам'яті», «Постійне і безплідне кружляння думок навколо однієї проблеми», «Труднощі прийняття рішень, тривалі коливання при виборі», «Погані сни, кошмари, жахіття».

Мають місце серед досліджуваних найчастіше такі *поведінкові* ознаки: «Хронічна нестача часу», «Зменшення часу, який приділяється на спілкування з близькими та друзями».

Такі *емоційні* ознаки стресу найчастіше зустрічаються у досліджуваних працівників ОВС: «Похмурий настрій», «Дратівливість, напади гніву», «Зменшення задоволеності життям», «Зниження самооцінки, поява почуття провини або невдоволення собою або своєю роботою».

Нарешті, наведемо *фізіологічні* ознаки, які найбільш характерні для досліджуваних: «Болі в різних частинах тіла невизначеного характеру,

головні болі», «Підвищення або зниження артеріального тиску», «Прискорений або неритмічний пульс», «Порушення процесів травлення (закреп, діарея, підвищене газоутворення)», «Підвищена стомлюваність».

За даною методикою у 15 (34,1%) досліджуваних працівників мілліції в даний момент життя який-небудь значимий стрес відсутній. 18 (40,9%) опитаних відчувають помірний стрес, який може бути компенсований за допомогою раціонального використання часу, періодичного відпочинку і знаходження оптимального виходу з ситуації, що склалася. Для 10 (22,7%) опитаних потрібне застосування спеціальних методів подолання стресу. У них досить виражене напруження емоційних і фізіологічних систем організму, що виникло у відповідь на сильний стресорний фактор, який не вдалося компенсувати. І тільки в одного опитаного, що становить 2,3%, виявлено стан сильного стресу, для успішного подолання якого бажана допомога психолога або психотерапевта. Така величина стресу говорить про те, що організм вже близький до межі можливостей чинити опір стресу. Зобразимо тримані дані на рисунку 3.6.

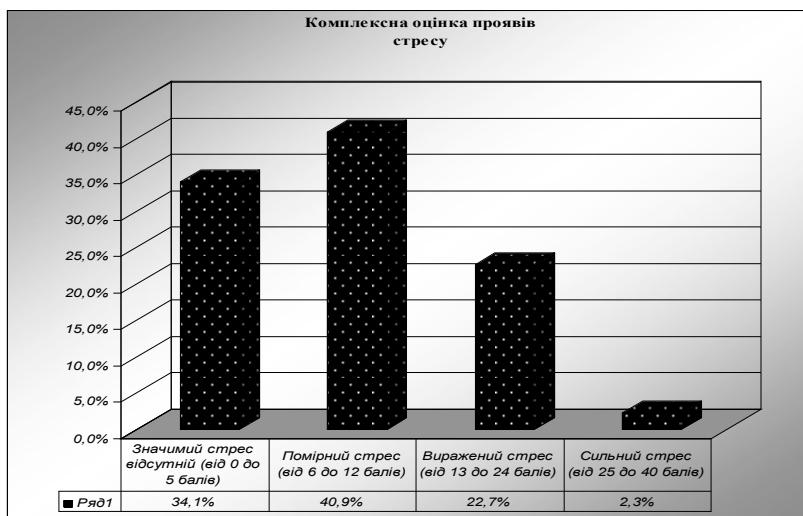


Рис. 3.6. Розподіл досліджуваних за методикою «Комплексна оцінка прояву стресу»

За Бостонським тестом стресостійкості у 16 (36,4%) досліджуваних спостерігається висока стійкість до стресових ситуацій і впливу стресу. У 28 (63,6%) – середній рівень стресостійкості. Серед досліджуваних працівників ОВС дуже вразливих до стресу осіб, з низькою стресостійкістю не виявлено (див. рис. 3.7)

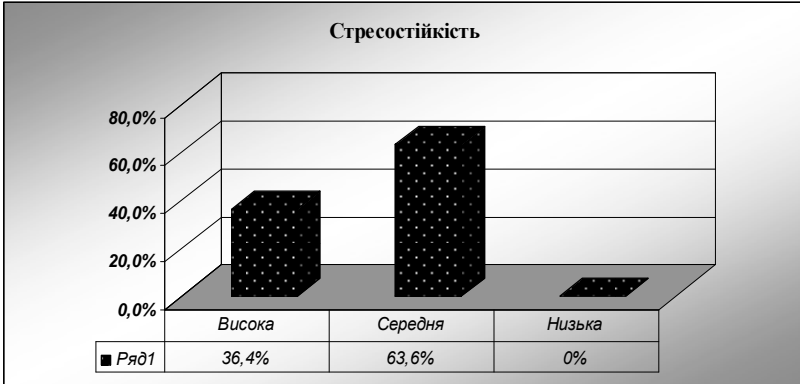


Рис. 3.7. Середні значення Бостонського Тесту стресостійкості

Зобразимо середні показники отриманих даних за методикою «Самооцінки екстравертності, ригідності і тривожності» гістограмою на рис. 3.8.

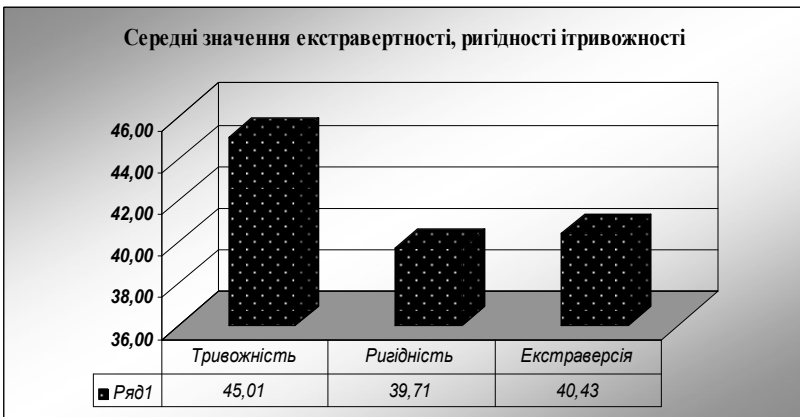


Рис. 3.8. Середні значення за методикою «Самооцінки екстравертності, ригідності і тривожності»

За цією методикою «Самооцінки екстравертності, ригідності і тривожності» (див. рис. 3.9) у 19 опитаних, що становить 43,2% від усіх опитаних, отримано високий рівень тривожності. У 22 (50%) – середній рівень тривожності. Лише у трьох, що становить 6,8% спостерігається низький рівень тривожності. У 8 (18,2%) – високий рівень ригідності, у 23 (52,3%) – середній і у 13 (29,5%) – низький рівень ригідності. Щодо

екстравертності, то у 12 (27,3%) – високий рівень вираженості, у 26 (59,1%) – середній і у 6 (13,6%) – низький рівень екстравертності.

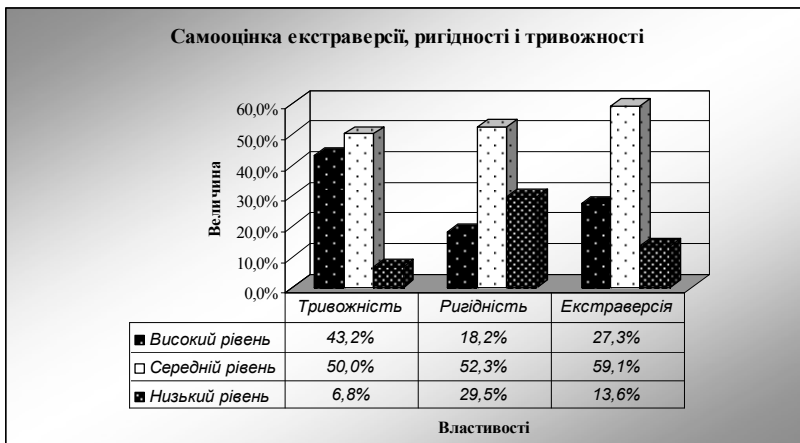


Рис. 3.9. Самооцінки екстравертності, ригідності і тривожності

Отримані середні результати за Багаторівневим особистісним опитувальником «Адаптивність» зобразимо гістограмою на рис. 3.10.



Рис. 3.10. Середні значення шкал за методикою «Багаторівневий особистісний опитувальник «Адаптивність»

На зображеній гістограмі (див.: рис. 3.10), В – «вірогідність», НПС – «нервово-психічна стійкість», КЗ – «комунікативні здібності», МН – «моральна нормативність», ОАП – «особистісний адаптивний потенціал»)).

З усіма діагностичними критеріями, отриманими в результаті застосування методик, ми провели кореляційний аналіз. Вибірка налічувала 44 працівники міліції. Статистично значущими кореляційними зв'язками між діагностичними критеріями є зв'язки з рівнями значущості $p < 0,01$ і $p < 0,05$ відповідно.

Розглянемо кореляційні зв'язки показника «Тривожність», отриманого за методикою «Самооцінки екстраверсії, тривожності і ригідності». Зобразимо їх кореляційною плеядою (див.: рис. 3.11.).

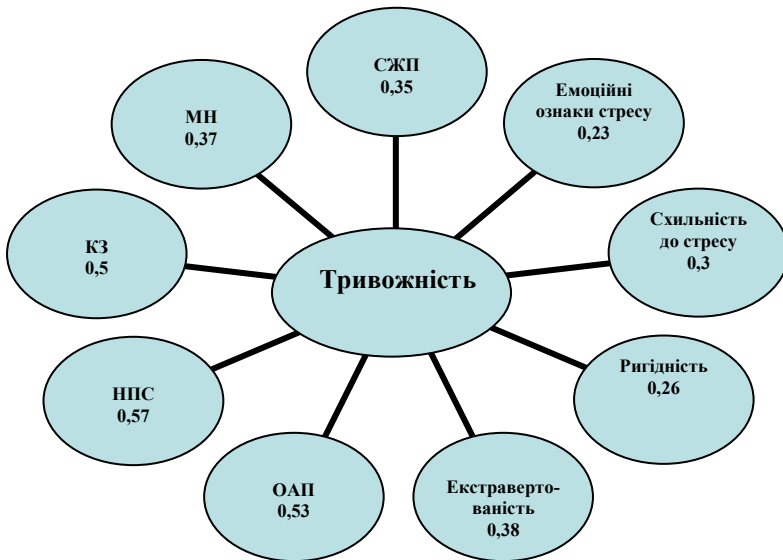


Рис. 3.11. Кореляції діагностичного критерію «Тривожність», де ОАП – особистісний адаптивний потенціал, НПС – нервово-психічна стійкість, КЗ – комунікативні здібності, МН – моральна нормативність, СЖП – шкала соціальної адаптації

Кореляційний аналіз емпіричних даних дозволив виявити такі кореляції діагностичного критерію «Тривожність» (див.: рис. 14.; в дужках подаємо коефіцієнт кореляції): СЖП (0,35), Емоційні ознаки (0,23), Схильність до стресу (0,3), Р – ригідність (0,26), Е – екстраверсія (0,38), ОАП – особистісний адаптивний потенціал (0,53), НПС – нервово-психічна стійкість (0,57), КЗ – комунікативні здібності (0,5), МН – моральна нормативність (0,37).

Психологічний зміст отриманих кореляцій полягає в тому, що із збільшенням кількості стресогенних життєвих подій (СЖП), емоційних ознак стресу, рівня індивідуальних відмінностей, таких як схильність до стресу, ригідність (Р), екстраверсія (Е), рівня показників Багаторівневого особистісного опитувальника «Адаптивність»: «Особистісний адаптаційний потенціал» (ОАП), нервово-психічна стійкість (НПС), комунікативні здібності (КЗ), моральна нормативність (МН), буде збільшуватися рівень тривожності.

Тривожність проявляється схильністю до надмірного хвилювання, стану тривоги в ситуаціях, які загрожують, на думку самої особи, неприємностями, невдачами, фрустрацією (мова йде про психологічну загрозу, тобто таку, що має суб'єктивний характер і не проявляється як фізична небезпека; такими ситуаціями можуть бути: деякі конфлікти, порівняння людиною себе з тими, хто має певну перевагу, змагання з такими людьми), тобто збільшується негативне емоційне переживання, високий рівень якого свідчить про напруження або незадоволення провідних потреб суб'єкта. Тривожність є ознакою початку стресу, а саме першої його стадії тривоги.

Цікавим є отриманий результат про те, що із збільшенням екстравертованості у досліджуваних міліціонерів збільшуватиметься рівень тривожності!

Пряма кореляція тривожності із ОАП означає, що чим легше досліджувані адаптуються до нових умов діяльності, швидше входять у новий колектив, досить легко й адекватно орієнтуються в ситуації, швидко виробляють стратегію своєї поведінки, як правило, не конфліктні, мають високу емоційну стійкість, – тим менший рівень тривожності. Чим більше у досліджуваних працівників ОВС явних ознак акцентуацій характеру, невисокої емоційної стійкості, чим більша схильність до нервово-психічних зривів, до конфліктності та асоціальних зривів, тим вища тривожність.

Отримані прямі кореляції тривожності із НПС означають, що із зменшенням рівня поведінкової регуляції, збільшенням схильності до нервово-психічної регуляції, відсутності адекватної самооцінки і реального сприйняття дійсності, буде збільшуватися рівень тривожності.

Із підвищенням нервово-психічної стійкості, поведінкової регуляції, високої адекватної самооцінки і реального сприйняття дійсності у наших досліджуваних буде зменшуватися тривожність.

Кореляції тривожності із КЗ означають, що із зменшенням рівня розвитку комунікативних здібностей, із збільшенням утруднень у встановленні контактів з оточуючими, із збільшенням проявів агресивності та підвищеної конфліктності буде збільшуватися тривожність.

Із збільшенням рівня розвитку комунікативних здібностей буде зменшуватися тривожність.

Кореляції тривожності із МН означають, що чим більша моральна нормативність, чим більш реально особистість оцінює свою роль у колективі, орієнтується на дотримання загальноприйнятих норм поведінки, тим меншою буде тривожність.

Висновки до теми 3

У темі 3 ми детально розбирали причини виникнення стресу. Причини виникнення стресу можна умовно поділити на дві групи: суб'єктивні та об'єктивні причини. До суб'єктивних причини виникнення стресу відносять: невідповідність генетичних програм сучасним умовам; реалізація негативних батьківських програм; когнітивний дисонанс; неадекватні установки та переконання особистості; неможливість реалізації актуальної потреби; неправильна комунікація; неадекватна реалізація умовних рефлексів; невміння використовувати час (стрес і час).

До об'єктивних причин виникнення стресу відносимо: умови життя та роботи (житлові умови, виробничі фактори, екологія); людей, з якими взаємодіємо (суворий начальник, погані сусіди, недбайливі підлеглі); соціальні чинники середовища (високі ціни, умови кредиту, погана влада, податки); надзвичайні обставини (природні і техногенні катастрофи, хвороби і травми).

Список використаних джерел

Основна література:

1. Абабков В. А. Адаптація к стрессу: основы теории, диагностики, терапии / В. А. Абабков, М. Перре. – СПб.: Речь, 2004. – 166 с.
2. Валушко О.М., Гошкодеря О.В. Управління професійним стресом керівників органів внутрішніх справ: Навчальний посібник. – К.: Видавничий дім «Скіф», КНТ, 2008 – 106 с.
3. Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. – СПб.: Питер, 2008. – 256 с. ил. – (Серия «Учебное пособие»).
4. Селье Ганс Стресс без дистресса. / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: // http://bookz.ru/authors/sel_e-gans/distree/page-2-distree.html

Додаткова література:

1. Василюк Ф.Е. Психология переживания. – М.: Изд – во МГУ, 1984.
2. Грановская Р.М. Психологическая защита / Р.М. Грановская – СПб.: Речь, 2007.
3. Гринберг Дж. Управление стрессом. 7-е изд. – СПб.: Питер, 2002. – 496 с.

4. Езоп. Байки. Переклад А.Білецького, Ю.Мушака. Лисиця і виноград. / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.ae-lib.org.ua/texts/aesop_fables_ua.htm#10
5. Загальна психологія: Навч. посіб. 3-14 / Скрипченко О.В., Долинська Л.В., Огороднійчук З.В. та ін. – К.: А.Г.Н., 2002.
6. Загальна психологія: Підруч. для студ. вищ. навч. закладів / під заг. ред. акад. С.Д. Максименка. – К.: Форум, 2000.)
7. Китаев-Смык Л.А. Психология стресса Психологическая антропология стресса. – М.: Академический Проект, 2009. – 943 с.
8. Крылов И.А. Ларчик. / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.gazumni.ru/larchik.html>
9. Куликов Л.В. Психология настроения. СПб., 1997.
10. Лазарус Р. Теория стресса и психофизиологические исследования // Эмоциональный стресс. – Л., 1970.
11. Основи психології / Під заг. ред. О.В. Киричука, В.А. Роменця. – К.: Либідь, 1996.
12. Островецька Ю.А., Пістун І.П., Хобзей М.К. Охорона життя і здоров'я учнів та безпека їх життєдіяльності. / Навчально-методичне видання. «Сполом», Львів – 1999 – 160 с. (81 – 122)
13. Розов В.І. Адаптивні антистресові психотехнології: Навч. посібн. – К.: Кондор, 2005. – 278 с.
14. Сельє Г. Стресс без дистресса: Пер. с англ. – Рига: Виеда, 1992.
15. Формування лідерства та здорового способу життя у військово-службовців і працівників правоохоронних органів України: Навчальний посібник. – К.: К.І.С., 2008 – 200 с. (С.120-126)
16. Щербатых Ю.В. Психология стресса. – М. Изд-во Эксмо, 2008. – 304 с.

Контрольні запитання та завдання до теми 3

1. Що відноситься до суб'єктивних причин виникнення психологічного стресу?
2. Яке значення у виникненні стресу мають щоденні життєві події?
3. Опишіть причину стресу: невідповідність генетичних програм сучасним умовам.
4. Поясніть причини стресу від реалізації негативних батьківських програм.
5. Опишіть причини стресу, викликаного когнітивним дисонансом.
6. Проаналізуйте стрес, викликаний неадекватними настановами та переконанням особистості.
7. В чому зміст неможливості реалізації актуальної потреби, як причини стресу?
8. Опишіть стрес, пов'язаний з неправильною комунікацією.
9. Поясніть причини стресу від неадекватних реалізацій умовних рефлексів.
10. Поясніть невміння використовувати час (стрес і час) як причину стресу.
11. Яка причина стресу пов'язана з тривалодіючими програмами поведінки?

12. До якої групи потреб, згідно А. Маслоу, відноситься стрес, спричинений зрадою?
13. Яка причина стресу пов'язана з програмами поведінки, що динамічно змінюються?
14. Що таке каузальна класифікація стресів.
15. До якої групи об'єктивних причин стресу можна віднести техногенні катастрофи?
16. Назвіть чотири основні групи об'єктивних причин виникнення стресу.
17. Перелічіть стреси, викликані міжособистісними відносинами.
18. Перелічіть можливі неадекватні настановлення і переконання особистості, що можуть спричинити стреси.
19. Охарактеризуйте умови життя і праці, як об'єктивні причини виникнення стресу.
20. Охарактеризуйте невідповідність генетичних програм сучасним умовам.
21. Дайте характеристику стресу, спричиненого неправильною комунікацією.
22. Охарактеризуйте стрес, спричинений когнітивним дисонансом і механізмами психологічного захисту.
23. Яка роль мотивації людини у розвитку стресу? Обґрунтуйте свою думку.
24. Дайте характеристику стресу, спричиненого неправильною комунікацією.

Тема 4

ОЦІНКА РІВНЯ СТРЕСУ

4.1. Форми прояву стресу

4.2. Оцінка рівня стресу

4.1. Форми прояву стресу

Відомо яку велику шкоду може завдати стрес, а також, відомо, що він може бути і корисним. Як ми вже говорили, для кожної людини є певний індивідуальний рівень, коли її працездатність є найкращою і коли цей стрес не завдає шкоди. Цей рівень є різним для кожної людини. Для того щоб вміти його знайти, потрібно навчитися здійснювати оцінку рівня стресу, чому і присвячена ця лекція.

Перед тим, як безпосередньо говорити про методи оцінки стресу, розглянемо форми його прояву, оскільки оцінювати стрес, ми будемо за його формами!

Психологічний стрес може проявлятися в змінах різних функціональних систем організму. Інтенсивність порушень може варіювати від невеликої зміни емоційного настрою до таких серйозних захворювань, як виразка шлунку чи інфаркт міокарда. Існують декілька способів класифікації стресорних реакцій, але для психологів найбільш перспективним є поділ на *поведінкові, інтелектуальні, емоційні та фізіологічні* прояви стресу (при цьому до фізіологічних проявів умовно відносять також біохімічні і гормональні процеси).

Зміна поведінкових реакцій при стресі.

Для зручності вивчення всю різноманітність поведінкових проявів стресу можна розділити на чотири групи, що відображені на рис. 4.1.

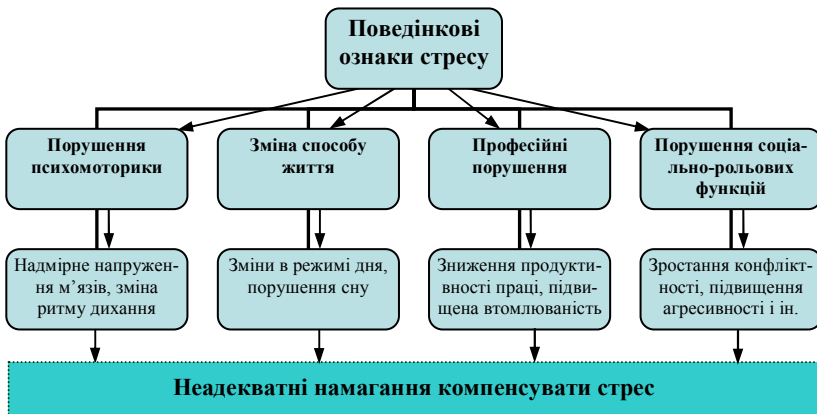


Рис. 4.1. Поведінкові ознаки стресу

Порушення психомоторики можуть проявлятися у:

– зайвому напруженні м'язів (особливо часто – лиця і «комірцевої» зони);

- тремтінні рук;
- зміні ритму дихання;
- тремтінні голосу;
- зменшенні швидкості сенсомоторної реакції;
- порушенні мовних функцій і т.ін.

Приклади. Встановлено також, що функціональний стан людини (в тому числі стрес) впливає на характеристики її почерку. При зниженні активності почерк ніби розтягується, що призводить до збільшення ширини букв. При погіршенні здоров'я висота і ширина букв зростає і букви при цьому пишуться більш зливо. При хорошому самопочутті спостерігалась тенденція писати слова дрібними буквами і більш виразно.

Порушення режиму дня можуть виражатися у:

- скороченні сну,
- зміщенні робочих циклів на нічний час,
- відмові від корисних звичок і заміні їх на неадекватні способи компенсації стресу.

Професійні порушення можуть виражатися:

- у збільшенні числа помилок при виконанні звичних дій на роботі,
- в хронічній нестачі часу,
- в низькій продуктивності професійної діяльності.



При професійних порушеннях погіршується узгодженість рухів, їх точність, співрозмірність необхідних зусиль.

Порушення соціально-рольових функцій при стресі виражається у:

- зменшенні часу, який приділяється на спілкування з близькими і друзями,
- підвищенні конфліктності,
- зниженні сензитивності під час спілкування,
- появі різних ознак,
- антисоціальної поведінки.

Людина, що знаходиться у тривалому стресі, менше враховує соціальні норми і стандарти, що може проявитися у втраті уваги до свого зовнішнього вигляду.

Дистрес згубно проявляється і у соціальних зв'язках особистості з іншими людьми. Під час переживання глибокого стресу можуть зна-

чно погіршитися відносини з близькими людьми і колегами на роботі аж до повного розриву стосунків, причому основна проблема залишається невирішеною, а у людей виникають важкі переживання провини, безпорадності і безвихідності.

Приклади. Студенти-психологи, які оцінювали поведінкові ознаки стресу, викликаного напруженим навчанням, найбільш вираженими назвали – зниження працездатності і підвищену втомлюваність. До негативних наслідків навчального стресу були також віднесені порушення сну і поспішність, викликана постійною нестачею часу. Порушення соціальних контактів і проблеми в спілкуванні відмічались студентами в числі наслідків навчального стресу, однак ці явища були не дуже вираженими. При цьому ступінь зниження працездатності і розвитку втоми при стресі залежала від деяких об'єктивних і суб'єктивних чинників.

Показано існування достовірної позитивної кореляції між зниженням працездатності студентів і такими факторами як «велике навчальне навантаження», «строгі викладачі», «життя далеко від батьків». До суб'єктивних факторів, що сприяють зниженню працездатності, можна віднести «надто серйозне ставлення до навчання», «соромливість» і «проблеми в особистому житті», які обтяжують прояви навчального стресу.

Неадекватні намагання компенсувати стрес виражаються в більш інтенсивному вживанні алкоголю, збільшенні щоденних норм куріння, зайвому вживанні їжі і т.д. (див.: рис. 4.2).

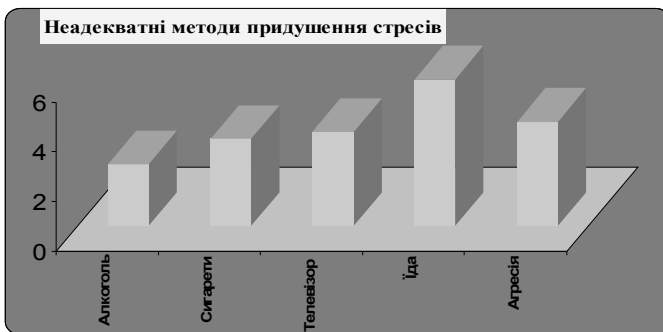


Рис. 4.2. Неадекватні методи нейтралізації стресів (10-бальна шкала)

За даними досліджень, найбільш розповсюдженим методом зняття стресу у студентів є смачна їжа, потім телевізор, сигарети і алкоголь. Виявилось також, що нерідко люди намагаються знизити рівень стресу за рахунок агресивних імпульсів, «виплескуючи» негативні емоції на інших людей. Близькі дані були отримані і у людей, які працюють бухгалтерами і економістами.

Неадекватні методи зняття стресу, в основному, характерні для людей, які шукають причини своїх проблем і стресів у зовнішньому середовищі. Такі люди прагнуть використати алкоголь у якості «універсального антистресового методу». При цьому відмічалась виражена кореляція між частотою застосування алкогольних напоїв і викурених сигарет, а також між їдою і телевізором. Таким чином виявляються «парні» звички адаптаційного плану, одна з яких може призвести до алкоголізації і легеневих захворювань, а друга – до появи зайвої ваги. В той же час була відмічена обернена кореляція між використанням сигарет і телевізора, як альтернативних способів зменшення стресу. В цих же дослідженнях було відмічено, що неадекватні методи боротьби зі стресом частіше використовували люди, які жалілись на постійну нестачу часу і неможливість дотримання звичного режиму дня. При цьому порушення режиму життєдіяльності при стресі часто проявлялось у зростанні рівня агресивності у ставленні до оточуючих.

Зміна інтелектуальних процесів при стресі.

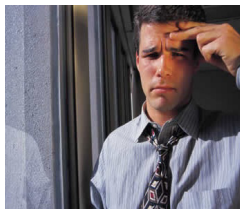
Від стресу потерпають всі сторони інтелектуальної діяльності, в тому числі такі базові властивості інтелекту, як пам'ять і увага (див.: рис. 4.3).



- Порушення продуктивності професійної діяльності посилюють загальний стрес
- Порушення інтелектуальної діяльності ускладнюють пошук виходу із стресу

Рис. 4.3. Інтелектуальні ознаки стресу

Порушення показників **уваги** в першу чергу обумовлене тим, що в корі великих півкуль людини формується стресорна домінанта, навколо якої формуються всі думки і переживання. При цьому утруднена концентрація уваги на інших об'єктах і відмічається підвищена розсіяність.



В дещо меншій мірі потерпає функція **пам'яті**. Тим не менше постійна завантаженість свідомості обдумуванням причин стресу і пошуком виходу з нього знижує ємність оперативної пам'яті, а змінений при стресі гормональний фон порушує процес відтворення необхідної інформації.

Також можливе порушення нормальної взаємодії півкуль мозку при сильному емоційному стресі в сторону **більшого домінування правої**, «емоційної» півкулі, і **зменшенні впливу лівої** «логічної» половини кори великих півкуль на свідомість людини.

Всі вищезазначені процеси не тільки є наслідком розвитку психологічного стресу, а й перешкоджають його успішному і своєчасному подоланню, так як зниження мислительного потенціалу утруднює пошуки виходу із стресової ситуації.

Різні феномени порушення мислительних процесів при стресі можна пояснити виходячи з фізіологічного поняття домінанти (В. Л. Марищук, В. І. Євдокимов). При психічному напруженні, викликаному гострим стресом, домінанта за законом негативної індукції тимчасово гасить інші ділянки збудження, що є фізіологічними субстратами інших думок, більш обґрунтованих мотивів, істинних знань. При цьому виникає психологічна установка, через призму якої обдумується наявна і знов поступаюча інформація (як через «криве дзеркало»). Минулий досвід, знання, мотиви тимчасово погашені, і оцінка ситуації співставляється тільки з еталоном даної установки, хоча би і глибоко хибної. Все, що потребує осмислення, може бачитися у хибному світлі, оцінюватися тенденційно, і людині здається в даний момент, що вона права (адже всі інші джерела внутрішньої інформації тимчасово погашені).

Справа в тому, що домінанта (доки вона підкріплюється емоціями) дуже стійка (важко піддається знешкодженню). Домінанта діє за особливими законами – вона посилюється незалежно від того, позитивні чи негативні впливи і дії на неї спрямовані. На мові психології це означає, що **переконливі аргументи інколи відкидаються, а помилкові мотиви перемагають**.

Характерно, що коли напруженість припиняється, коли негативна індукція від домінуючої ділянки перестає здійснювати свій вплив, і в свідомості починає відтворюватись все, що було в розумному досвіді, ми, ніби «прозріли» від «отруєння емоціями» і інколи не можемо зрозуміти, як же ми проходили повз очевидні аргументи, чому ми опирались, чому грубіянили, а інколи здійснювали негативні вчинки всупереч власним ціннісним орієнтаціям (А. Ухтомський).

Зміна фізіологічних процесів при стресі

Знову звернемося до фізіології та біології. Фізіологічні прояви стресу стосуються майже всіх систем органів людини – травної, серцево-судинної і дихальної. Однак в полі зору дослідників найчастіше опиняється серцево-судинна система, яка має підвищену чутливість, реакції якої на стрес можна відносно легко реєструвати. При стресі фіксуються наступні об'єктивні зміни:



- підвищення частоти пульсу чи зміна його регулярності;
- підвищення артеріального тиску;
- порушення в роботі шлунково-кишкового тракту;
- зниження електричного опору шкіри і т.д.

При короткотривалому стресі (психічній напруженості) відмічається різке прискорення і порушення ритмічності пульсу і дихання, сильне потіння, різкі зміни діаметра зіниці, вазомоторні реакції на лиці, різке прискорення перистальтики і т.д.

Всі ці об'єктивні зміни відображаються в суб'єктивних відчуттях людини під час стресу. Людина, що знаходиться в стані психологічного стресу, переважно відчуває різноманітні негативні переживання: болі в серці і інших органах; утруднення при диханні, напруження у м'язах; неприємні відчуття в ділянці травних органів і ін.

Порушення нормальної діяльності окремих органів та їх систем, з однієї сторони, і відображення цих порушень у свідомості, з другої сторони, призводять до комплексних фізіологічних і біохімічних порушень: зниження імунітету, високої втомлюваності, частих захворювань, слабкості, зміни маси тіла і т.д. (див.: рис. 4.4).

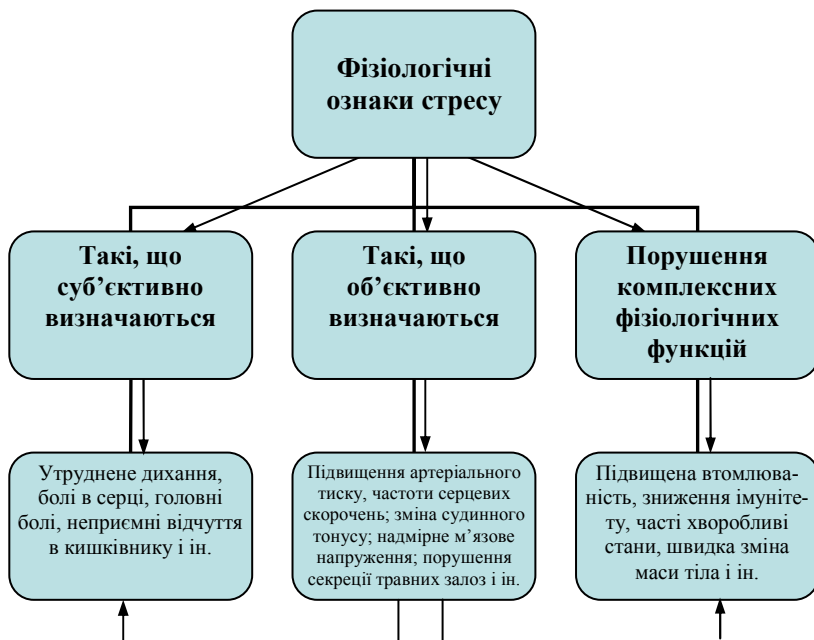


Рис. 4.4. Фізіологічні ознаки стресу

Отже, фізіологічні ознаки стресу можна розділити на:

– **Такі, що суб'єктивно визначаються**

Утруднене дихання, болі в серці, головні болі, неприємні відчуття в кишківнику і ін.

– **Такі, що об'єктивно визначаються**

Підвищення артеріального тиску, частоти серцевих скорочень; зміна судинного тонусу; надмірне м'язове напруження; порушення секреції травних залоз і ін.

– **Порушення комплексних фізіологічних функцій**

Підвищена втомлюваність, зниження імунітету, часті хворобливі стани, швидка зміна маси тіла і ін.

Приклад. Найчастіше стрес може проявлятися у вигляді головного болю, прискороеного серцебиття чи неприємних відчуттів у серці, у вигляді зайвого м'язового напруження чи тремору. Трохи менші стреси проявляються у вигляді проблем з кишково-шлунковим трактом і у формі утрудненого дихання.

Психосоматичні прояви стресу були більше виражені в осіб, які відмічались такими наявними рисами: соромливість, нерішучість, пе-

симізм, страх перед майбутнім, нав'язливі думки про можливі неприємності. Дані риси характерні для інтровертів, осіб з підвищеною чутливістю і слабким типом ВНД.

Емоційні прояви стресу (див.: рис. 4.5)



Рис. 4.5. Емоційні ознаки стресу

Емоційні прояви стресу зачіпають різні сторони психіки. В першу чергу це стосується загального емоційного фону, який набуває: негативного; похмурого; песимістичного відтінку.

При тривалому стресі людина стає більш тривожною порівняно з її «нормальним» станом, втрачає віру в успіх і у випадку особливо затяжного стресу, може впасти в депресію.



На фоні такого зміненого настрою у людини, що переживає стрес, спостерігаються більш сильні емоційні спалахи, найчастіше – негативного характеру. Це можуть бути:

- емоційні реакції дратівливості,
- гніву,
- агресії, аж до афективних спалахів.

Тривалий чи повторюваний короткочасний стрес може призвести до зміни всього характеру людини, в якому з'являться нові риси чи посиляться вже існуючі:

- замкнутість,
- схильність до самозвинувачень,
- занижена самооцінка,
- дратівливість,
- агресивність і т.д.

При наявності певних передумов всі вищеописані зміни виходять за межі психологічної норми і набувають рис психопатології, які найчастіше проявляються у вигляді різних неврозів (астеничного, неврозу тривожного очікування і т.д.).



Негативні емоційні стани (страх, тривога, песимізм, негативізм, підвищена агресивність) одночасно є і наслідками і передумовами стресів. Дослідження особливостей навчальних стресів показало, що страх перед майбутнім (як чинник, що провокує виникнення стресових станів) сприяв розвитку таких проявів стресу, як:

- підвищена тривожність,
- невпевненість в собі,
- депресивний настрій,
- нав'язливі негативні думки і
- почуття безпорадності.

Різноманіття емоційних змін, що зустрічаються під час стресу, показано вище діаграмою на рисунку 19.

Отже, стрес може проявлятися у таких формах, зокрема: поведінкових, інтелектуальних, емоційних і фізіологічних. Поведінкові ознаки проявляються у порушенні психомоторики, порушення режиму дня, професійних порушеннях, порушеннях соціально-рольових функцій. Зміна інтелектуальних процесів при стресі проявляється у зниженні рівня показників уваги, функції пам'яті, мислення, переконливі аргументи інколи відкидаються, а помилкові мотиви перемагають. Зміна фізіологічних процесів при стресі: підвищення частоти пульсу чи зміна його регулярності; підвищення артеріального тиску, порушення в ро-

боті шлунково-кишкового тракту; зниження електричного опору шкіри і т.д. Емоційні прояви стресу: реакції драгівливості, гніву, агресії, аж до афективних станів.

4.2. Оцінка рівня стресу

Існують об'єктивні і суб'єктивні (які залежать від нас самих) методи оцінки стресу.

Об'єктивні методи оцінки рівня стресу

1. Оцінка стану серцево-судинної і дихальної систем організму

Серед власне фізіологічних методів дослідження найчастіше застосовуються наступні:

- реєстрація частоти серцевих скорочень (ЧСС);
- визначення показників артеріального тиску (АТ);
- електрокардіографія (ЕКГ);
- визначення параметрів функціонування дихальної системи (частота і глибина дихання, газовий склад видихнутого повітря і т.д.)

Болгарські вчені з Інституту гігієни в Софії прийшли до висновку, що незалежне дослідження окремих реакцій організму на стрес (зміни серцевого ритму, артеріального тиску та дихання) менш інформативне, ніж аналіз їх взаємодії. У своїх дослідженнях вони показали, що у досліджуваних з низькою стресорною реакцією хвилеподібна активність життєво важливих функцій організму високо синхронізована. Висока інформативність кореляцій між диханням і ритмом серцевої діяльності при вивченні індивідуальної схильності до стресу була показана і іншими вітчизняними авторами.

Найбільш простим і оперативним методом оцінки функціонального стану людини при стресі є вимірювання частоти її серцевих скорочень (пульсу).

Приклад. Згідно результатів деяких досліджень психоемоційного стресу середня частота пульсу у студентів-першокурсників перед екзаменом зростала з 79 до 98 ударів у хвилину (як при роботі середньої важкості), що зайвий раз підтверджує вплив психологічних факторів на фізіологічний стан організму. Результати інших досліджень, показують значну тахікардію у студентів під час екзаменів.

У стані екзаменаційного стресу **3,8%** студентів мали значення пульсу в межах 120–150 ударів, що свідчить про різко виражену реакцію симпатичної системи на процедуру екзамену. З другої сторони, поза **1,3%** студентів мали показники значення ЧСС, зсунуті в сторону брадикардії, що свідчить про активацію парасимпатичної системи, яка таким чином реагує на виснаження ресурсів нервової системи. При

цьому в умовах психологічного стресу пульс найбільш сильно збільшувався у студентів з вихідним парасимпатичним типом регуляції, тобто в осіб зі слабким типом ВНД, у яких психологічний стрес протікає найбільш важко.

Психологічний стрес, пов'язаний з тривожним очікуванням важливої для суб'єкта події, як правило, призводить до зростання артеріального тиску.

Судинні зміни залежать від характеру емоцій, що супроводжують стрес. Встановлено (Роберт Йеркс 26.05.1876–3.02.1956), що найбільш характерною реакцією для стеничних негативних реакцій (гніву, злості, образи і ін.) є підвищення діастолічного тиску, а для астеничних (депресії, гніву і ін.) – зниження.

Характер емоцій, що виникають при стресі залежить від багатьох чинників:

- від особистісних особливостей людини,
- типу її ВНД,
- наявності чи відсутності потрібної інформації,
- стосунків з оточуючими людьми і т.п.

Тому «додавання» чи «віднімання» цих факторів приводить до збільшення чи зменшення показників артеріального тиску.

II. Аналіз активності вегетативної нервової системи

1. Традиційно для оцінки стану вегетативної нервової системи використовували визначення **вегетативного індексу Кердо**, який обчислюється за формулою:

$$ВІК = (1 - АДТ/ЧСС) \times 100,$$

де ВІК – вегетативний індекс Кердо; АДТ – артеріальний діастолічний тиск; ЧСС – частота серцевих скорочень.

Стан екзаменаційного стресу, як правило, призводить до збільшення ВІК при стресі. При цьому існують різні кількісні показники «норми» ВІК для жінок і чоловіків.

Приклад. Середній показник ВІК в нормі у мужчин знаходиться в межах $-2,3 \pm 1,8$ бали, а у жінок $+7,5 \pm 1,3$ бали. В умовах екзаменаційного стресу у мужчин (перед екзаменами) ВІК в середньому = 10,0 балів, а у жінок 21,4 балів.

2. Останнім часом особливий інтерес дослідників викликає метод вивчення **варіабельності серцевого ритму** як інструмент дослідження механізмів і шляхів реалізації емоційного стресу. Цей метод дає можливість реєструвати не тільки показники роботи серця як окремого органу, але й і стан систем регуляції вегетативного гомеостазу в цілому.

Згідно рекомендацій Європейського кардіологічного товариства і Північно-Американського товариства стимуляції і електрофізіології, найбільш розповсюдженим показником для загальної оцінки варіабельності серцевого ритму є **стандартне відхилення кардіоінтервалів (SDNN)**, що відображає вплив *парасимпатичної* системи на діяльність серця.

За дослідженнями Ю. Щербатих, екзаменаційний стрес призводить до зниження варіабельності кардіоінтервалів з 63,5 мс (під час звичайного навчального процесу до) до 48 мс – в стані стресу, що свідчить про значне зниження активності парасимпатичного відділу вегетативної нервової системи під час екзаменів.

Відмітимо наявність індивідуальних відмінностей в реакції вегетативної нервової системи на стрес, так як серед усіх досліджуваних були студенти, які реагували на процедуру екзамену підвищенням SDNN, що може бути обумовлено слабким типом нервової системи цих осіб при надсильних психічних навантаженнях.

3. Для оцінки стану *симпатичної* системи під час екзаменаційного стресу використовували показники **амплітуди моди кардіоінтервалів (АМо)** та індексу напруження регуляторних систем (ІН). При стресі величина індексу напруження зростає з 72,6 до 161,6 ум.од., а у окремих осіб – до 500 од. і більше.

III. Оцінка психомоторних реакцій організму людини при стресі

Основні методи оцінки психомоторних реакцій, що використовуються при вивченні психологічного стресу:

- визначення ступеня напруження окремих м'язових груп за допомогою міограми (запису електричних розрядів м'язевих волокон);
- визначення ступеня надто сильного напруження м'язів і плавності рухів за показником тремору (мимовільного здригання);
- визначення швидкості простої і складної сенсомоторної реакції.

З перелічених вище поведінкових порушень при стресі досить повний кількісний облік можливий щодо ступеня напруження м'язів, який визначають за вираженням тремору (мимовільного скорочення (здрігання) м'язів при їх надто сильному напруженні).

Інтенсивність надто сильного напруження і мимовільного здригання м'язів тремору визначають за допомогою пристрою «тремометра», що являє собою ряд отворів, в які досліджуваний вводить спеціальний щуп, що з'єднаний з лічильником кількості дотиків. Чим вищий контроль над м'язами зі сторони рухової кори, тим менша кількість дотиків, і навпаки – при підвищенні рівня стресу спостерігається трем-

тіння рук і збільшення кількості мимовільних дотиків краю отвору. Порушення поведінкових функцій у студентів під час сесії показало, що рівень тремору може бути одним з надійних показників вираження психологічного стресу.

Іншим методом дослідження психомоторних реакцій людини є оцінка її **сенсомоторної реакції** – часу від подачі стимулу (напр., загорання сигнальної лампочки певного кольору) до реакції досліджуваного (натискання на кнопку відповідного кольору).

При стресі у людей з зрівноваженим типом вищої нервової діяльності швидкість сенсомоторної реакції зростає, а в осіб з переважанням процесів збудження над гальмуванням в умовах стресу показники сенсомоторної реакції погіршуються.

Дослідження такого типу мають важливе теоретичне значення, оскільки показують, що **перехід стресу в дистрес чи еустрес залежить не тільки від характеристик самого стресора, але й від особливостей типу ВНД людей, що переживають стрес.**

IV. Інші об'єктивні методи оцінки фізіологічного статусу при стресі

Крім стану серцево-судинної, дихальної та м'язової систем людини, рівень стресу можна оцінити за **функціонуванням його системи терморегуляції за величиною шкірно-гальванічної реакції** (або опором шкіри). Показано, що при актуалізації старого стресу (при спогадах про психотравмуючу ситуацію) відбувалося різке збільшення частоти і амплітуди шкірно-гальванічної реакції. Ці характеристики і характеристики дихання широко використовують у поліграфах.



Суб'єктивні методи оцінки рівня стресу

I. Психологічні тести (бланкові і проєктивні)

В наш час існує багато варіантів тестів, що виявляють тривожність, кожен з яких по-різному відображає компоненти тривожного стану при стресі. В одних тестах враховуються тільки суб'єктивні компоненти тривоги, в інших – її вегетативні прояви.

У психології традиційно прийнято виділяти два типи тривожності:

- 1) особистісну (тривожність як більш-менш стійка риса особистості);
- 2) ситуативну (тривожність як реакція індивіда на загрозливу ситуацію).

Для вимірювання індивідуальних відмінностей в тривожності Дж. Тейлор розробив спеціальний тест для визначення рівня особистісної тривожності. Для виявлення рівня особистісної і ситуативної тривожності Спілбергер створив два опитувальники. Показники особистісної і ситуативної тривожності, як правило, корелюють між собою. Слід відмітити, що методика Спілбергера не достатньо об'єктивно відображає «глибинну» тривогу, так як досліджувані далеко не завжди бажають демонструвати свої проблеми і свою тривожність перед експериментатором. Інколи дуже низька тривожність, яку показує тест, є результатом витіснення особистістю своєї високої тривоги з метою показати себе «в кращому світлі». Тим не менше, на даний час саме опитувальник Спілбергера найчастіше використовується для оцінки вираження тривоги під час психологічного стресу. Вважається, що рівень ситуативної тривожності до 30 балів вказує на низьку тривожність, показник від 31 до 45 балів – на середню, а рівень ситуативної тривожності 46 балів і більше вважається високим. Згідно деяких авторів, виділяють четверту групу осіб, що мають надто високу ситуативну тривожність з показниками вище 70 балів. У таких осіб проявляється симптоматика, близька до психопатологічних форм реагування (гострих невротичних реакцій).

Приклад. Дослідження Ю.В. Щербатих показують, що відсотки людей з низьким, середнім та високим рівнем ситуативної тривожності значно відрізняються в нормі і перед іспитом. В міжсесійний період більшість студентів (61%) мали середні показники тривожності, високі – 22,4%, низькі – 0,7%. В той же час в умовах екзаменаційного стресу взагалі не було студентів з низькою тривожністю, частина студентів з середнім рівнем тривожності була рівна 16,4%, у більшості студентів (75%) спостерігались високі, а у 8,6% -- надто високі рівні тривожності.

В авторському дослідженні проведеному у 2012 – 2013 році, серед опитаних 41 (де 5 осіб чоловічої статі, 36 – жіночої) студентів 4-х курсів факультету психології Навчально-наукового інституту права, психології та економіки Львівського державного університету внутрішніх справ, виявлено такі середні показники: середнє значення рівня ситуативної тривожності (43,61), а також середнє значення рівня осо-

бистісної тривожності (рівне 53). Для ситуативної тривожності показник вищий від 30 до 45 вважається середнім. Для особистісної тривожності показник від 35 до 55 вважається середнім. Серед усіх опитаних низький рівень особистісної тривожності спостерігається в одного досліджуваного (2%), середній – у 26 (51%) і високий рівень – у 14 осіб (27%). Низький рівень ситуативної тривожності спостерігається у двох студентів (4%), середній рівень – у 19 (37%), високий рівень – також у 19 (37%) і дуже високий в одного (2%).

Попри традиційні вимірювання тривожності як особистісної риси останнім часом намітилась тенденція до виявлення прихованої чи явної причини цієї тривожності, яка реалізується у вигляді конкретних **страхів** (об'єктів).

У кожної людини існує індивідуальна ієрархізована структура страхів особистості, яка визначає, на які подразники, в першу чергу, у людини розвивається психологічний стрес. Для визначення цієї структури створений опитувальник, що виявляє систему актуальних страхів особистості – **ОАС**.

Приклад. В групі здорових досліджуваних інтегральний показник страхів (ІПС), обчислений за опитувальником ОАС, для чоловіків = $77,9 \pm 4,7$, а для жінок – $104,0 \pm 2,5$ бали ($p < 0,001$). Таким чином, загальний рівень актуальних страхів був достовірно вищим в осіб жіночої статі.

Кореляційний аналіз дозволив виявити тісний взаємозв'язок рівня особистісної тривожності, по Спілбергеру, з ІПС ($r = 0,49$; $p < 0,001$). В той же час величина ІПС практично не корелювала з рівнем ситуативної тривожності, виміряної у здорових досліджуваних у звичайних умовах ($r > 0,10$), однак показувала тісну кореляцію з рівнем ситуативної тривожності, виміряної під час емоційного стресу ($r = 0,47$; $p < 0,001$).

Люди, які мають велику кількість актуальних страхів, у звичайних, буденних ситуаціях можуть не проявляти своїх негативних емоцій, однак у стресовій ситуації демонструють різко виражену тривожність. Таким чином, завчасне визначення величини ІПС дозволяє прогнозувати і виявляти «приховану» ситуативну тривожність на фоні емоційного стресу.

В деяких дослідженнях для експрес-діагностики рівня стресу пропонується використовувати кольоровий тест Люшера.

На даний час у психологічній практиці досить часто використовується деякий набір засобів (пакет інструментів спеціаліста), з основним складом якого ви ознайомитесь на практичному занятті і під час виконання самостійної роботи.

II. Інтроспекція (самомоніторинг внутрішнього стану при стресі)

В деяких випадках використання бланкових методик ускладнене або ж не дозволяє здійснити повний аналіз причин стресу. В таких ситуаціях більш інформативними є методи інтроспекції, що дозволяють провести структурний аналіз причин стресу і його перебігу. При перших ознаках стресу буває корисно задати собі декілька стандартних запитань.

– Чи переповнюють мене негативні емоції?

– Про що я зараз думаю (про те, як вирішити проблему, чи про те, як все жахливо складається)?

– В якому стані мої м'язи? Чи немає в них зайвого напруження?

– Як я дихаю?

При аналізі стресу важливо не тільки оперативно реагувати на проблему в цілому, але й уміти провести ретельний аналіз ситуації, виділяючи:

Передумови – це події чи ситуації, які спричиняють стресові реакції.

– Щоб виявити передумови стресу, слід відповісти на наступні запитання.

– Що передувало розвитку стресу?

– Коли це відбулось?

– Що я робив(ла)?

– Хто був поряд?

– Які почуття і думки були у мене до початку розвитку стресу?

Поведінка – безпосередня реакція на стрес (включає в себе думки, почуття і дії).

Щоб зрозуміти, як саме проходить у вас стрес, варто розібратися в наступних запитаннях.

– Які почуття і емоційні переживання були при стресі?

– Які фізіологічні відчуття я переживав(ла) при стресі?

– Про що я тоді думав(ла), які думки заповнили голову?

– Які дії я здійснював(ла), а які навпаки, переставав(ла) робити?

Наслідки – те, що слідує за вашою безпосередньою реакцією (в тому числі оцінка того, наскільки адекватною була ця реакція).

Для цього слід відповісти на такі запитання.

Що відбулось після того, як гострий стрес минув?

Як я оцінив(ла) ситуацію потім?

Як довго я переживав(ла) наслідки стресу?

Чи звинувачував(ла) я в усьому себе, інших людей чи обставини?

Самоспостереження – ключ до пізнання своїх стресорів і їх подолання. Якщо людина соромливо чи налякано ухиляється від вивчен-

ня своїх слабкостей і проблем, то тим самим вона піддається волі об'єктивної випадковості чи інших людей. Якщо ж вона знаходить мужність для щирого натхненного дослідження своїх проблем, то тим самим робить перший крок до їх радикального вирішення. Тут доцільно навести аналогію із зайвим вживанням їжі деякими людьми. За даними американських лікарів, люди, які регулярно записували всі моменти прийому їжі впродовж дня, за місяць втрачають в середньому два кілограми ваги, навіть не докладаючи цілеспрямованих зусиль для зміни свого харчування. Так само і людина, яка фіксує особливості протікання своїх стресів, уже в якійсь мірі починає їх контролювати, а тим самим, і зменшувати їх негативний вплив на своє життя.

Повний структурний аналіз стресу включає в себе декілька позицій, які відображені в таблиці 4.1, де розглядається приклад стресу студента перед здачею іспиту (Ю. Щербатих).

Таблиця 4.1

Структурний аналіз стресу

| Стрессова ситуація і її передумови | Поведінка при стресі (думки+дії+почуття) | Що допомагає мені подолати стрес? |
|--|--|---|
| <p><i>Передумови.</i> Зазвичай починається за добу до нього і посилюється, якщо готуюсь наодинці.</p> <p><i>Наслідки.</i> В результаті хвилювання я погано відповідаю, збиваюсь, не можу повністю продемонструвати свої знання і потім ще довго переживаю з цього приводу.</p> | <p><i>Думки.</i> «Я провалюсь», «Мені всього цього ніколи не вивчити».</p> <p><i>Дії.</i> Не можу займатися, відволікаюсь, дивлюся телевизор, багато палю.</p> <p><i>Почуття.</i> Побоювання, напруження, тривога.</p> | <p><i>Думки.</i> «Я справлюсь!», «Я вже багато разів успішно здавав екзамени»</p> <p><i>Дії.</i> Повертаю телевизор до стіни, прибираю сигарети подалі, раз в день ходжу в тренажерний зал.</p> <p><i>Почуття.</i> Згадую про свої удачі в житті і заново переживаю почуття впевненості в себе.</p> |

Прогноз рівня стресу

Прогнозування стресорних реакцій має наукове, прикладне і практичне значення в різних сферах людської діяльності. Зокрема, це дозволяє завчасно виявляти осіб, у яких може бути порушення функціонального стану під час екстремальних ситуацій і проводити з ними відповідну роботу щодо профілактики стресу. Фахівці в галузі фізіології праці відмічають, що різні види несприятливих функціональних

станів (втома, монотонія, неадекватні реакції при стресах і т.д.) не тільки суттєво знижують успішність і якість праці, але й змушують людину платити «надто високу психофізіологічну ціну» за роботу, яку вона виконує. Тому завчасний прогноз можливих відхилень в нормальному функціональному стані у окремих осіб і своєчасна реалізація корекційних заходів не тільки допомогли б цим людям зберегти здоров'я, але й завдяки оптимізації функціонального стану підвищити ефективність їх діяльності.

В даний час існують різні методи прогнозування реакцій людини на стрес. Їх основна задача полягає у врахуванні індивідуальних психічних і фізіологічних особливостей досліджуваного і екстраполяції отриманих даних на аналогічні ситуації в майбутньому. До цих методів відносяться:

1) *використання ідентичних стресорів (наприклад, вивчення психологічних і вегетативних реакцій студента на одному екзамені дає можливість прогнозувати характер і рівень стресу, що переживається на другому);*

2) *використання дозованих тестових стресів в лабораторних умовах (вплив сильних зорових, звукових і тактильних подразників);*

3) *мисленнєве моделювання стресорних ситуацій (зокрема, за допомогою методу НЛП);*

4) *прогнози на основі психологічних тестів і опитувальників;*

5) *математичні моделі (прості, багатовимірної регресії і т.д.);*

6) *створення за допомогою різноманітних засобів модельної стресорної ситуації, яка за своїми параметрами була б достатньо близька до реальної ситуації.*

Отже, у п. 4.2., розкриваючи сутність форм прояву стресу та методів оцінки його рівня, ми з'ясували, що існує два види оцінок стресу: об'єктивні та суб'єктивні методи оцінки рівня стресу. До об'єктивних відносяться: 1) оцінка стану серцево-судинної і дихальної систем організму, 2) аналіз активності вегетативної нервової системи, 3) оцінка психомоторних реакцій організму людини при стресі та ін. До суб'єктивних методів відносять: 1) психологічні тести (бланкові і проєктивні), 2) інтроспекцію (самомоніторинг внутрішнього стану при стресі). Ознайомились із прогнозуванням рівня стресу.

Висновки до теми 4

Таким чином, розкриваючи сутність форм прояву стресу та методів оцінки його рівня, ми з'ясували, що стрес може проявлятися у формах: інтелектуальних, поведінкових, емоційних і фізіологічних. Зміна інтелектуальних процесів при стресі проявляється у зниженні рівня по-

казників уваги, функція пам'яті, переконливі аргументи інколи відкидаються, а помилкові мотиви перемагають. Поведінкові ознаки проявляються у порушенні психомоторики, порушення режиму дня, професійних порушеннях, порушеннях соціально-рольових функцій. Порушення психомоторики – це зайве напруження м'язів, тремтіння рук, зміна ритму дихання, тремтіння голосу; зменшення швидкості сенсомоторної реакції; порушення мовних функцій і т.ін. Порушення режиму дня – це скорочення сну, зміщення робочих циклів на нічний час, відмова від корисних звичок і заміна їх на неадекватні способи компенсації стресу. Професійні порушення проявляються у збільшенні числа помилок при виконанні звичних дій на роботі, в хронічній нестачі часу, в низькій продуктивності професійної діяльності. Порушення соціально-рольових функцій проявляється у зменшенні часу, який приділяється на спілкування з близькими і друзями, підвищенні конфліктності, зниженні сензитивності під час спілкування, появи різних ознак антисоціальної поведінки. Зміна фізіологічних процесів при стресі – це підвищення частоти пульсу чи зміна його регулярності; підвищення артеріального тиску, порушення в роботі шлунково-кишкового тракту; зниження електричного опору шкіри і т.д. Емоційні прояви стресу: реакції дратівливості, гніву, агресії, аж до афективних станів. Існує два види оцінок стресу: об'єктивні та суб'єктивні методи оцінки рівня стресу. До об'єктивних відносяться: 1) оцінка стану серцево-судинної і дихальної систем організму, 2) аналіз активності вегетативної нервової системи, 3) оцінка психомоторних реакцій організму людини при стресі та ін. До суб'єктивних методів відносять: 1) психологічні тести (бланкові і проєктивні), 2) інтроспекцію (самомоніторинг внутрішнього стану при стресі). Розглянули значення прогнозу рівня стресу. До методів прогнозу рівня стресу відносяться: використання ідентичних стресорів; використання дозованих тестових стресів в лабораторних умовах; мисленнєве моделювання стресорних ситуацій; прогнози на основі психологічних тестів і опитувальників; математичні моделі; створення за допомогою різноманітних засобів модельної стресорної ситуації.

Список використаних джерел

Основна література:

1. Валушко О. М., Гошкодеря О. В. Управління професійним стресом керівників органів внутрішніх справ: Навчальний посібник. – К.: Видавничий дім «Скіф», КНТ, 2008 – 106 с.
2. Панченко Л. Л. Диагностика стресса: Учеб. пособие. – Владивосток: Мор. гос. ун-т, 2005. – 35 с.

3. Розов В.И. Адаптивні антистресові психотехнології: Навч. посібн. – К.: Кондор, 2005. – 278 с.
4. Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. – СПб.: Питер, 2008. – 256 с. ил. – (Серия «Учебное пособие»).
5. Ротенберг В.С., Аршавский В.В. Поисковая активность и адаптация. / М.: Наука, 1984. – 193 с. [Електронний ресурс] Режим доступу: <http://www.twirpx.com/file/363449/>

Додаткова література:

1. Бодров В. А. Информационный стресс: Учебное пособие для вузов. – М.: ПЕР СЭ, 2000. – 352 с. – (Современное образование)
2. Василюк Ф.Е. Психология переживания. – М.: Изд – во МГУ, 1984.
3. Водопьянова Н.Е. Психодиагностика стресса. – СПб.: Питер. 2009. – 336 с.: ил. – (Серия практикум)
4. Гринберг Дж. Управление стрессом. 7-е изд. – СПб.: Питер, 2002. – 496 с.
5. Додонов Б.И. В мире эмоций. – Киев: Политиздат, 1987.
6. Занюк С.С. Психологія мотивації та емоцій: Навч. посіб. – Луцьк: Волинський держ. ун-т, ім. Л. Українки, 1997.
7. Зарудная А.А. Эмоции и чувства // Психология: учебник. – Минск, 1970.
8. Изард К. Психология эмоций. – СПб.: Питер, 2000.
9. Ильин Е.П. Эмоции и чувства. – СПб.: Питер, 2002.
10. Китаев-Смык Л.А. Психология стресса Психологическая антропология стресса. – М.: Академический Проект, 2009. – 943 с. – (Технологии психологии)
11. Лууле Виилма – Понимание языка стрессов / [Електронний ресурс] Режим доступу: <http://www.klex.ru/23z>
12. Моница Г.Б., Раннала Н. В. Тренинг «Ресурсы стрессоустойчивости». – СПб.: Речь, 2009. – 250 с.
13. Смирнов Б.А., Долгополова Е.В. Психология деятельности в экстремальных ситуациях. Х.: Изд-во Гуманитарный центр, 2007, – 276 с.
14. Тигранян Р.А. Стресс и его значение для организма / Отв. ред. И авт. Предисл. О.Г. Газенко. – М.: Наука, 1988. – 176 с.
15. Хей Луиза. Я могу стать счастливой. М.: Олма Медиа Групп; Олма – Пресс, 2007. – 192 с. – «Здоровье и счастье в моих руках».
16. Щербатых Ю.В. Психология стресса. – М. Изд-во Эксмо, 2008. – 304 с., ил.

Контрольні запитання та завдання до теми 4

1. Назвіть форми прояву стресу.
2. Опишіть емоційні прояви стресу.
3. До якої форми прояву стресу відноситься біль у ділянці серця?
4. До якої форми прояву стресу відноситься швидка зміна маси тіла?
5. Назвіть порушення режиму дня при поведінкових формах стресу
6. Назвіть прояви порушення психомоторики при поведінкових формах стресу.

7. Перелічіть емоційні ознаки прояву стресу.
8. Назвіть об'єктивно реєстровані прояви фізіологічних змін серцево-судинної системи при стресі.
9. Перелічіть методики оцінки стресу, які слід використовувати для діагностики тривожності.
10. Перелічіть об'єктивні зміни фізіологічних форм прояву стресу, що відображаються в суб'єктивних відчуттях людини.
11. Назвіть методики оцінки і самооцінки адаптивних індивідуально-психологічних властивостей особистості.
12. Перелічіть методики оцінки та самооцінки стресових станів.
13. Перелічіть методи оцінки психомоторних реакцій організму людини при стресі.
14. Охарактеризуйте здійснення оцінки стану серцево-судинної і дихальної систем організму.
15. Дайте характеристику методу прогнозу стресу – мисленнєве моделювання стресорних ситуацій (зокрема, за допомогою методу НЛП) та перерахуйте інші методи прогнозування рівня стресу.
16. Опишіть виявлення передумов стресу при здійсненні самомоніторингу на конкретному власному прикладі та назвіть питання, які слід поставити собі при перших ознаках стресу.
17. Опишіть аналіз безпосередньої реакції на стрес при здійсненні самомоніторингу на конкретному власному прикладі та назвіть питання, які слід поставити собі при перших ознаках стресу.
18. Проаналізуйте порушення соціально-рольових функцій при поведінкових формах стресу.

Тема 5

ДИНАМІКА ПРОТІКАННЯ СТРЕСУ

- 5.1. Загальні закономірності розвитку стресу**
- 5.2. Чинники, що впливають на розвиток стресу**
- 5.3. Негативні наслідки стресу та криза горя**

5.1. Загальні закономірності розвитку стресу

Тепер, коли ми вже достатньо багато знаємо про стрес, його історичні і сучасні аспекти дослідження, можна детальніше розібратися у його динаміці. Як вже зазначалося в попередніх темах, класична концепція стресу Г. Сельє передбачає три фази (стадії) його розвитку: 1) стадію тривоги; 2) стадію резистентності; 3) стадію виснаження.

На першій стадії відбувається мобілізація захисних сил організму, в першу чергу – гормонів кіркового шару наднирників. Цей процес запускається спеціальним гормоном гіпофізу (АКТГ – адренокортикотропний гормон, котрий виділяється передньою частиною гіпофізу і викликає секрецію глюкокортикоїдів наднирниками), який, у свою чергу, активується нейросекреторними ядрами гіпоталамусу. Таким чином здійснюється координація нервової і гуморальної регуляції в організмі при провідній ролі головного мозку (а в людини – її психологічних особливостей). Стадія тривоги в залежності від сили і характеру впливу має різну тривалість і, як правило, призводить до пристосування організму до нових умов існування.

Як писав сам Ганс Сельє: *«... жоден організм не може постійно знаходитися в стані тривоги. Якщо агент настільки сильний, що значний вплив його стає несумісним з життям, тварина гине ще в стадії тривоги, протягом декількох годин чи днів. Якщо вона виживає, то за первісною реакцією обов'язково слідує стадія резистентності», тобто опір організму відносно шкідливих факторів.*

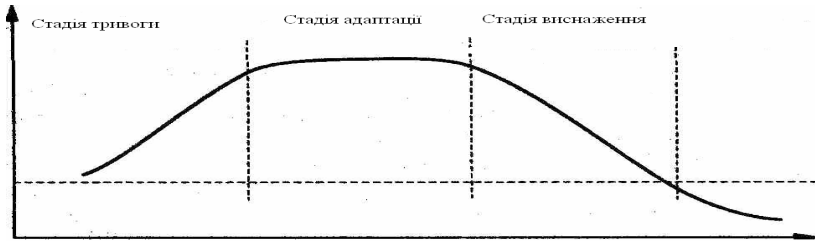
Перехід до стадії резистентності (адаптації) означає, що організм пристосувався до нового подразника, хоча це пристосування і вимагає підвищени витрат енергії і антистресорних гормонів.

Початок третьої стадії виснаження пов'язаний в розумінні Сельє із виснаженням «адаптаційної енергії», під якою він розумів не тільки запаси глюкокортикоїдів у корі надниркових залоз, але і щось інше, що поки що не з'ясовано (Як писав Г. Сельє, «... ми до цих пір не знаємо, що саме виснажується, але зрозуміло, що тільки не запаси калорій»).

«Стадія виснаження» відповідає явищам відчаю, безсилля і фрустрації, які охоплюють людину у безнадійній ситуації. (див.: рис. 5.1).

У свою чергу, перша стадія розвитку стресу, на думку деяких авторів, поділяється на декілька більш коротких періодів мобілізації адаптаційних резервів.

На думку Л.А. Китаєва-Смика, **перший** період «стадії тривоги» займає від декількох хвилин до декількох годин і полягає в мобілізації «поверхневих» резервів. У більшості людей він виявляється у формі стеничних емоцій і зниження працездатності.



Час

Вихідний рівень до початку дії

Рис. 5.1. Стадії розвитку стресу за Г. Сельє

Якщо мобілізована через тривогу адаптаційна захисна активність не усуває стресу, то включаються програми перебудови діючих функціональних систем. Цей процес складає основний зміст другого періоду стадії тривоги. Даний період супроводжується зниженням працездатності і хворобливим станом людини. Однак висока мотивація, установки та інші психологічні чинники здатні забезпечити в цьому періоді «надмобілізацію» адаптаційних резервів, яка може забезпечити високий рівень працездатності (принаймні, у здорових людей). Проте при перевтомі, наявності хронічних захворювань або в осіб похилого віку «надмобілізація» резервів на цій стадії може тільки загострити приховане захворювання та викликати інші хвороби стресу (судинні, запалення і психічні). За даними Л.А. Китаєва-Смика, тривалість **другого** періоду в середньому становить 11 діб¹.

Під час **третього** періоду першої фази стресу має місце процес поки ще нестійкої адаптації до стресорного фактору. Тривалість, за даними різних авторів, коливається в широких межах і становить декілька тижнів.

У міру розвитку стресових реакцій закономірно змінюється активність відділів вегетативної нервової системи, починаючи з активації симпатичного відділу до посилення тону парасимпатичного відділу в завершальній фазі стресу.

Приклад. В.В. Суворова (вказує, що симпатичне реагування обумовлює стенічні емоції («емоційне симпатичне збудження»), а активація парасимпатичної системи – астенічні («емоційна парасимпатична депресія»). Даний автор також вважає, що симпатичний тонус переважає при оптимальному стані організму, а також в умовах гострого стресу, забезпечуючи активний стан і поведінку організму, мобілізацію внутрішніх ресурсів для функціонування в режимі граничних можливостей. Тривале

¹ Китаєв-Смык Л.А. Психология стресса Психологическая антропология стресса. - М.: Академический Проект, 2009. - 943 с.

парасимпатичне переважання характерне для неврозів і хронічних емоційних розладів – тривожних і депресивних станів.

Разом з тим ряд авторів, навпаки, пов'язують схильність індивіда до тривоги і страху з переважанням тону симпатичної нервової системи, однак така точка зору є недостатньо доведеною. За дослідженнями багатьох вчених, рівень особистісної тривоги і схильність до різних страхів вища в осіб з переважанням парасимпатичної активності. У цій роботі порівнювалися психологічні особливості осіб з різним рівнем активності парасимпатичної системи, яка визначалася за стандартним відхиленням кардіоінтервалів (SDNN).

При вивченні емоційно-вегетативних криз в клініці межових станів відзначають, що емоційно-вегетативні кризи є неспецифічною загальностресовою реакцією. У їх динаміці процес гальмування закономірно змінює процес збудження. Виділимо фази в розвитку емоційно-вегетативних криз:

I – фаза суб'єктивних переживань;

II – фаза об'єктивно реєстрованого переважання симпатичного тону;

III – змішана фаза (поєднуються симптоми підвищення симпатичного і парасимпатичного тону);

IV – фаза об'єктивно реєстрованого переважання парасимпатичного тону;

V – фаза виснаження симпатичного і парасимпатичного тону.

Активність відділів вегетативної нервової системи на різних стадіях стресу, згідно з дослідженнями Т.О. Нелюбової показано в таблиці 5.1.

Таблиця 5.1

Активність відділів вегетативної нервової системи на різних стадіях стресу

| Стадія тривоги | | | Стадія адаптації | Стадія виснаження | |
|----------------------------------|---|---------------|---|---|--|
| Перший період | Другий період | Третій період | | | |
| I – фаза суб'єктивних переживань | II – фаза переважання симпатичного тону | | III – змішана фаза підвищення активності симпатичного і парасимпатичного тону | IV – фаза переважання парасимпатичного тону | V – фаза виснаження тону вегетативної нервової системи |

Деякі дослідники вважають, що суб'єктивні переживання відзначаються пізніше функціональних змін в організмі, і вплив стресорного чинника призводить до послідовних змін на ендокринному, вісцеральному і на психологічному рівнях. Згідно цієї концепції, на **першому рівні** тривоги людина може ще не усвідомлювати її, однак організм вже реагує перебудовою метаболізму. На **другому рівні** тривожності з'являються різні психосоматичні реакції, які можна поділити на вегетативні прояви тривоги і реакції соматичної мускулатури. За припущенням, зробленим американським вченим Бенжаміном Седоком, на перших двох стадіях тривоги людина усвідомлює тільки фізіологічні відчуття, які супроводжуються почуттям невиразної «внутрішньої напруженості», розумінням, що «щось відбувається». Лише на третій стадії настає усвідомлення самого факту тривоги. Тому вельми актуальним завданням є пошук шляхів ранньої діагностики тривоги, що включає в себе як об'єктивні, так і суб'єктивні показники тривожності. До перших з них можна віднести аналіз варіабельності серцевого ритму, до других – різні психологічні тести, що оцінюють рівень тривоги.

Спочатку стрес вважали реакцією напруги, яка завжди призводить до пошкоджень в організмі. Виявляється, є надія позбутися шкідливих наслідків стресу. Вчені з Ростова-на-Дону Л. Х. Гаркаві, Є. Б. Квакіна, М. А. Уколова (1990) виявили, що повторний стрес, коли він протікає в допустимих межах, як би в невеликих дозах, призводить до звикання (реакція адаптації), а то й ... підвищенню стресостійкості (реакція тренування)¹.

Відповідаючи на питання чи завжди стрес згубно відбивається на нас, можемо побажати собі щоб стрес розпочинався і закінчувався на першій стадії: тривоги!

Вплив характеристик стресора на рівень стресу

Стрес може бути не тільки шкідливим, але й корисним – характер його впливу на людину залежить від багатьох факторів, серед яких можна виділити три найбільш важливих:

- інтенсивність стресу;
- його тривалість;
- індивідуальна сприйнятливність конкретної людини до даного стресора.

Розберемо ці три чинники детальніше.

¹ Гаркави Л.Х. Антистрессорные реакции и активационная терапия / Квакина Е.Б., Кузьменко Т.С. - М.:ИМЕДИС, 1998.

Інтенсивність стресу. Ще на початку ХХ ст. американські психологи Роберт Йеркс і Джон Додсон встановили, що характер працездатності людини певним чином залежить від рівня її емоційної активності. Виявилось, що максимальну продуктивність людина розвиває при середньому рівні емоційного порушення, в той час як і надлишок емоцій, і їх недостача призводять до зниження ефективності праці. (див.: рис. 5.2).

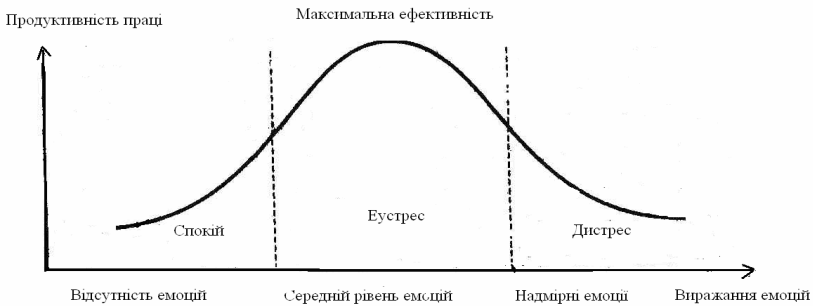


Рис. 5.2. Залежність продуктивності праці від рівня стресу

Така сама справа і зі стресом. Для кожної роботи потрібен певний рівень стресу: для розумової роботи він менший, а для фізичної більший. *Наприклад*, для бухгалтера, що складає квартальний звіт, бажано відчувати мінімальний рівень стресу, у той час як для політика, що виступає перед виборцями, навпаки, бажана певна доза хвилювання і азарту, яка допоможе йому «запалити» публіку. Для програміста, котрий розробляє нову комп'ютерну програму, бажано бути спокійним, а для спортсмена-олімпійця, що збирається штурмувати світовий рекорд, необхідний максимальний стрес, в (протилежному випадку він не зможе повністю «викластися» для перемоги).

Тому далеко не завжди існує необхідність мінімізувати рівень стресу, в деяких ситуаціях, навпаки, необхідно посилити його інтенсивність для мобілізації всіх сил організму для досягнення поставленої мети. Ганс Сельє писав: «Різним людям для щастя потрібні різні ступені стресу ... Пересічний громадянин страждав би від суму безцільного існування так само, як і від неминучої втоми, викликаного наполегливим прагненням до досконалості. Іншими словами, більшості людей однаково не подобається й відсутність стресу, і надлишок його. Тому кожен повинен ретельно вивчити самого себе і знайти потрібний рівень стресу. Хто не зуміє вивчити себе, буде страждати від дистресу, викликаного відсутністю важливої справи, або від постійного надмірного перевантаження».

З іншого боку, інтенсивність стресу, що забезпечує найбільш високу ефективність діяльності, буде відрізнятися для осіб з різними вихідними параметрами ВНД. Для людини з слабким типом ВНД (меланхоліка) оптимальний рівень стресу буде меншим, ніж для індивіда зі сильним, урівноваженим, інертним типом ВНД (флегматика).

Тривалість стресу. Наука встановила, що найбільшу небезпеку викликають не сильні і короткі стреси, а саме тривалі, хоча і не такі сильні. Короткочасний сильний стрес активізує людину, як би «трясе» її, після чого всі показники організму, як правило, повертаються в норму, а слабкий, але тривалий стрес викликає виснаження захисних сил і в першу чергу її імунної системи. З позицій психофізіології, з двох характеристик (тривалості і сили) тривалість стресу важливіша, ніж його сила. Чим довше діє стресор на людину, тим сильніше дистресорний розлад. Тепер психологи вже не сумніваються в тому, що щоденні дрібні конфлікти і повсякденні неприємності (пов'язані з лютим, підлим чи підступним начальником, неслухняними дітьми, галасливими сусідами, довгою чергою до лікаря або докорами чи постійними необгрунтованими реношами чоловіка (дружини)) більш згубно впливають на здоров'я, ніж сильний, але однократний стрес, викликаний більш значущою причиною (інформацією). Цей парадокс, як і багато інших «дивацтв людської природи» має корені в далекому минулому, коли наші предки були підготовлені до могутнього, але короткочасного подолання небезпеки. Такі стресори, як невдача з кар'єрою чи очікування в автомобільних заторах не передбачені генетично.

Наша генетична програма «Боротьба або Втеча» розраховані на декілька хвилин, максимум – годин інтенсивної діяльності, але навіть при слабкому стресі антистресорних гормонів не вистачить на тижні чи місяці переживань.

На думку Г. Сельє, кожна людина має певний запас адаптаційної енергії, і якщо вона її витратила, неминуче настає третя фаза стресу – «фаза виснаження». Тому, не можна доводити стреси до хронічної стадії, – потрібно намагатися вирішувати проблеми, нехай навіть з максимальним напруженням сил, після чого необхідно забезпечити повноцінний відпочинок і відновити захисні сили організму.

Індивідуальна чутливість до стресу. Кожна людина має свій *порог чутливості до стресу* – той рівень напруження, при якому ефективність діяльності підвищується (настає еустрес), а також *критичний поріг виснаження*, коли ефективність діяльності знижується (наступає дистрес). На рисунку 13 ці моменти відмічені відповідно двома пунктирними лініями, і їх визначення надзвичайно важливе для того, щоб жити і працювати, з одної сторони, ефективно, а з другої – не на шкоду своєму здоров'ю.

Визначити ці «межі переходу» можна за об'єктивними чи суб'єктивними критеріями, які були вивчені нами на попередній лекції. Для цього використовуються біохімічні, фізіологічні або поведінкові показники, тому досить важко дати просте і вичерпне визначення стресостійкості, яке охопило б всі аспекти життєдіяльності людини.

Наприклад, згідно з думкою окремих авторів, під **стресостійкістю** розуміється **«індивідуальна здатність організму зберігати «нормальну» працездатність під час дії стресора»**. З однієї сторони, дане визначення дозволяє відносно визначати момент настання стресу за зниженням ефективності праці, але, з іншої сторони, воно не враховує «ціну», яку платить організм для підтримання заданої працездатності.

Як вже було сказано, в кожному організмі є два види адаптаційних резервів: поверхневі і глибокі. При короткочасному (гострому) стресі відбувається мобілізація «поверхневих» резервів, а якщо їх недостатньо, то починається мобілізація більш ширших «глибоких» резервів адаптаційної енергії. У деяких осіб темп включення «глибоких» резервів буває недостатнім для нейтралізації дії стресора, відповідно такі індивіди відрізняються зниженою стресостійкістю.

Зазначимо, що найбільша трудність у визначенні стресостійкості людини виникає при оцінці її реакцій на психологічні фактори. Якщо можна відносно підібрати критерії стійкості людини відносно стресорів фізичної або хімічної природи (висока або низька температура, фізичне навантаження, токсичні речовини і т.д.), то зробити це відносно психологічних стресорів набагато важче. **Наприклад**, для однієї людини втрата грошей є значним стресом, а для іншої – ні. У той же час для першої з них творча невдача здається дрібним епізодом, в той час як для другої – особистою трагедією. Це пов'язано з надзвичайно широкою розбіжністю цінностей, установок, потреб, умовних рефлексів і життєвого досвіду різних людей, тому «універсальне» визначення стресостійкості людини покищо не можливе.

Тому, буває простіше використовувати суб'єктивні критерії настання стресу. Так само як біль є суб'єктивним відчуттям, яке не залежить безпосередньо від сили зовнішнього впливу, так і рівень стресу досить нелінійно пов'язаний з інтенсивністю стресора. Для суб'єктивної оцінки стресостійкості людина повинна прислухатися до своїх відчуттів, максимально довіряючи своєму організму і своїй інтуїції. Щоб зрозуміти, де проходять межі між корисною і шкідливою напругою, між еустресом і дистресом, людині доводиться експериментувати з емоційними та фізичними навантаженнями, але тільки таким шляхом можна встановити пороги стресочутливості і стресостійкості того чи іншого індивіда.

Отже, розглядаючи загальні закономірності розвитку стресу, ми заглибились у класичну динаміку розвитку стресу, з'ясували фази в розвитку емоційно-вегетативних криз. Детально розібрали першу стадію стресу – тривоги, яку поділяють ще на три рівні. На першому рівні тривоги людина може ще не усвідомлювати її, однак організм вже реагує перебудовою метаболізму. На другому рівні тривожності з'являються різні психосоматичні реакції, які можна поділити на вегетативні прояви тривоги і реакції соматичної мускулатури. На третьому – настає усвідомлення самого факту тривоги. Тому вельми актуальним завданням є пошук шляхів ранньої діагностики тривоги, що включає в себе об'єктивні, так і суб'єктивні показники тривожності. До перших з них можна віднести аналіз варіабельності серцевого ритму, до других – різні психологічні тести, що оцінюють рівень тривоги. Характер впливу стресу на людину залежить від багатьох чинників, серед яких можна виділити три найбільш важливих: інтенсивність стресу; його тривалість; індивідуальна сприйнятливність конкретної людини даного стресора.

5.2. Чинники розвитку стресу

Вроджені особливості організму і ранній дитячий досвід

1) Генетична схильність.

Згідно з психогенетичними дослідженнями, реакції людей на ті чи інші фактори середовища на 30–40% визначаються генами, отриманими від батьків, і на 60–70% залежать від виховання, життєвого досвіду, тренування, отриманих навиків, вироблених умовних рефлексів і т.д. Таким чином, одні люди спочатку більш схильні до стресу, а інші – стійкі до нього.

2) Характер перебігу вагітності у матері.

Ідея про те, що стреси вагітної жінки підвищують ймовірність розвитку стресу у дитини, останнім часом знаходить все більше підтвердження.

Приклад. Так, дослідження бельгійських вчених показали, що хвилювання матерів під час вагітності позначаються на психіці дитини навіть через декілька років після народження.

Лікарі та психологи обстежили 71 жінку відразу після родів і через 8–9 років. Матері заповнювали опитувальники, що дозволяли встановити рівень стресу, пережитого жінкою під час вагітності. Коли



дітям виповнилося 8 або 9 років, їх матері, вчителі та сторонній спостерігач оцінювали уважність і активність дітей, а також характерний для них рівень неспокою. Отримані результати дають підстави вважати, що термін 12–22 тижні є найбільш небезпечним для психіки майбутньої дитини, тому що для цього періоду кореляція між неспокоєм матері і майбутніми розладами дитини виявилася найбільш сильною.

Ці дані певною мірою підтверджуються і результатами досліджень інших учених. Шотландські вчені показали, що найбільш вразливий період припадає на третій триместр вагітності.

Згідно досліджень вчених, більшість дітей, яких «не чекали», захворюють неврозом страху, оскільки первинна невпевненість у їх народженні зі сторони батьків в якійсь мірі позначалася на появі у них згодом невпевненості в собі.

Приклад. Встановлено також, що якщо жінка під час вагітності знаходилася в стані вираженого емоційного стресу (хвилювання у зв'язку з навчанням, іспитами, побутовою невлаштованістю, відносинами з чоловіком і його батьками і т.д.), в результаті чого виникла загроза викидня. Діти, що народилися згодом частіше хворіли на невроз страху, ніж діти контрольної групи.



Мабуть, неспокій на гормональному рівні, пережитий дітьми в період внутріутробного розвитку, створив передумови для подальших більш легких проявів неспокою на психологічному рівні, починаючи з другої половини першого року життя.

Приклад. А зараз я наведу приклад про, імовірно, позитивний вплив стресу. Англійськими вченими досліджені більше тисячі жінок, які під час вагітності переживали певний рівень стресу. Після народження дітей вчені очікували негативних наслідків. Але більшість дітей, народжених цими жінками випереджали своїх ровесників як зростом, так і у розумовому розвитку. Це можна пояснити впливом стероїдних гормонів, наявних в організмі жінки, і, отже в організмі дитини. Також слід брати до уваги активність жінок під час вагітності і успішне вирішення ними проблем.

3) Тип вищої нервової діяльності (ВНД)

Фізіологічною базою для особистості є тип вищої нервової діяльності людини, який відображає силу і динаміку нервових процесів у мозку і мало схильний до якихось змін.

Приклад. Дослідження взаємозв'язку типу вищої нервової діяльності (ВНД) студентів та їх вегетативних реакцій при екзаменацій-

ному стресі показало, що в осіб з врівноваженим типом ВНД при стресі відзначалася більш виражена активність парасимпатичної системи, а у осіб з сильним типом ВНД частота пульсу була нижчою, ніж в осіб зі слабким типом ВНД.

Як відомо від типу ВНД залежить тип темпераменту. Поведінку особистості з кожним типом темпераментом, які виділив ще Гіппократ дуже гарно зобразив відомий усім художник Х. Бідstrup. Фотографію з цими зображеннями подаємо нижче.



4) Ранній дитячий досвід

Психотравматичні переживання перших семи років ускладнюють протікання стресових реакцій протягом подальшого життя. Сучасні методи психотерапії (НЛП) дозволяють частково «виправити» і «переписати» хворобливий дитячий досвід, але такі процедури вимагають участі кваліфікованого фахівця. Одна з таких технік так і називається – «Зміна особистої історії». Вона дозволяє виявляти в минулі події, які не тільки в свій час викликали сильний стрес, а й призвели до підвищення сензитивності до даного типу стресорів в подальшому житті.



Батьківські сценарії

Слід зазначити, що у кожної людини є свій індивідуальний сценарій стресової поведінки. Про це писав Ерік Берн у своїх книгах, і життя підтверджує його гіпотезу. Цей сценарій засвоюється в дитинстві, коли батьки, переживаючи стреси, конфліктують на очах у дитини, мимоволі залучаючи її у свої проблеми. При цьому дитина вбирає в себе приклади батьків, а потім неусвідомлено копіює їх у своєму дорослому житті. Тому одні люди виплескують свої стреси на інших людей у вигляді агресивних імпульсів чи б'ють посуд, інші мовчки переживають своє горе і плачуть, а треті намагаються вирішити проблеми за допомогою алкоголю. Одні звинувачують у всьому самого себе і шукають перш все свої власні помилки. Інші звинувачують всіх навколо, але тільки не себе. Засвоєний в дитинстві стресовий сценарій «запускається» майже автоматично. У цих випадках достатньо незначного погіршення звичного ритму життя і роботи, виникнення, здавалося б,

дріб'язкової проблеми, як вмикається й починає розкручуватися маховик механізму запуску стресу. Причому наслідки від реалізації стресорної програми можуть бути набагато згубнішими, ніж причини, що її запустили.

Виникає запитання: чи можна перебудувати свій життєвий сценарій? Відповідь буде позитивною за наявності трьох умов:

- усвідомлення людиною наявності такого сценарію;
- сильної мотивації для його зміни;
- оволодіння певними навичками саморегуляції.

Відзначено, що найбільш успішними людьми, як в професії, так особистому житті, є люди, що навчилися володіти собою, мають розвинену психотехніку особистої саморегуляції. Такі особистості зазвичай знаходять оптимальну стратегію в стресі. Вони інтуїтивно розуміють, що «скидати» стресову енергію на інших – не тільки неетично, але і не вигідно: відбувається втрата потрібних ділових зв'язків, руйнуються міжособистісні відносини. З другої сторони, вони розуміють, що скеровувати руйнівну стресову енергію на самих себе, звинувачуючи себе в помилках, – теж неконструктивно. Ці люди намагаються перевести стресову енергію в інші форми діяльності, тобто використовувати більш безпечні способи її «скидання» – не на інших, і не на себе.

Особистісні особливості

1) Характер людини і риси особистості

Схильні до гніву, ворожості, цинізму, дратівливості люди більше піддаються впливу стресу, а відкриті, доброзичливі люди, які володіють почуттям гумору, навпаки, більш стійкі до несподіванок долі. Дослідження, у якому було задіяно 300 випускників Гарварда, показали, що люди з вираженим почуттям гумору легше долають стрес і живуть довше. (свій тип особистості «А» чи «Б» будемо визначати на практичному занятті).

Як пише у своєму огляді О.А. Гаврилова, «трагедія людини, що йде до інфаркту, полягає не тільки у вродженій гіперреактивності на стресорні ситуації, а й у постійному пошуку і створенні, таких ситуацій, формуванні певного стресогенного стилю життя»¹. В іншій роботі показано, що найбільш сильне вивільнення катехоламінів (і відповідно більш високий артеріальний тиск) спостерігається у суб'єктів зі схильністю до гніву і тривожності, а також у таких, що ведуть щільне, насичене стресами життя.

¹ Наугольник Л.Б. Психологія стресу. / Л.Б Наугольник. - Курс лекцій – Львів: Ліга - Прес, 2013. – 130 с.

Інший підхід до впливу особливостей особистості на характер стресу, що переживається полягає в тому, що одні люди мають потребу в помірному стресі і страждають від його відсутності; інші ж віддають перевагу як можна меншому рівню стресу.

Серед психологічних чинників велике значення має підвищена акцентуація особистості, тому що в умовах емоційного стресу вони володіють найбільшою вразливістю і в першу чергу піддатливі виникненню нервового перенапруження. До інших особистісних особливостей, що обтяжують наслідки психогенних травм, психологи відносять:

- нейротизм;
- підвищену агресивність;
- хронічну тривожність;
- схильність до мотиваційних конфліктів і конфліктів інтимно-особистісного характеру.



Особливу «групу ризику» складають люди, що поєднують в собі підвищену **сензитивність, тривожність і імпульсивність**.

У людей з вираженим почуттям сумління, у осіб, що прагнуть контролювати свої емоції, а також у суворих, реалістичних людей артеріальний тиск при стресі піднімається сильніше, ніж в осіб з протилежними якостями.

2) Рівень самооцінки

Багато дослідників відзначають, що великий вплив на характер реакцій, які демонструє людина в умовах емоційного стресу, чинить структура самооцінки особистості.

Приклад. Вважається, що люди із заниженою самооцінкою зазвичай в більшій мірі виявляють ознаки тривожності (як на суб'єктивному, так і на об'єктивному рівні), ніж люди з адекватною самооцінкою. Дослідження стану вегетативної нервової системи при екзаменаційному стресі показало, що в стані екзаменаційного стресу найбільш виражена активація симпатичної нервової системи відзначалася у високотривожних студентів, а також в осіб з низькими показниками самооцінки за позитивними рисами.

Таким чином, висока позитивна самооцінка і пов'язана з цим впевненість в успіху приводять до зниження активності симпатичної системи в порівнянні зі студентами, які мають занижену самооцінку за позитивними особистісними рисами.

У той же час «негативна самооцінка» в осіб з тенденцією до самозвинувачень, навпаки, підсилює стрес, которий, у свою чергу, поси-

лює невпевненість у своїх здібностях і можливість успішного подолання перешкоди.

3) *Спрямованість людини, її установки і цінності*

У ряді робіт, присвячених спортивному стресу, було показано, що в ситуаціях, що обумовлюють виникнення психічного стресу, мотивація досягнення успіху чинить на особистість дію, протилежну тривожності, відповідно спортсмени з пониженою тривожністю ставлять більш високі цілі і досягають їх.

Було також встановлено, що адаптація до стресових умов достовірно краще здійснювалася в осіб, для яких була характерна висока мотивація досягнення успіху та низька мотивація уникнення неуспіху. У той же час не варто забувати й про фізіологічну ціну успіху: активні, честолюбиві, нетерпеливі, неспокійні, орієнтовані на успіх люди більше податливі стресу, ніж люди з низьким рівнем домагань, котрі не претендують на високе положення в суспільстві і високий грошовий дохід.

Г. Сельє вважає, що «відсутність мотивації – найбільша душевна трагедія, що руйнує всі життєві підвалини». Далі він наводить *приклади*: «невеличково хвора людина, яка пережила свої бажання; мільярдер, для якого подальше збільшення багатства є безглуздом; пересичений шукач насолоди або «природжений пенсіонер», який не має бажання піднятися вище порівняно стерпного рівня існування, – всі вони однаково нещасливі».



Г. Сельє писав: «Я не збираюся вказувати, якими мають бути наші мотиви. Чи хочете ви служити богу, королю, країні, сім'ї, політичній партії, працювати в ім'я благородних цілей або виконувати свій «обов'язок» – вирішуйте самі. Я хочу тільки підкреслити значення мотивації – переважно, у формі спраги звернення, яке дасть вам задоволення і нікому не заподіє шкоди. Мені здається, що спосіб життя, що враховує реакції людини на стрес безперервних змін, – єдиний вихід з лабіринту, суперечливих суджень про добро і зло, справедливості і несправедливості, в яких наше моральне почуття заблукало і згасло»¹.

¹ Сельє Г. Стресс без дистресса. / Сельє Г. [Електронний ресурс]: Режим доступу: <http://www.rulit.net/books/stress-bez-distressa-read-15443-1.html>

Існує думка, що віруючі люди легше переносять стрес, ніж атеїсти. *Наприклад*, було встановлено, що віруючі люди мають більш низькі показники фрустрованості.

Чинники соціального середовища

1) Соціальні умови та умови праці

До факторів соціально-виробничої природи, що впливає на стійкість індивіда до психоемоційного стресу відносяться:

- соціальні переміни;
- підвищена відповідальність за роботу;
- значне переважання інтелектуальної праці;
- постійний дефіцит часу;
- хронічна втома;
- порушення режиму праці та відпочинку;
- падіння особистого престижу;
- відсутність елементів творчості в роботі;
- тривалі очікування в процесі роботи;
- часта зміна робочого стереотипу;
- нічні зміни і брак вільного часу для задоволення особистих потреб, хронічна гіпокінезія і штурмівщина, що ведуть до скорочення часу парадоксальної фази сну;
- нераціональне і незбалансоване харчування;
- паління і систематичне вживання алкоголю.

Всі ці фактори підсилюють фруструючий вплив стресорних впливів. Велика частина вищеперелічених факторів відноситься до професійних стресів (наступна лекція).

2) Близьке соціальне оточення

Чим більше родичів і знайомих у людини, тим вища стійкість до стресу. Це пов'язано не тільки з тим, що друзі реально захищають таку людину від стресорів, але і з тим, що близькі люди як би беруть частину удару на себе. Людина, оточена доброзичливо налаштованими людьми, відчуває їх підтримку і легше сприймає загрозові чинники середовища. Навпаки, люди, що живуть самотньо або мають постійні проблеми в сім'ї, сильніше податливі стресу і частіше хворіють.

Когнітивні чинники

1) Рівень сензитивності

Рівень сензитивності (чутливості, вразливості) людини має невелике, значення при біологічному стресі, але надзвичайно важливий при стресі психічному.

Сензитивність залежить від наступних факторів:

- 1) чутливості рецепторів;
- 2) типу вищої нервової діяльності;
- 3) легкості утворення умовно-рефлекторних (асоціативних) зв'язків в корі великих півкуль головного мозку;
- 4) підвищення або пониження чутливості в процесі індивідуального досвіду;
- 5) наявності навиків свідомого підвищення або пониження сензитивності шляхом тренування.

Перший фактор з цього списку визначається вродженими анатомофізіологічними особливостями і мало піддається змін.

Другий і третій фактори формуються протягом перших років життя і можуть піддаватися незначним модифікаціям.

Четвертий фактор залежить від об'єктивних життєвих обставин, які впливають на розвиток сензитивності. *Наприклад*, у настройщика роялів і підричника гірничорудного кар'єру чутливість до звукових впливів буде значно відрізнятися.

П'ятий фактор пов'язаний зі свідомим тренуванням сензитивності. *Наприклад*, у психотерапевта, що використовує методи нейролінгвістичного програмування або еріксонівського гіпнозу, чутливість до прояву емоцій у клієнта буде вищою, ніж у стоматолога або травматолога.

2) Вміння аналізувати свій стан і фактори зовнішнього середовища

Людина сприймає ситуацію як потенційно стресову, якщо логічний аналіз фактів, що є в розпорядженні людини приводить її до висновку про виникнення загрози і реагує на неї відповідним чином. Шахіст, що виявив вірогідність отримання мата через кілька ходів, водій, який на трасі зрозумів, що у його машини погано працюють гальма, чиновник, котрого раптово стали ігнорувати колеги, – всі вони відчують певний стрес після логічного аналізу ситуації. При цьому людина з низьким рівнем, мислення буде більш спокійною, тому що має меншу здатність до аналізу та синтезу інформації. У цьому плані розвинене мислення, з одного боку, провокує стреси, виявляючи потенційну небезпеку там, де її ще немає, але, з іншого боку, допомагає знайти виходи з важких стресових ситуацій.

3) Минулий досвід і прогноз майбутнього

Дуже часто стрес людини пов'язаний з аналізом минулих психотравмуючих подій, причому в цьому випадку чисто когнітивні процеси тісно пов'язані з процесами емоційними. *Прикладами* подібних стресів, заснованих на емоційно-логічному аналізі минулого, є страхи і фобії,

переживання, пов'язані з ревностю, явища посттравматичного стресу і т.д. Найбільш часто для корекції подібних станів застосовують такі методи психотерапії, як психоаналіз і нейролінгвістичне програмування.

Негативний прогноз майбутнього також може бути джерелом стресу. При цьому людина створює в своїй уяві картину небажаних подій («А раптом я потраплю в аварію», «А раптом я отримаю двійку на іспиті» і т.д.), а потім починає відчувати стрес з приводу надуманої нею ж самою віртуальної події, якої ще немає і котрої може взагалі не статися. Дані стреси нейтралізуються за допомогою аутогенного тренування, раціональної терапії та ресурсного якоріння в рамках НЛП.

Підсумовуючи всі наведені вище чинники, що впливають на формування стресорних реакцій людини, можна скласти загальну схему (див.: рис. 5.3).

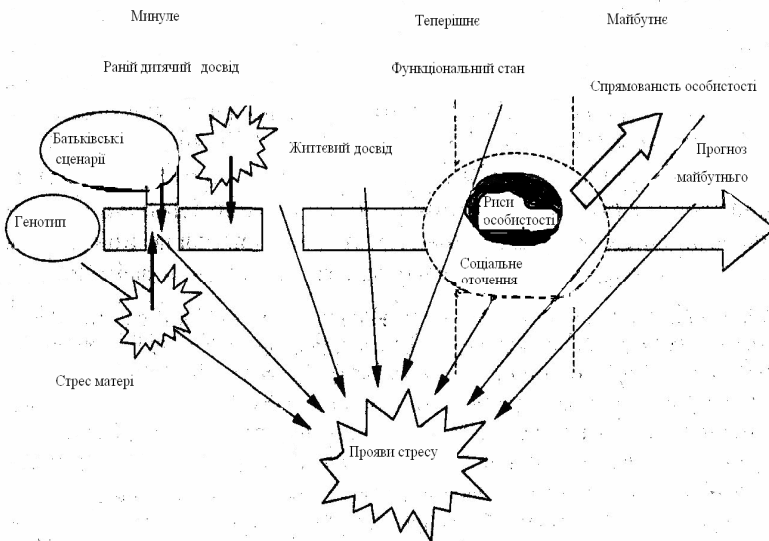


Рис. 5.3. Чинники, що впливають на розвиток стресу у людини

Наведемо результати емпіричного дослідження чинників розвитку стресу. Групою, на якій проводилось дослідження були 44 працівники молодшого та середнього начальницького складу міліції. Дослідження здійснювалось у 2011–2012 роках на базі Інституту дистанційного та післядипломного навчання Львівського державного університету внутрішніх справ. Усі досліджувані чоловічої статі віком від 25 до 31 року. Були використані такі методики: Шкала соціальної адаптації Холмса-

Рейха; Комплексна оцінка проявів стресу (Ю. В. Щербатих); Тест «Схильність до стресу»; Тест «Як Ви справляєтеся зі справами?»; Тест стресостійкості; Методика «Самооцінки екстравертності, ригідності і тривожності»; Багаторівневий особистісний опитувальник «Адаптивність»¹.

До усіх отриманих діагностичних критеріїв застосовано метод математичної статистики: факторний аналіз. В результаті, виділено чотири латентних фактори, які справляють вплив на переживання стресу досліджуваними. Матриця значущих факторних навантажень має такий вигляд (див.: табл. 5.2):

Таблиця 5.2

Матриця факторних навантажень

| | Factor Loadings (Quartimax raw) (Spreadsheet2) Extraction: Principal components (Marked loadings are >,700000) | | | |
|--|---|-------------|-------------|-------------|
| | Фак- тор | Фак- тор | Фак- тор | Фак- тор |
| Інтелектуальні ознаки стресу | - | 0,86 | - | - |
| Поведінкові ознаки стресу | - | 0,82 | - | - |
| Емоційні ознаки стресу | - | 0,84 | - | - |
| Фізіологічні ознаки стресу | - | 0,71 | - | - |
| Комплексна оцінка проявів стресу | - | 0,97 | - | - |
| Знання себе | - | - | - | 0,78 |
| Широта інтересів | - | - | 0,73 | - |
| Сумарний показник «Як Ви справляєтеся зі стресом?» | - | - | 0,86 | - |
| Тривожність (Т) | 0,78 | - | - | - |
| Особистісний адаптивний потенціал (ОАП) | 0,93 | - | - | - |
| Нервово-психічна стійкість (НПС) | 0,90 | - | - | - |
| Комунікативні здібності (КЗ) | 0,76 | - | - | - |
| Моральна нормативність (МН) | 0,68 | - | - | - |

Розглянемо психологічний зміст основних латентних факторів, що справляють вплив на індивідуальні відмінності в реагуванні і стрес у житті та професії досліджуваних осіб.

Аналіз факторів показує, що *фактор 1*, названий умовно: «Тривожно-адаптивні індивідуальні відмінності в реагуванні», зумовлює зміни за такими п'ятьма діагностичними критеріями (в дужках подано факторне навантаження): «Тривожність (Т)» (0,78), «Особистісний адаптив-

¹ Наугольник Л.Б., Наугольник Р.З. Психологічні чинники розвитку стресу у працівників міліції // Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна: збірник наукових праць / головний редактор М. М. Цимбалюк. – Львів: ЛьвДУВС, 2013. – Вип. 2. – 344 с. С. 286 -295.

ний потенціал (ОАП)» (0,93), «Нервово-психічна стійкість (НПС)» (0,90), «Комунікативні здібності (КЗ)» (0,76), «Моральна нормативність (МН)» (0,68). Зобразимо його круговою діаграмою на рис. 5.4.



*Рис. 5.4. Зображення латентного фактора 1:
«Тривожно-адаптивні індивідуальні відмінності в реагуванні»*

Психологічний зміст фактора 1 полягає в тому, що на індивідуальні відмінності в реагуванні на стрес справляють вплив тривожність особистості, особистісний адаптивний потенціал, нервово-психічна стійкість, комунікативні здібності, моральна нормативність. Вплив тривожності особистості виражається у відчутті страху і недоброму передчутті, що супроводжуються посиленою і тривалою фізіологічною активацією. Особистісна тривожність – найбільш яскраво відображає неблагополуччя особистості.

Вплив особистісного адаптивного потенціалу виявляється у здатності до успіху в процесі і результаті активного пристосування до умов соціального середовища, до суспільних умов життя, що змінюються або що вже змінилися. Показниками позитивного особистісного адаптивного потенціалу є успішне протікання соціально-психологічної адаптації, високий соціальний статус індивіда в даному середовищі, його психологічне задоволення цим середовищем загалом і його найбільш важливими елементами (зокрема, задоволення роботою, її умовами і змістом, винагородою, організацією)

Вплив низької нервово-психічної стійкості проявляється у дезадаптації, тривожності, втраті контролю над потягами. Високий рівень психічної стійкості проявляється у рівності, стабільності, послідовності та цілеспрямованості поведінки.

Вплив низьких комунікативних здібностей виявляється некомунікательності, замкнутості, недовірливості, байдужості і надмірній образливості, у відсутності у міжособистісних відносинах інтуїції, у

негативізму, упертості та егоцентризму в поведінці. Високий рівень виявляється у здатності до спілкування, комунікації, до встановлення контактів і зв'язків, психологічної і іншої сумісності, товариськості.

Моральна нормативність проявляється у дотриманні чи недотриманні норм, принципів, правил поведінки людей, а також у самій людській поведінці (мотивах вчинках, результатах діяльності), почуттях, думках, що розглядаються з точки зору ставлення людей один до одного і до спільності (колективів, класів, народів, суспільства загалом). Вона підтримується громадською думкою і звичайно дотримується внаслідок переконань. Моральна нормативність може відображати (і відображає) інтереси різних класів, груп, верств. Разом з тим вона в різних суб'єктів може включати в себе загальнолюдські принципи, норми, правила.

Аналіз факторів дозволяє виділити *фактор 2* з умовною назвою «Особливості індивідуальних відмінностей прояву стресу» (див.: рис. 5.5). Він складається з таких діагностичних критеріїв (факторне навантаження подаємо у дужках): «Інтелектуальні ознаки стресу» (0,86), «Поведінкові ознаки стресу» (0,82), «Емоційні ознаки стресу» (0,84), «Фізіологічні ознаки стресу» (0,71), «Комплексна оцінка проявів стресу» (0,97).

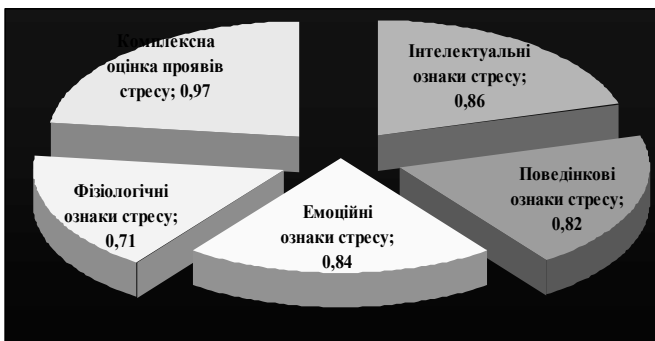


Рис. 5.5. Зображення латентного фактора 2: «Особливості індивідуальних відмінностей прояву стресу»

Психологічний зміст фактора 2 «Особливості індивідуальних відмінностей прояву стресу» полягає у тому, що на індивідуальні відмінності в реагуванні чинять вплив інтелектуальні, поведінкові, емоційні, фізіологічні ознаки стресу та коомплексна оцінки прояву стресу.

Третім фактором, що справляє вплив на індивідуальні відмінності в реагуванні на стрес є *фактор 3*, з умовною назвою «Особливості продуктивності особистості». Він складається із двох діагностичних критеріїв (в дужках подано факторне навантаження): «Широта інтересів» (0,73), «Інтегральний показник успішності» (0,86). Зобразимо його на рисунку 5.6.

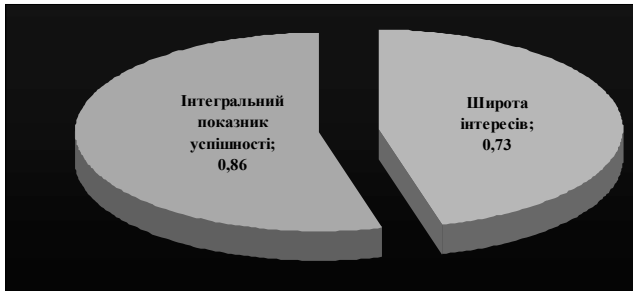


Рис. 5.6. Зображення латентного фактора 3:
«Особливості продуктивності особистості»

Психологічний зміст цього фактора в тому, що на індивідуальні відмінності в реагуванні на стрес впливають знання про себе, загальна ерудиція та широта інтересів, стабільність і сталість поведінки, прояв уваги до інших та продуктивність поведінки.

Аналіз факторів дозволив виокремити *фактор 4*, що чинить вплив на індивідуальні відмінності в реагуванні на стрес. В цьому випадку він збігається з явним, тобто складається з одного діагностичного критерію: «Знання себе» з факторним навантаженням 0,78. Тобто на індивідуальні відмінності в реагуванні на стрес справляють великий вплив знання про себе.

Розглянемо дослідження проведене у 2013 році. Вибірка налічувала 51 особу. Усі – це керівники ВДСБЕЗ та дільничні інспектори міліції з різних регіонів України, віком від 21 до 43 років. З них 48 осіб чоловічої статі і – жіночої. Застосовувались такі методики: Шкала соціальної адаптації Холмса і Рейха», Комплексна оцінка проявів стресу» (Ю. В. Щербатих), «Бостонський тест стресостійкості», «Тест Тейлора на визначення рівня тривожності (адаптація Т. А. Немчина)», «Тест опитувальник самоставлення» (В. В. Столін, С. Р. Пантелєєв), Багатофакторний особистісний опитувальник «Тест 16 PF. Кеттела», «Стратегії поведінкової активності в стресових ситуаціях»¹.

В результаті застосування факторного аналізу до усіх 39 діагностичних критеріїв, виділено п'ять латентних факторів. Матриця значущих факторних навантажень має такий вигляд (див.: табл. 5.3):

¹ Наугольник Л.Б., Кіт В.В. Індивідуальні відмінності в реагуванні на стрес керівниками ОВС. / Л.Б. Наугольник, В.В. Кіт / Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна: збірник наукових праць / головний редактор В. В. Серeda. – Львів: ЛьвДУВС, 2014. – Вип. 1. – 292 с. С. 102 – 110.

Таблиця 5.3

Матриця факторних навантажень

| Factor Loadings (Unrotated) (Spreadsheet1) Extraction: Principal components (Marked loadings are >,700000) | Фактор 1 | Фактор 2 | Фактор 3 | Фактор 4 | Фактор 5 |
|--|----------|----------|----------|----------|-----------|
| Інтелектуальні | -0,60 | - | - | - | - |
| Поведінкові | -0,67 | - | - | - | - |
| Емоційні | -0,74 | - | - | - | - |
| Фізіологічні | -0,70 | - | - | - | - |
| Комплексна оцінка | -0,83 | - | - | - | - |
| СЖП | - | -0,55 | - | - | - |
| Тривожність Тейлора | -0,78 | - | - | - | - |
| Самоставлення S | 0,58 | -0,63 | - | - | - |
| Самоповага | 0,56 | -0,57 | - | - | - |
| Автосимпатія | - | - | - | 0,65 | - |
| Очікування ставлення | - | -0,51 | - | - | - |
| Ставлення інших | - | - | - | -0,57 | - |
| Самозвинувачення | - | - | - | -0,51 | - |
| Самоінтереси | 0,52 | - | - | - | - |
| Саморозуміння | 0,56 | - | - | - | - |
| 01 Фактор А – «замкнутість – комунікабельність» | 0,57 | - | - | - | - |
| 02 Фактор В – «інтелект» | - | - | - | - | - 0,61 |
| 04 Фактор Е – «підлеглість – домінантність» | - | - | -0,52 | - | - |
| 05 Фактор F – «стриманість – експресивність» | - | - | 0,62 | - | - |
| 06 Фактор G – «чуттєвість – висока нормативність поведінки» | - | - | 0,66 | - | - |
| 08 Фактор І – «жорсткість – чуттєвість» | - | - | 0,51 | - | - |
| 09 Фактор L – «довірливість – підозрілість» | - | - | - | - | 0,53 |
| 17 Фактор MD – «адекватність самооцінки» | 0,56 | - | - | - | - |

Розглянемо психологічний зміст основних латентних факторів, що справляють вплив на індивідуальні відмінності в реагуванні на стрес у житті та професії досліджуваних осіб.

Аналіз факторів показує, що *фактор 1*, названий умовно: «Комунікативно-психофізіологічні індивідуальні відмінності в реагуванні», зумовлює зміни за такими одинадцятьма діагностичними критеріями (в дужках подано факторне навантаження): «Інтелектуальні ознаки стресу» (-0,60), «Поведінкові ознаки стресу» (-0,67), «Емоційні ознаки стресу» (-0,74), «Фізіологічні ознаки стресу» (-0,70), «Комплексна оцінка проявів стресу» (-0,83), «Тривожність Тейлора» (-0,78), «Самоставлення S» (0,58), «Самоповага» (0,56), «Самоінтереси» (0,52), «Саморозуміння» (0,56), «Замкнутість – комунікабельність» (0,57), «Адекватність самооцінки» (0,56). Зобразимо його круговою діаграмою на рисунку 5.7.

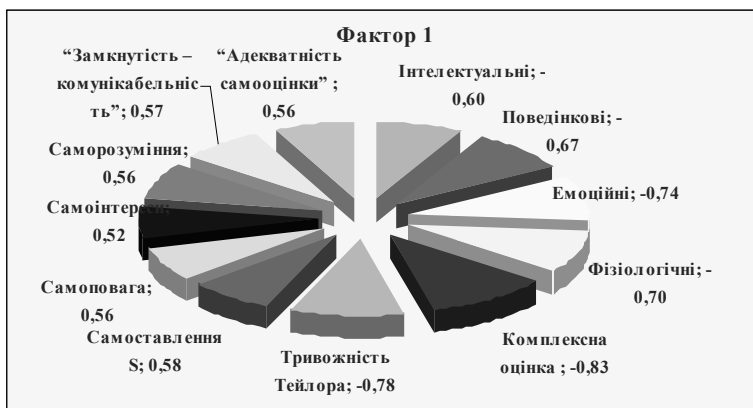


Рис. 5.7. Зображення латентного фактора 1: «Комунікативно-психофізіологічні індивідуальні відмінності в реагуванні»

Психологічний зміст фактора 1 полягає в тому, що на індивідуальні відмінності в реагуванні на стрес справляють вплив ознаки стресу, як інтелектуальні, поведінкові, емоційні, так і фізіологічні ознаки стресу, а також їх комплексна оцінка; тривожність, самоставлення, самоповага, інтерес до себе, само розуміння, комунікабельність», адекватність самооцінки.

Вплив тривожності особистості виражається у відчутті страху і недоброму передчутті, що супроводжуються посиленою і тривалою фізіологічною активацією. Особистісна тривожність – найбільш яскраво відображає неблагополуччя особистості.

Вплив низьких комунікативних здібностей виявляється некоммунікательності, замкнутості, недовірливості, байдужості і надмірній образливості, у відсутності у міжособистісних відносинах інтуїції, у негативізмі, упертості та егоцентризмі в поведінці. Високий рівень

виявляється у здатності до спілкування, комунікації, до встановлення контактів і зв'язків, психологічної і іншої сумісності, товариськості.

Аналіз факторів дозволяє виділити *фактор 2* з умовною назвою «Тривожно-адаптаційні особливості самоставлення» (див.: рис. 5.8). Він складається з таких діагностичних критеріїв (факторне навантаження подаємо у дужках): «Шкала соціальної адаптації» (-0,55), «Самоставлення S» (-0,63), «Самоповага» (-0,57), «Очікуване ставлення» (-0,51).

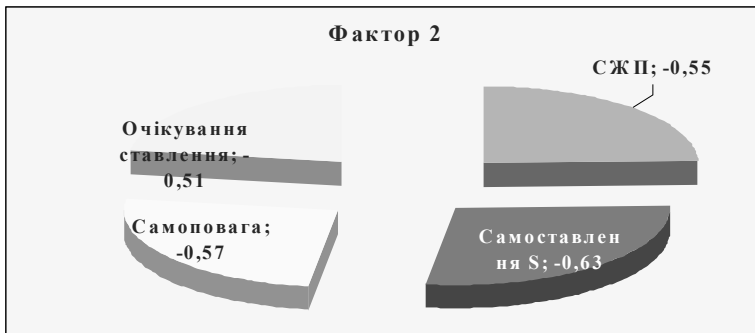


Рис. 5.8. Зображення латентного фактора 2: «Тривожно-адаптаційні особливості самоставлення»

Психологічний зміст фактора 2 «Тривожно-адаптаційні особливості самоставлення» полягає у тому, що на індивідуальні відмінності в реагуванні чинять вплив велика кількість стресогенних подій, самоставлення, самоповага, очікуване ставлення. Тобто на індивідуальні відмінності в реагуванні на стрес впливають віра в свої сили, здібності, енергію, самостійність, оцінку своїх можливостей, вміння контролювати власне життя і бути самопослідовним, розуміння самого себе. Очікування позитивного або негативного ставлення до себе оточуючих також входить до психологічного змісту фактора 2. Велика роль самоповаги – шанобливого ставлення до себе – це внутрішня моральна риса людини, яка засвідчує позитивне в цілому, «тепле», приязне, прихильне ставлення до себе самої. У найбільш конкретних проявах самоповага людини виявляє себе в таких почуттях, як радість за себе, задоволеність, гордість, симпатія до себе тощо.

Будучи за своєю сутністю внутрішнім утворенням, характер самоставлення впливає на особливості поведінки і діяльності людини, на те, яку справу вона обирає, як захищається, з ким товаришує, як долає труднощі, як реагує на несправедливість, як організовує своє життя, який характер її соціальної активності. В основі самоставлення лежить оцінка свого «Я», власних рис у ставленні до мотивів, які виражають її

потребу в самореалізації. Самоствавлення – це важлива психологічна категорія, яка тісно пов’язана з пізнавальною та моральною сферами особистості й займає центральне місце в психологічній регуляції діяльності. Через зріле ставлення до себе людина може реально впливати на хід свого життя і життя інших людей, розумно організовувати процес життя, передбачати життєві події та їх результати. На наш погляд, природа самоствавлення не замикається внутрішнім простором особистості, а через мотиви зв’язується з реальною життєдіяльністю суб’єкта.

Третім фактором, що справляє вплив на індивідуальні відмінності в реагуванні на стрес є *фактор 3*, з умовною назвою «Морально-етичні індивідуальні особливості». Він складається із таких діагностичних критеріїв (в дужках подано факторне навантаження): «04 Фактор E – «підлеглість – домінантність»(-0,52)», «05 Фактор F – «стриманість – експресивність»(0,62)», «06 Фактор G – «чуттєвість – висока нормативність поведінки»(0,66)», «08 Фактор I – «жорсткість – чуттєвість»(0,51)». Зобразимо його на рисунку 5.9.

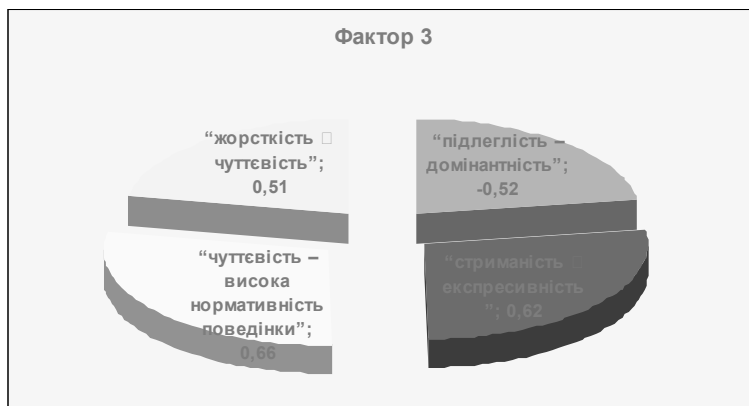


Рис. 5.9. Зображення латентного фактора 3: «Морально-етичні індивідуальні особливості»

Психологічний зміст цього фактора в тому, що на індивідуальні відмінності в реагуванні на стрес впливають сором’язливість схильність поступатися іншим, часто залежність, взяття вини на себе, турбота про особисті помилки, покірність до повної пасивності. Позитивний заряд несе діагностичний критерій, що позначає «стриманість – експресивність». Це означає, що на індивідуальні відмінності в реагуванні на стрес чинять вплив схильність все ускладнювати, деяка стурбованість, песимістичність у сприйнятті дійсності, занепокоєння майбутнім, очікування невдач, а також життєрадісність, імпульсивність, без-

печність, балакучість, рухливість, енергійність, мала значимість соціальних контактів, експансивність, в цілому – емоційна забарвленість і динамічність спілкування. Також до психологічного змісту фактора 3 входять вплив таких рис, як безпринципність, неорганізованість, безвідповідальність, гнучкі установки стосовно соціальних норм, схильність до романтизму, артистичність натури, жіночість, сприйняття довоколишнього художніми образами.

Аналіз факторів дозволив виокремити *фактор 4*, з умовною назвою «Особливості автосимпатії та очікуваного ставлення», що чинить вплив на індивідуальні відмінності в реагуванні на стрес (див.: рис. 5.10). Він складається із таких діагностичних критеріїв (в дужках подано факторне навантаження): «Автосимпатія» (0,65), «Очікуване ставлення інших» (-0,57), «Самозвинувачення» (-0,51).

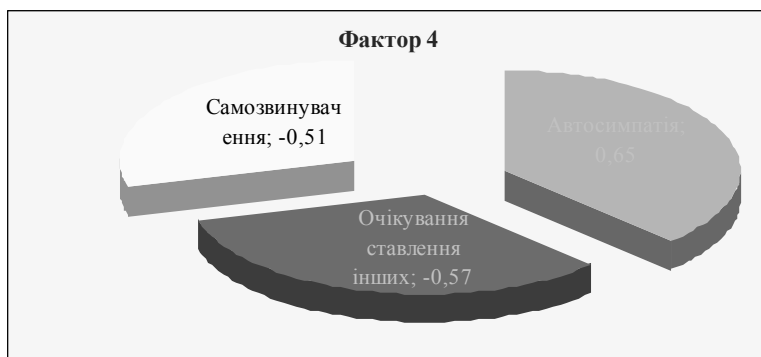


Рис. 5.10. Зображення латентного фактора 4:
«Особливості автосимпатії та очікуваного ставлення»

Психологічний зміст фактора 4 полягає в тому, що на індивідуальні відмінності в реагуванні на стрес чинять вплив дружність-ворожість до власного «Я», зокрема прихильне ставлення до самого себе та очікування позитивного або негативного ставлення до себе оточуючих. Ці риси особливо важливі при виборі способів подолання та управління стресом.

Аналіз факторів дозволив виокремити *фактор 5*, з умовною назвою «Особливості інтелектуальних відмінностей», що справляє вплив на індивідуальні відмінності в реагуванні на стрес (див.: рис. 5.11). Він складається із таких діагностичних критеріїв (в дужках подано факторне навантаження): «Інтелектуальні ознаки стресу» (0,57), «Інтелект» (-0,61), «Довірливість – підозрілість» (0,53).

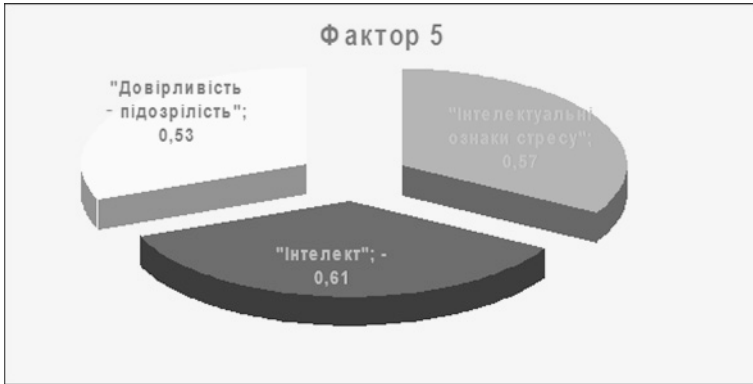


Рис. 5.11. Зображення латентного фактора 5: «Особливості інтелектуальних відмінностей»

Фактор 5 показує, що на індивідуальні відмінності в реагуванні на стрес справляють великий вплив інтелектуальні ознаки стресу, такі як переважання негативних думок, труднощі зосередження, погіршення показників пам'яті, постійне і безплідне кружляння думок навколо однієї проблеми, підвищене відволікання, труднощі прийняття рішень, тривалі коливання при виборі, погані сни, кошмари, жахіття, пасивність, бажання перекласти відповідальність на когось іншого. Щодо складової діагностичного критерію «Інтелект», який належить до методики 16 PF Кеттела, то на індивідуальні відмінності в реагуванні на стрес суттєво вплинуть властиві людям конкретність і деяка ригідність мислення, також може мати місце емоційна дезорганізація мислення. Інтелект є однією із центральних категорій науки про індивідуальні відмінності. Хоча тривалий час інтелект ототожнювали з мисленням і не розглядали як єдину когнітивну систему чи загальну здібність, у сучасних умовах тести інтелекту почали використовувати у шкільній, клінічній практиці, під час професійного добору. Чинить вплив фактор 5 на відмінності в реагуванні на стрес і через свою складову «довірливість – підозрілість». В цій ситуації сприяють стресу такі риси особистості як ревнивість, заздрість, підозрілість, пихатість, зарозумілість, зорієнтованість інтересів на свою особистість, егоцентричність.

Отже, на розвиток стресу у людини впливає дуже багато різноманітних чинників: вроджені особливості організму і ранній дитячий досвід (генетична схильність, характер перебігу вагітності у матері, тип вищої нервової діяльності, ранній дитячий досвід), батьківські сценарії, особистісні особливості (характер людини і риси особистості, рівень самооцінки, спрямованість людини, її установки і цінності),

фактори соціального середовища (соціальні умови та умови праці, ближнє соціальне оточення), когнітивні фактори (рівень сензитивності, вміння аналізувати свій стан і фактори зовнішнього середовища, минулий досвід і прогноз майбутнього). В цьому пункті також емпірично виділено цілий ряд психологічних чинників стресу.

5.3. Негативні наслідки стресу та криза горя

Неодноразово ми вже говорили про те, що не так шкідливий сильний короткотривалий стрес, як стрес середньої сили, але довготривалий, оскільки Господь Бог дав нам таку генетичну програму, яка розрахована на те, щоб перемогти небезпеку, або втекти від неї. На жаль, більшість стресів цивілізації саме і є довготривалими, хоч і середньої сили. Прикладами таких стресів можуть бути як затяжні конфлікти (між керівником і підлеглими в організаціях, тривалі сімейні конфлікти і т.д.), так і стрес викликаний доглядом за хворою людиною похилого віку та ін. До речі американські вчені довели, що ризик смерті у людей, які доглядають хворих старих своїх родичів становить 60%. Про це детально описано в книзі Дж. Гринберга «Управління стресом».



Приклад. В контексті даного питання, хочу навести приклад про близьку мені людину, яка стала жертвою стресу. Це була фізично міцна і здорова жінка, яка любила фізичну працю і багато працювала, любила город і ідеально за ним доглядала, любила хатню роботу, і була прекрасною господинею. Готувала на весілля і бенкети м'ясні страви – і в неї все чудово виходило. Була доброю, щедрою і веселою людиною. Мала багато друзів і знайомих, високо успішних дітей і розумних онуків. Ми усі її поважали і любили. За все своє свідоме життя вона ні разу не лежала в лікарні. Турботливі діти періодично возили маму на перевірку до лікарів. Всі аналізи були у відмінному стані. Так само і на цей раз. Але, через два тижні її не стало – на другий день перебування в лікарні у вкрай важкому і незрозумілому для медиків стані. Лікарі і досі не можуть дати однозначного діагнозу. ...До цього – вже близько трьох років – ця жінка доглядала свого важко хворого чоловіка. Матеріальні умови для догляду і для життя були найкращі. На жаль, ця си-

льна і витривала фізично жінка не витримала психологічного стресу. Запаси адаптаційної енергії вичерпались.

Такого характеру стрес дуже добре знайомий особисто і автору цього підручника, якому стали в нагоді способи і методи, які пропонуються в подальших темах. Довготривалі стреси призводять до виснаження адаптаційної енергії, і як результат – психосоматичне захворювання або смерть, при умові, що не застосовувати жодних способів управління чи нейтралізації стресу.

Психосоматичні захворювання і стрес

Ще в ХІХ ст. З. Фрейд писав про те, що у разі неврозу сильне емоційне збудження призводить до соматичних порушень. У середині ж ХХ ст. у працях одного з піонерів тілесно-орієнтованої психотерапії – Ф.М. Александера – було переконливо доведено: затяжні негативні емоції, які стереотипно повторюються, не обмежуються тільки психологічними виявами, а призводять до розвитку специфічних тілесних розладів. Специфічні тілесні розлади виявляються у тих системах організму, з якими ці емоції «споріднені». Зокрема почуття гніву призводить до формування серцево-судинних захворювань, а почуття залежності – до захворювань травної системи.

Відома американська дослідниця Луїза Хей розробила цілу таблицю захворювань і психологічних проблем, через які ці захворювання виникли¹.

Не лише біологічні умови можуть спричинити хворобу. По-перше, між стресором і стресом міститься індивідуальна оцінка події – дехто може сприйняти цю подію як неприємну, дехто як приємну або як нейтральну. По-друге, між стресом і його наслідками важливою ланкою є те, як індивід справляється зі стресом. Не кожен у стані стресу поводить себе однаково: не всі захворюють – для деякого стрес буде навіть приємним викликом.

Психосоматичні захворювання – це хвороби, у розвитку яких провідну роль відіграють психологічні чинники, у тому числі і психологічний стрес. Як ми вже говорили, класичний набір психосоматичних захворювань включає в себе: бронхіальну астму, гіпертонічну хворобу, тиреотоксикоз, виразкову хворобу дванадцятипалої кишки, неспецифічний виразковий коліт, нейродерміт, ревматоїдний артрит і ряд інших хворіб. Психологічні чинники відіграють важливу роль і при інших захворюваннях: мігрені, ендокринних розладах, злоякісних но-

¹ Хей Луїза. Я могу стать счастливой. М.: Олма Медиа Групп; Олма – Пресс, 2007. – 192 с. – «Здоровье и счастье в моих руках».

воутворення. Існує декілька гіпотез, що пояснюють походження психосоматичних захворювань (див.: рис. 5.12).



Рис. 5.12. Гіпотези, що описують виникнення психосоматичних захворювань

Згідно з **однією з них**, психосоматичні захворювання є наслідком стресу, обумовленого довгостроково діючими і непереборними психотравмами.

Інша гіпотеза пов'язує виникнення психосоматичних симптомів з внутрішнім конфліктом між однаковими за інтенсивністю, але різноспрямованими мотивами індивіда. Конфлікти різного змісту викликають певні види захворювань.

Приклад. Так, гіпертонічну хворобу пов'язують з наявністю конфлікту між високим соціальним контролем поведінки та нереалізованою потребою індивіда у владі. Виразкову хворобу дванадцятипалої кишки пов'язують з неприйнятною для самосприйняття потребою в захисті і заступництві. Відповідно до логіки даної концепції, коли болить шлунок – людина когось або щось у своєму житті не переносить, болить горло (ангіна) – люди-



на не висловлює своїх претензій, ноги – людина не хоче кудись ходити, *наприклад* на роботу, і т.д. Ось як, *наприклад*, в рамках психоаналітичної концепції розвивається цукровий діабет: нездолені внутріособистісні конфлікти компенсаторно задовільняються актом їжі, що призводить до формування символічної формули – їжа дорівнює любові. Це веде до стабільної гіперглікемії, яка послаблює секреторну діяльність острівців Лангерганса підшлункової залози. Як наслідок відбувається ототожнення їжі з любов'ю, а стан голоду посилюється незалежно від прийому їжі. Формується «голодний» метаболізм, який відповідає метаболізму хворого на діабет. Неусвідомлені страхи приводять до постійного реагування за типом «втеча-боротьба» і супроводжуються гіперглікемією, а так як психологічна напруга не реалізується, то діабет може розвиватися з початкової гіперглікемії.

Відповідно до **третьої гіпотези**, нерозв'язаний конфлікт мотивів (як і непереборний стрес) породжують в кінцевому підсумку реакцію капітуляції, відмова від пошукової поведінки, що створює найбільш загальну передумову до розвитку психосоматичних захворювань. Це проявляється у вигляді явної або маскованої депресії. На фоні зниження резистентності організму до несприятливих факторів середовища порушується робота якогось органу за принципом «слабкої ланки», що обумовлено генетичними чинниками або хворобами (травмами) в процесі онтогенезу.

Таким чином, згідно з цією схемою (див.: рис. 5.12), стрес є одним з провідних факторів у розвитку психосоматичних захворювань, причому його вирішальна роль у даному процесі доведена не тільки клінічними спостереженнями, а й в експериментах на різних видах тварин. Особливо показовими були досліди, проведені на мавпах, які в якості експериментальної моделі вважаються найбільш близькими до людини.

Приклад. Так, в одному експерименті ватажка зграї мавп, який за своїм статусом зазвичай їв раніше за інших, відокремили від інших тварин і на його очах стали годувати інших мавп раніше від нього. Через деякий час у ватажка виникла гіпертонія. В іншому експерименті двох дорослих мавп поміщали поруч на спеціальних стільцях, що обмежують рух. Обидві мавпи одночасно отримували короткий удар електричним струмом через кожні 20 секунд. Перед



мавпами розташовувалися важелі, причому в однієї мавпи важіль був сполучений з електричною лінією, і вона могла переривати подразнення, а у другій мавпи важіль не був підключений до електростимулятора. Дуже скоро перша («відповідальна») мавпа навчилася переривати удари струмом, натискаючи на важіль, однак така напружена і відповідальна робота призвела до підвищення кислотності шлункового соку. Через 23 дні роботи в режимі «шість годин такого впливу – шість годин відпочинку» «відповідальна» мавпа померла від виразки дванадцятипалої кишки. До цього часу у другій мавпи («не відповідальної»), не виявили ознак пошкодження кишечника, хоча вона отримувала таку ж кількість ударів струмом, як і перша мавпа.

У людей емоційний стрес може призводити до ще більш серйозних наслідків, включаючи розвиток онкологічних захворювань. В останні роки дослідниками з медичної школи Х'юстона (США) отримані переконливі докази того, що стрес може викликати порушення генетичного апарату, підвищуючи ймовірність виникнення онкологічних захворювань. Також роботи американських дослідників показали, що стресорні впливи можуть зіграти роль пробуджуючого поштовху в долі «дрімаючих» ракових клітин, які зазвичай потрапляють в різні органи ще на початкових стадіях розвитку і являють собою основу подальшого метастазування пухлин¹.



Ми вже говорили про позитивний вплив стероїдних гормонів на організм людини, коли стрес не перейшов певного оптимуму. Це показали зарубіжні вчені. В цьому випадку глюкоза, що піднімається в крові гасить всі запальні вогнища в організмі і тому на першій стадії стресу людина не хворіє ні на простуду ні на інфекційні захворювання.

Знаючи про фармакологічні ефекти стероїдів, про можливість їх прямої дії на геном людини, вітчизняні автори припускають, що їх вільна циркуляція тривалий час або висока концентрація в організмі стають прямою причиною багатьох психосоматичних захворювань.

Приклад. Вчений Ю.М. Користов пише: «Ми вступили в епоху, коли стрес відіграє визначальну роль у захворюваннях людини – до 90% всіх захворювань можуть бути пов'язані зі стресом. Емоційний стрес є головною причиною серцево-судинних уражень, неврозів, деяких захворювань шлунка та кишечника, збільшує ймовірність інфекційних захворювань і ускладнює їх перебіг. До теперішнього часу бі-

¹ <http://netrak.net/articles/stress.html>

льшість дослідників сходяться на думці, що надмірний стрес, що виникає в конфліктних або безвихідних ситуаціях і супроводжується депресією, почуттям безнадії або відчаю, збільшує ймовірність виникнення багатьох злякисних новоутворень».

Крім власне психосоматичних захворювань психофізіологи виділяють межові стани, як початкові стадії розвитку дистресу, що виникають при тривалій дії різних стресорів і характеризуються дискомфортними соматичними порушеннями. Відзначається, що особливістю цієї стадії є її «маскування» під те чи інше серйозне захворювання, що змушує людину звертатися в різних медичних діагностичних центрів, поки вона не зустрінє досвідченого психолога чи психотерапевта.

Посттравматичний синдром

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) проявляється у людей, які відчували на собі вплив події, «що виходить за рамки звичних людських переживань і екстремально стресогенної для будь-якої людини». Така подія завдала б «серйозної шкоди або загрози чимось життю або фізичній цілості, серйозну загрозу чийось дітям, дружині або іншим близьким родичам або друзям» (DSM-IV, 1994; F43.1, МКХ-10). Травматичні події, які можуть викликати ПТСР, можна класифікувати за декількома категоріями.

По-перше, людина може переживати вплив природного катаклізму, наприклад землетрусу.

По-друге, розлад може бути викликаний трагічними нещасними випадками, наприклад авіа- і автокатастрофи.

По-третє, стресором може стати яка-небудь надзвичайна ситуація: війна, ув'язнення, тортури, розстріл, зґвалтування та ін.

Для посттравматичного стресового розладу характерний ряд клінічних симптомів, які ми розглянемо на наступній лекції, оскільки в нас буде виділено ціле питання про травматичний стрес і його наслідки.

Криза горя (втрати): головний час

Здатність справлятися з життєвими змінами з'являється при наших перших взаємодіях з матір'ю або тим, хто доглядає за нами. Якщо ранні взаємини були, як правило, постійними, довірливими і сповне-



ними любові, то у нас є джерело, з якого ми можемо черпати сили перед змінами. Протягом всього життя наша здатність розлучатися з чимось перебуває в прямій залежності від нашої готовності зробити наступний крок, від надійності і підтримки оточуючих нас людей. **Криза горя – це перша стадія** горювання. Вона починається з моменту втрати (чи виявлення факту близькою втрати, наприклад, постановки діагнозу смертельної хвороби). Наше тіло і свідомість відкидають факт втрати. Щоб уникнути зіткнення зі смертю, ми крутимося між **запереченням, розщепленням, вмовляннями, тривогою і гнівом** (фази кризи горя). Кризовий період закінчується тоді, коли ми **приймаємо** жахливу реальність. Багато хто вважає, що з прийняттям незворотнього характеру смерті близької людини горювання закінчується. Насправді з того моменту починається **друга стадія** горювання. Тільки прийнявши факт смерті, ми можемо почати складний внутрішній процес подолання, в результаті якого втрачені відносини поступово стають спогадами, які не поглинають людину цілком.

Вислів «нормальне горе» містить в собі протиріччя: в горі мало нормального. Втратити значущу для нас людину – болісно. Наші реакції, сні або мрії, які супроводжують гнів, заперечення і розщеплення, можуть здаватися зовсім химерними. Такі відгуки, подібно до галюцинацій при високій температурі, в перші тижні або місяці після смерті або втрати є типовими симптомами горя. Будь-хто, хто відчуває себе самотньою в пережитому ним горі чи стурбований розвитком свого стану, повинен розшукати для себе «співчуваюче вухо». Що стосується стандартної тривалості скорботи, то кожен переживає горе різним темпом і з різною інтенсивністю. Однак період неускладненого (що аж ніяк не означає безболісного) горювання зазвичай займає від **одного до двох** років.

Втрата, навіть втрата ключів від машини, завдає удару по нашій ілюзорній впевненості в тому, що ми контролюємо наше життя і можемо передбачати хід подій. Коли втрата дуже велика, у нас несвідомо реактивуються примітивні страхи занедбаності і безпорадності. З дитинства ми знаємо, що бути людиною – значить мати потребу в інших. Дитина вмирає, якщо людина, яка доглядає за нею, не годує і не одягає її. Стаючи трохи старше, ми осягаємо, що не можемо вижити – психічно – без материнської любові. Сепарація, реальна чи можлива, представляє явну небезпеку. Це перша правда життя, яку ми пізнаємо. І тому відразу після втрати нас охоплює паніка – у період кризи горя ми проходимо шлях від заперечення до прийняття втрати. Наші реакції є первинною сумішшю фізичного і психологічного. Траплялося побачити, що людина, що понесли втрату, несвідомо копіює, наприклад, ходу померлого або програє один з його жестів. Це явище, відоме як іден-

тифікація, є несвідомим виразом емоційного зв'язку з іншою людиною. Коли шок проходить і ми починаємо усвідомлювати реальність, фізичні реакції втрачають свою інтенсивність, хоча під час кризи горя часто виникає наполегливе бажання, щоб все повернулося на свої місця. Ми висловлюємо надію, коли говоримо: «Мені здається, що вранці я прокинусь і зрозумію, що все це було лише поганим сном».

Не варто думати, що етапи горя переживаються з дотриманням всіх нюансів, усіх характерних особливостей, які прописані в цій класифікації. Якщо ми готові до втрати, межі цих етапів можуть бути настільки розмиті, що ми їх просто не помічаємо; в інших випадках ці етапи можуть чергуватися в хаотичному порядку. «У горі ніщо не залишається незмінним», – зауважив К. Льюїс – Переживання, що виникають на тій чи іншій фазі, пізніше завжди повертаються. І так багато-багато разів». Незважаючи на те, що вираження емоцій розрізняється в різних культурних групах, реакції горювання виникають у всіх людей.

Заперечення, пом'якшуючи шок, допомагає нам потроху прийняти жахливу правду. Повне заперечення, як правило, незабаром поступається місцем реальності. Ми йдемо на панахиду або стоїмо на краю могили на похороні, і такі незаперечні факти змушують нас визнати смерть близької людини. Однак без подібного зіткнення з реальністю заперечення може стояти на своєму.

Розщеплення. Різновид заперечення, розщеплення – це психологічний механізм, який дозволяє одній частині нашого розуму знати про втрату, тоді як інша заперечує її. Син, який приїхав додому після замовленої в церкві служби в пам'ять про батька, подумав, що йому варто порадитися з батьком з приводу відібраних ним псалмів. Розщеплення працює тоді, коли убита горем вдова «чує» хруст гравію під колесами машини свого чоловіка, «бачить» його прогулюючим з собакою, як він це робив раніше, «відчуває» присутність коханого в кімнаті. Розщеплення – настільки поширений феномен, що в деяких суспільствах такі «явища» небіжчиків вбудовані у культуру і сприймаються як частина нормально го процесу «переживання горя». Ті, що залишилися в живих очікують «відвідувань» померлих і знаходять у них розраду, розглядаючи їх як останній шанс сказати «прощай».

Умовляння. Умовляння припускають велику ступінь визнання втрати, що відбулася, але опір ще зберігається на такому рівні, що ми укладаємо внутрішню угоду, намагаючись обдурити долю. Ми знову і знову прокручуємо в умі останні дні, тижні, години перед розлукою, бажаючи змінити хід подій. Джаніс їхала по шосе додому з похорону свого брата. Здалеку вона побачила дорожній знак, що вказує відстань до найближчих населених пунктів, і вирішила згадати: «Якщо я зможу

правильно вгадати відстань до дому, – сказала вона собі, – то смерть була просто поганим сном. І якщо це сон, я скажу йому, як багато він для мене означає». Також знову і знову ми перераховуємо те, що повинні були зробити: «Мені слід було більше уваги приділити його застуді, взяти ту книгу в бібліотеці, яку вона хотіла прочитати, залишитися з ним в останню ніч, сказати йому, що я люблю його». Моменти звинувачення себе та інших зазвичай вказують на певну стадію кризи горя. У деяких культурах є навіть загальноприйняті форми вираження провини і ритуали покарання горюючих родичів. У ряді примітивних суспільств, таких як плем'я Маорі в Новій Зеландії, родичі померлого робили собі надріз на грудях, висловлюючи, таким чином, горе з приводу втрати. Якщо смерть була викликана нещасним випадком, родичів померлого ритуально били предстваники іншого племені. Припускалось, що вони також могли забирати якісь речі з сімі, щоб компенсувати втрату високо шанованого друга. Відзначимо мудрість ритуалу цих «примітивних» людей: він дозволяє знищити минуше почуття провини.

Тривога. Оскільки втрата кого-небудь або чого-небудь важливого викликають почуття відкидання і безпорадності, ми відчуваємо тривогу, коли до нас доходить реальність втрати. Тривога – це емоційна температура, що сигналізує про те, що наш психічний баланс порушений, так само як підйом температури тіла вказує на проблеми у фізичному самопочутті. Тривога є таким великим стресом, що ми робимо чималі зусилля, щоб пом'якшити причину нашої паніки.

Гнів. Будь-яка втрата приводить нас в лють, навіть якщо вона відбулась за збігом обставин. «Як тільки я відчувла, що нарешті можу покласти на чоловіка, – сказала мені одна жінка після смерті свого чоловіка, що розбився на мотоциклі, – цей сучий син покинув мене». У випадках розлучення або догляду когось з родини існує багато шляхів вираження гніву: від зміни домашніх замків до великих судових процесів. Але у випадку смерті соціальні стандарти західного суспільства не допускають вираження гнівних почуттів. Ми рідко розуміємо, що сердимось на того, хто помер або залишив нас. Замість цього ми зміщуємо гнів на інших і лаємо медичну бригаду, скаржимося на дикцію організатора похорону, приходимо в лють на шлюбнорозлучному процесі. Деяка кількість гніву є здоровим показником того, що ми починаємо сприймати факти такими, якими вони є. Однієї хвили гніву, одного циклу заперечення, розщеплення і умовлянь рідко буває достатньо. Ці епізоди подібні серії щеплень, необхідних для створення необхідного рівня антитіл. Коли криза горя добігає кінця, заперечення і розщеплення поступово відходять.

Сни під час кризи горя. Сни просочуються з несвідомого, допомагаючи нам задовольнити наші бажання, опрацювати поточні про-

блеми та висловити думки, які ми вважаємо неприємливими під час неспання. Тому під час кризи горя сюжетні лінії наших сновидінь відображають конфлікт, пов'язаний з прийняттям смерті. Деякі сни цього періоду є найчистішим запереченням, і ми створюємо їх щасливі закінчення. У сновидіннях виявляється і наше поступове прийняття смерті. Хоча такі сновидіння неприємні, вони є спробою підтвердити смерть і, як правило, не повторюються після того, як людина приймає факт смерті. Крім того, існують сни, які вирішують основне завдання кризи горя: визнання необхідності прийняти смерть. Коли криза горя закінчиться, людина занурюється в стан, відомий як робота горя (друга стадія горювання), період осмислення відносин з померлим і початок пом'якшення тяжкості перенесеної втрати.

Отже, до негативних наслідків тривалого стресу відносять психосоматичні захворювання та посттравматичний синдром. Психосоматичні захворювання – це хвороби, у розвитку яких провідну роль відіграють психологічні фактори, у тому числі і психологічний стрес. Існує кілька гіпотез, що пояснюють походження психосоматичних захворювань. Згідно з *однією з них*, психосоматичні захворювання є наслідком стресу, обумовленого довгостроково діючими і непереборними психотравмами. *Друга гіпотеза* пов'язує виникнення психосоматичних симптомів з внутрішнім конфліктом між однаковими за інтенсивністю, але різноспрямованими мотивами індивіда. Відповідно до *третьої гіпотези*, нерозв'язаний конфлікт мотивів (як і непереборний стрес) породжують в результаті капітуляції, відмову від пошукової поведінки, що створює найбільш загальну передумову до розвитку психосоматичних захворювань.

Висновки до теми 5

Розглядаючи загальні закономірності розвитку стресу, ми заглибились у класичну динаміку розвитку стресу, з'ясували фази в розвитку емоційно-вегетативних криз, рівні першої стадії стресу – тривоги. На перших двох рівнях тривоги людина усвідомлює тільки фізіологічні відчуття, які супроводжуються почуттям невирадної «внутрішньої напруженості», розумінням, що «щось відбувається». Лише на третій стадії настає усвідомлення самого факту тривоги. Перший період «стадії тривоги» займає від декількох хвилин до декількох годин. тривалість другого періоду в середньому становить 11 діб. Тривалість третього періоду тривоги коливається в широких межах і становить декілька тижнів. На розвиток стресу у людини впливають наступні чинники: вроджені особливості організму і ранній дитячий досвід, батьківські сценарії, особистісні особливості, фактори соціального, когнітивні фактори.

До негативних наслідків тривалого стресу відносять психосоматичні захворювання та ПТСР. Психосоматичні захворювання – це хвороби, у розвитку яких провідну роль відіграють психологічні фактори, у тому числі і психологічний стрес. Психосоматичні захворювання є наслідком стресу, обумовленого довгостроково діючими і непереборними психотравмами. Виникнення психосоматичних симптомів пов'язане з внутрішнім конфліктом між однаковими за інтенсивністю, але різноспрямованими мотивами індивіда. Нерозв'язаний конфлікт мотивів (як і непереборний стрес) породжують в результаті реакцію капітуляції, відмову від пошукової поведінки, що створює найбільш загальну передумову до розвитку психосоматичних захворювань.

Список використаних джерел

Основна література:

1. Валушко О.М., Гошкодеря О.В. Управління професійним стресом керівників органів внутрішніх справ: Навчальний посібник. – К.: Видавничий дім «Скіф», КНТ, 2008 – 106 с.
2. Розов В.І. Адаптивні антистресові психотехнології: Навч. посібн. – К.: Кондор, 2005. – 278 с.
3. Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. – СПб.: Питер, 2008. – 256 с.

Додаткова література:

1. Василюк Ф.Е. Психология переживания. – М.: Изд – во МГУ, 1984.
2. Волкан Вамик, Зинта Элизабет. Жизнь после утраты: психология горевания / Пер. с англ. – М.: «Когито-Центр», 2007. – 160 с. (Современная психотерапия)
3. Гнездилов А.В. Психология и психотерапия потерь. Пособие по паллиативной медицине для врачей, психологов и всех интересующихся проблемой. – СПб.: Издательство «Речь», 2007. – 162 с.
4. Гринберг Дж. Управление стрессом. 7-е изд. – СПб.: Питер, 2002. – 496 с.
5. Китаев-Смык Л.А. Психология стресса Психологическая антропология стресса. – М.: Академический Проект, 2009. – 943 с. – (Технологии психологии)
6. Малкина-Пых И.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / И.Г. Малкина-Пых. – М.: Экспо, 2008. – 928 с. – (Новейший справочник психолога)
7. Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса. – СПб.: Питер, 2001. – 272 с.
8. Хей Луиза. Я могу стать счастливой. М.: Олма Медиа Групп; Олма – Пресс, 2007. – 192 с. – «Здоровье и счастье в моих руках».

9. Шапиро Ф. Психотерапия эмоциональных травм с помощью движений глаз: Основные принципы, протоколы и процедуры/Пер. с англ. А.С. Ригина. – М.: Независимая фирма «Класс», 1998. – 496 с.
10. Шевченко О.Т. Психологія кризових станів.: Навч. посібник / О.Т. Шевченко. – К.: Здоров'я, 2005. 120 с.
11. <http://netrak.net/articles/stress.html>

Контрольні запитання та завдання до теми 5

1. Яка причина стресу пов'язана з тривалодіючими програмами поведінки?
2. До якої групи потреб, згідно А. Маслоу, відноситься стрес, спричинений зрадою?
3. Яка причина стресу пов'язана з програмами поведінки, що динамічно змінюються?
4. Що таке каузальна класифікація стресів.
5. До якої групи об'єктивних причин стресу можна віднести техногенні катастрофи?
6. Назвіть чотири основні групи об'єктивних причин виникнення стресу.
7. Перелічіть стреси, викликані міжособистісними відносинами.
8. Перелічіть можливі неадекватні настановлення і переконання особистості, що можуть спричиняти стреси.
9. Охарактеризуйте невідповідність генетичних програм сучасним умовам.
10. Яка роль мотивації людини у розвитку стресу? Обґрунтуйте свою думку.

Тема 6

**ПРОФЕСІЙНИЙ СТРЕС.
ОСОБЛИВОСТІ ТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСУ**

- 6.1. Загальні закономірності професійного стресу.
Професійні стреси представників окремих професій**
- 6.2. Травматичний стрес, його наслідки**

6.1. Загальні закономірності професійного стресу. Професійні стреси представників окремих професій

Професійний стрес

Окремі аспекти професійних стресів керівника в ОВС та їх профілактики вивчали такі науковці: Д.О. Александров, В. Г. Андросюк, М. І. Ануфрієв, О. М. Бандурка, В. М. Бесчастний, Л. В. Казміренко, І. П. Конопльов, П. Б. Коптев, Ю. Ф. Кравченко, В. О. Лефтеров, Т.О. Проценко та інші, однак, комплексне дослідження стресу у професійній діяльності керівників ОВС в Україні не проводилось, взаємозв'язки психологічних особливостей з індивідуальними відмінностями в реагуванні на стрес не встановлювались. Подальші розробки у цій сфері дадуть змогу знайти шляхи впливу на індивідуальні відмінності в реагуванні на стрес в стресових умовах керівників ОВС¹.

Вивчаючи професійний стрес, слід зауважити, що його не можна розглядати, як щось окреме, як стрес, спричинений тільки чинниками професійного середовища. На професійний стрес впливає також дуже багато життєвих позаробочих чинників.

В даний час він виділений в окрему рубрику в Міжнародній класифікації хворіб (МКХ-10).

Професійний стрес – це багатовимірний феномен, що виражається у психічних і фізичних реакціях на напружені ситуації в трудовій діяльності людини.

На думку спеціалістів, до професійного стресу призводять:

- перевантаження людини роботою,
- недостатньо чітке обмеження її повноважень та посадових обов'язків,
- неадекватна поведінка колег і навіть
- довга і «вимогуюча» дорога на службу і назад, не кажучи вже про стояння в заторах та їзду в переповнених маршрутках.
- недостатню оплату праці,
- одноманітну діяльність або
- відсутність кар'єрних перспектив,



¹ Наугольник Л.Б., Кіт В.В. Індивідуальні відмінності в реагуванні на стрес керівниками ОВС. / Л.Б. Наугольник, В.В. Кіт / Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна: збірник наукових праць / головний редактор В. В. Серeda. – Львів: ЛьвДУВС, 2014. – Вип. 1. – 292 с. С. 102 – 110.

З досвіду роботи практичним психологом, а також життєвого досвіду можу сказати, що до Майдану 2013–2014 рр., на жаль ще й до сьогодні, українські прості люди – це раби, з якими не рахується влада на всіх рівнях, починаючи згори, це гарматне м'ясо, яким захищаються. Я дуже часто чула від хороших фахівців, що їхні керівники на нарадах зрівнюючи усіх, звертаючись до усіх, без конкретики, що «на ваше місце є десять», «не подобається – звільняйтесь», і т.д., і це після того, коли людина пропрацювала велику частину свого життя на даному підприємстві чи установі, а керівники, як правило часто змінювалися, але за той короткий час (рік, два, три,...), представник адміністрації, влади встиг показати своє ставлення до підлеглих, які мали певні заслуги перед суспільством, певні досягнення. Це говорили прості учителі, викладачі вишів, актори, міліціонери, працівники соціальних служб та інші. Зневажливе ставлення до простих українських людей також виявляється у низьких заробітних платах (артистах при зйомках масовок платять по 10 грн.). Викладач вишу чи вчитель, наприклад у Польщі має платню у 20 разів більше, ніж у нас. В Австрії немає олігархів, як відомо, а рівень життя один з найвищих у світі, там усі багаті. У нас, як видно, вже вісім місяців пройшло після Майдану, а про підвищення якості життя громадян не говорить жоден з представників влади. Продовження фактичної війни на Сході України, непрофесійні вказівки керівництва військових в зоні антитерористичної операції (АТО), які призводять до загибелі тисяч українських військових і добровольців, це все «сходить владі з рук», ніхто за це не несе відповідальності. На Майдані найкращі представники українського суспільства були готові віддати життя за незалежність і цілісність України, її європейське майбутнє, і багато з них загинули, стали героями Небесної сотні. Завдяки їм ми живемо зараз в зовсім іншій країні, ніж ще менше року тому. Споліваємося, що спільними зусиллями ми змінимо ставлення влади до свого народу, коли народ буде відчувати себе господарем на своїй землі, а не горстка невігласів-чиновників!

Слід зазначити, що професійний стрес виникає й у співробітників, недостатньо завантажених роботою, а також у тих людей, які вважають, що не реалізують в повній мірі свій професійний потенціал і здатні на більше.

Причиною сильного нервового перенапруження можуть служити умови праці: *погані освітлення і вентиляція, тісне приміщення і ін.* До факторів, що прямо або побічно сприяють професійним стресам, можна також віднести *відсутність інформації відсутність часу.*



Останні два чинники є фоном, на якому стресом може стати будь-яке додаткове роздратування.

Вчені (Т. А. Beehr і J. S. Newman) визначили робочі та організаційні характеристики, які можуть бути стресорами. Вони розділили їх на чотири категорії:

- а) професійні вимоги і характеристики вирішуваних завдань,
- б) рольові вимоги чи очікування,
- в) організаційні вимоги чи очікування,
- г) зовнішні вимоги або умови.

Окрім чотирьох, зазначених вище категорій, виділяють

– стрес **можливості** (можливості мати щось бажане),

– стрес **обмеження** в досягненні і

– стрес **вимоги досягнення** чогось бажаного, коли можливість цього досягнення *невизначена*.

Встановлено також, що стресором може бути:

– **невідповідність** між бажанням і тим, що робота може надати, і між тим, що робота вимагає від людини і можливостями або ресурсами людини відповідати цим вимогам;

– **організаційні** особливості,

– **професійні** вимоги та **рольові** характеристики,

– **індивідуальні** особливості та очікування;

– **фізичні** параметри навколишнього середовища: стресори групових процесів, стресори на організаційному рівні.



В останні роки все більшу увагу дослідників приваблюють фактори, пов'язані безпосередньо з *робочим процесом*, з тими змінними, які визначають його складність, значущість, невизначеність, відображають небезпеку, шкідливість очікуваної або робочої ситуації, що розвивається.

Несприятливий стан, екстремальні значення факторів (компонентів) організації, змісту, засобів та умов діяльності, їх надмірний вплив на конкретного індивіда, невідповідність його функціональних і професійних можливостей, уявлень і установок долати ці несподівані, інтенсивні, тривалі впливи може стати причиною розвитку професійного стресу.

Ці причини поділяються на безпосередні та головні.

Безпосередньою причиною можна вважати подію, прямим наслідком якої є розвиток психічної напруженості і стресу: *наприклад*,

складність чи небезпека робочого завдання, виникнення проблемної ситуації, пов'язаної із загрозою для здоров'я і життя, відмову системи управління об'єктом, дефіцит часу на усунення помилкової дії, конфлікт з керівництвом і ін. Найчастіше безпосередні причини стресу бувають пов'язані з екстремальним змістом та умовами трудової діяльності.

Головною причиною виникнення стресу є індивідуальні (психологічні, фізіологічні, професійні) особливості суб'єкта праці.

Крім того, доцільно виділити велику групу **додаткових** факторів життя та діяльності індивіда, що супроводжують та обумовлюють причини, які призводять до виникнення і посилюють прояви професійного стресу. До них можна віднести:

- невідповідність ряду організаційних характеристик діяльності уявленням і установкам конкретного індивіда (це стосується ухвалення рішень, просування по службі, наявності інформації про результати діяльності і т.д.),

- наявність недоліків в ергономічних властивостях засобів діяльності і т.д.

У цю ж категорію причин слід включити також як загальні (глобальні) соціальні та організаційні стресори (злочинність, економічні спади, екологічні зміни, політичні та військові кризи, зростання безробіття і т.п.), так і особистісні стресори (сімейні конфлікти, втрата близьких, юридичні й фінансові проблеми, зниження працездатності, вікові та життєві кризи і т.д.). Перелічені чинники визначають загальну організацію психічного і фізичного стану індивіда, зниження її стійкості до впливу безпосередніх та головних причин стресу, ослаблення можливостей до подолання стресового стану.

Виникнення професійного стресу не зумовлюється однозначно у взаємозв'язку особистості й умов праці, – навіть хороша їх відповідність не гарантує стійкості до стресу, тому що є безліч інших факторів, що детермінують цей процес, та до того ж і умови роботи й деякі характеристики особистості досить мінливі, що порушує вихідну їх відповідність.

Психологічний стрес і його шкідливий вплив є дуже індивідуальним процесом і значення тих чи інших робочих обставин на людину суттєво відрізняється навіть у відносно однорідній професійній групі (Р. Лазарус)¹.

Приклад. Англійські психологи з Манчестерського університету склали шкалу стресу і ризику алкоголізму і психічних захворювань для

¹ Лазарус Р. Теория стресса и психофизиологические исследования // Эмоциональный стресс. - Л.: Лениздат, -1970. – 202 с.

півтора сотень професій. Ступінь стресу визначалася за частотою серцевих приступів і інших захворювань, зокрема алкоголізму, а також за частотою розлучень і участі в дорожніх пригодах людей різних спеціальностей. Небезпека розвитку професійних стресів оцінювалася за 10-бальною шкалою. На перше місце за ступенем ризику нервового стресу вийшли шахтарі (8,3 бала) і поліцейські (7,7 бала). Потім ідуть будівельники, журналісти і пілоти літаків (по 7,5 бали). Досить високий показник ризику розвитку психічних захворювань у акторів, політичних і громадських діячів. Серед потенційних алкоголіків на перше місце виходять лікарі, за ними йдуть журналісти, випереджаючи навіть працівників правоохоронних органів. Найспокійніша професія за всіма показниками – у співробітників бібліотек (2,0 бали).

Однак така розстановка професій за шкалою наявності стресу не є єдино можливою. Фахівець у галузі стрес-менеджменту доктор А. Елкін у своїй книзі наводить кілька подібних ранжованих шкал, що значно відрізняються одна від одної.

Приклад. За даними Американського національного інституту охорони праці, перші місця з списку займають такі «звичайні» професії, як різноробочі, секретарі, інспектори, лаборанти та офіс-менеджери. Даний реєстр ґрунтується на результатах аналізу звітів медустанов, у яких відображені скарги працівників на стрес. Так що відсутність в перших позиціях цього списку поліцейських, пожежників і біржових брокерів не говорить, що дані категорії службовців не страждають від стресу, а лише те, що дані працівники рідше скаржаться на своє життя. Відповідно з списку Американського інституту дослідження стресу, складеному на основі більш ретельного обстеження, перші три місця в списку послідовно займають: вчителі старших класів, поліцейські і шахтарі.

Коментуючи таку розбіжність в оцінці стресогенності тих чи інших професій, А. Елкін відзначає, що рівень стресу на роботі зростає за рахунок двох факторів¹:

- важкості психологічного пресингу і
- відсутності свободи прийняття рішень.

До них можна з достатньою підставою додати рівень морального і матеріального задоволення своєю працею. З урахуванням даних факторів стає зрозумілим, чому різноробочі і секретарі зайняли перші місця в списку Американського національного інституту охорони праці. Звичайно, їх робота не настільки небезпечна, як у шахтарів, і не настільки відповідальна, як у авіадиспетчерів, однак вони позбавлені

¹ Наугольник Л.Б. Психологія стресу. / Л.Б Наугольник. - Курс лекцій – Львів: Ліга-Прес, 2013. – 130 с.

свободи в прийнятті рішень, отримують маленьку зарплату, а соціальний статус їх професій дуже низький.

Існує багато класифікацій професійного стресу, що відрізняються як ступенем його деталізації, так і концептуальними підходами. *Наприклад*, Н.В. Самоукіна виділяє інформаційний, емоційний і комунікативний стрес. Перша різновидність стресу, на її думку, виникає в умовах жорсткого ліміту часу, друга різновидність – при реальній або передбачуваній небезпеці, а третя пов'язана з проблемами ділового спілкування. Дана класифікація видається нам не дуже вдалою, оскільки в назві першого і третього виду стресів позначені причини їх виникнення, в той час як назва другого виду стресу позначає форму його прояву. Насправді, будь-який виробничий стрес є емоційним незалежно від того, викликаний він нестачею інформації або комунікативної компетенції. У той же час Н.В. Самоукіна досить докладно описала у своїй книзі багато причини виробничих стресів:

- професійний стрес досягнення;
- стрес конкуренції;
- стрес, викликаний страхом зробити помилку;
- стрес від розбіжності темпів спілкування працівників і т. д.

Чинники, що викликають, виробничий стрес, можна досить умовно розділити на об'єктивні (які мало залежать від особистості працівника) і суб'єктивні (розвиток яких більше залежить, від самої людини)¹.

До *першої* групи належать шкідливі характеристики виробничого середовища, важкі умови роботи та надзвичайні (форс-мажорні) обставини. Слід зазначити, що деякі види діяльності спочатку припускають наявність стресогенних факторів, пов'язаних з особливостями виробництва. Це пилюка на цементному заводі, отруйні випаровування на хімічному виробництві, високий рівень шуму в ткацькому цеху, спека в ливарному виробництві і т.д. У деяких видах діяльності ці шкідливі фактори діють комбіновано – так, *наприклад*, шахтарі працюють в умовах замкнутого простору, вугільного пилу, високих температур (у глибоких виробках) і психологічного очікування можливої аварії (вибух метану, обвал гірської породи і т.д.). Дані чинники виробничого середовища первинно сприяють розвитку біологічного стресу, який потім може ускладнюватися стресом психологічним. *Наприклад*, після Чорнобильської катастрофи у багатьох «ліквідаторів» на тлі первинного радіаційного опромінення, інтенсивність якого була їм невідома, розвивалася радіофобія, що призводила до подальшого серйозного стресу.

¹ Наугольник Л.Б. Психологія стресу. / Л.Б Наугольник. - Курс лекцій – Львів: Ліга-Прес, 2013. – 130 с.

До несприятливих умов роботи, що провокує розвиток виробничого стресу, можна віднести високий темп діяльності (професійний спортсмен), тривалу роботу (шофер дальніх рейсів), «перерваний» темп діяльності (лікар швидкої допомоги), підвищена відповідальність (авіадиспетчер), значні фізичні навантаження (вантажник) і т.д.

Додатковими факторами стресу є різні надзвичайні (форс-мажорні) ситуації, які можуть приймати різноманітний характер залежно від специфіки праці. Так, для робітників нафтовидобувної промисловості це буде аварія на буровій установці або газопроводі, для біржового маклера – обвал акцій чи несподівану зміну курсу валют, для менеджера відділу – зрив поставок сировини або комплектуючих.

Друга група (суб'єктивні чинники стресу) включає два основні різновиди: міжособистісні (комунікаційні) і внутрішньоособистісні стреси.

Перші можуть виникати при спілкуванні з вищестоящими посадовими особами, підлеглими та колегами по роботі (рівностатусними працівниками). Керівник досить часто є джерелом стресу для свого підлеглого, у якого може виникати стійке психологічне напруження з найрізноманітніших причин: через надмірний контроль з боку керівника, через завищені вимоги, недооцінку його праці, відсутність чітких вказівок і інструкцій, грубе або зневажливе ставлення до себе з боку його ж начальника, через власну непрофесійність, оскільки в нас на високі пости призначають за критерієм «близькості» до тіла високо посадовця, а не за професійними ознаками і т.д.

Працюючи 8 років на практичній роботі у Державній службі охорони, як психолог, щороку я і мої колеги-психологи вивчали соціально-психологічний клімат в усіх підрозділах ДСО Львівської області, інколи двічі на рік. Спілкуючись з керівним і командним складом підрозділів і з підлеглими, збираючи інформацію, згідно з передбаченими нормативними документами методиками, було відзначено, що стрес підлеглого дуже великою мірою залежить від особистості керівника, від його ставлення до підлеглих, від його психологічних і моральних властивостей, від стилю управління. За цей час я зустріла дуже багато порядних, розумних і доброзичливих людей, як серед керівного складу, так і в цілому серед усього особового складу. На жаль, були й негідники. Якщо керівник чинить негідно у ставленні до підлеглих, задовольняючи чи то свої егоїстично матеріальні, чи хворобливі психологічні потреби, то, це безумовно негативно впливатиме на психологічний стан підлеглих, призводитиме до стресу, знижуватиме ефективність праці особового складу. *Зауважу*, що за усі роки

моєї роботи психологом в ДСО, координуючи роботу всієї психологічної служби УДСО при ГУМВС України у Львівській області, психологічна служба УДСО займала не нижче третього місця у рейтингу областей України.

В свою чергу, підлеглі стають джерелами стресу для своїх начальників через свою пасивність, зайву ініціативність, некомпетентність, злодійство, лінощі і т.д.

Особи, які не працюють у даній організації, але контактують з нею, також можуть бути джерелом стресів для співробітників організації. *Прикладом* може служити стрес продавців, яким доводиться спілкуватися з великою кількістю покупців, або стрес бухгалтерів, що здають квартальний чи річний звіт в податковій інспекції. У той же час для податкового інспектора стресорним фактором буде бухгалтер, який у ставленні до нього є прикладом зовнішнього стресора.

Внутрішньоособистісні стресори, у свою чергу, можна розділити на: 1) *професійні*, 2) *особистісного характеру* і 3) *пов'язані з поганим соматичним здоров'ям працівників*.

Професійні причини стресів обумовлені нестачею знань, умінь і навиків (стрес новачків), а також відчуттям невідповідності між працею і винагородою за неї. Причини стресів *особистісного* характеру носять неспецифічний характер і зустрічаються у працівників найрізноманітніших професій. Найчастіше це низька самооцінка, невпевненість у собі, страх невдачі, низька мотивація, невпевненість у своєму майбутньому і т.д. Джерелом виробничих стресів може бути і *стан здоров'я людини*. Так, хронічні захворювання можуть приводити до стресів, тому що вони вимагають підвищених зусиль для їх компенсації і знижують ефективність діяльності працівника, що може відбитися на його авторитеті, і соціальному статусі. Гострі захворювання також є джерелом переживань як за рахунок соматопсихічних зв'язків, так і опосередковано, «вимикаючи» на час працівника з трудового процесу (що тягне за собою фінансові витрати і необхідність заново адаптуватися до виробництва).

Деякі види діяльності можуть призводити і до професійних і до побутових стресів – *наприклад*, водіння автомобіля. З одного боку, багато професійних водіїв відчувають стреси, пов'язані з їх роботою, але подібні стреси відчувають і мільйони людей інших професій, які використовують автомобіль для переміщення на роботу або у своїх справах.

Бодров В.Г. виділив такі причини професійного стресу¹.

1. Організаційні характеристики:

¹ Бодров В.А. Информационный стресс: Учебное пособие для вузов. – М.: ПЕР СЭ, 2000. – 352 с.

1.1. Структура: а) спеціалізація і розподіл праці, б) централізація управління, в) співвідношення структури і функції організації, г) формалізація завдання, д) участь в управлінні (у прийнятті рішення), е) кадрова політика, просування по службі;

1.2. Процеси: а) мети діяльності (реальність, ясність, суперечливість і т.д.), б) зворотній зв'язок про результати діяльності, в) професійна підготовка (перепідготовка);

1.3. Управління: а) політика найму, б) оцінки діяльності, в) оплата праці, г) режим роботи, д) зрушення робочих змін, е) охорона праці та техніка безпеки, є) турбота про здоров'я, ж) організація робочого місця.

2. Робочі характеристики:

2.1. Зміст роботи: а) обсяг роботи (величина робочого навантаження), б) складність завдання, наявність проблемних ситуацій, в) відповідальність, небезпека завдання, г) інформаційне навантаження, д) тимчасові обмеження, е) способи виконання дій, є) прояви творчості, пошуку, ризику;

2.2. Засоби роботи: а) безпека праці, б) надійність техніки, в) компонування приладів на робочому місці, г) кодування інформації, д) розбірливість текстури, е) світлотехнічні особливості приладів, є) конструкція органів управління;

2.3. Фізико-хімічні і технічні умови праці: а) мікроклімат і газовий склад повітря на робочому місці, б) шум, вібрація, освітленість, в) фактори небезпеки і шкідливості, г) конструкція робочого місця, огляд, досяжність до органів управління, д) інтер'єр (дизайн) приміщення;

2.4. Соціальні умови: а) психологічний клімат, б) сумісність, згуртованість, в) міжособистісні відносини (конфлікти), г) рольовий статус, д) конкуренція, е) особиста довіра, є) суспільне визнання, схвалення, ж) соціальна відповідальність.

3. Індивідуальні характеристики:

3.1. Професійні: а) рівень знань, навичок, умінь, б) професійний досвід, в) прагнення до професійного вдосконалення, г) кризи кар'єри, д) задоволеність професійних очікувань та результатів (цілей);

3.2. Морально-етичні та організаційні: а) моральна зрілість і стійкість, б) цілеспрямованість, в) дисциплінованість, г) професійна відповідальність, д) акуратність;

3.3. Психологічні: а) трудова спрямованість, б) розвиток здібностей та професійно важливих якостей, в) особливості особистості (тривожність, інтернальність-екстернальність, інтровертіованість-екстравертованість, нейротизм, ригідність, агресивність, емо-

ційна реактивність, схильність до ризику та ін), г) психічні стани (рівень пильності і готовності, домінантні стани, фобії, стомлюваність, депресія, поведінка типу А або В);

3.4. Фізіологічні: а) гострі і хронічні захворювання, б) пороги чутливості аналізаторів, в) біологічні ритми, г) функціональна асиметрія парних органів, д) функціональні стану (монотонний, заколисування, гіпоксія та ін), е) вікові зміни, є) шкідливі звички;

3.5. Фізичні: а) розвиток сили, швидкості, спритності, витривалості, б) антропометричні і біомеханічні особливості.

Ведучи мову про професійний стрес, слід згадати типи внутрішньоособистісних стресорів (див. табл. 4, тема 3), які теж чинять вплив на професійний стрес.

Багато життєвих проблем сягають коріння в минулому. Образи і моральні травми, що виникають в несприятливій сім'ї, невирішені конфлікти з батьками і з дітьми та багато інших проблем можуть переслідувати людину багато років. Сором і почуття провини «прив'язують» людину до її минулого. Пригнічені негативні спогади і емоції, іноді штучно приглушені алкоголем або іншими турботами, може стати постійним джерелом внутрішньої напруги та професійного стресу.

Г. Сельє, у своїй книзі «Стрес без дистресу»¹ писав, що в осіб, зайнятих типовою для сучасного (середина 20-го століття) суспільства роботою в промисловості, сільському господарстві, у сфері послуг (від простого підлеглого до керівника), «головне джерело дистресу – в незадоволеності життям, неповазі до своїх занять». Далі Сельє вказує, що «старіючи і наближаючись до завершення кар'єри, людина починає сумніватися у важливості своїх досягнень. Вона відчуває почуття краху від думки, що хотіла і могла б зробити щось набагато більш значиме. Такі люди часто проводять залишок життя в пошуках цапів-відбувайлів, бурчать і скаржаться на відсутність умов, на сімейні обов'язки що обтяжують аби уникнути гірко розчарування: звинувачувати нема кого, крім себе. Чи можуть вони отримати користь з кращого розуміння біологічних законів стресу?»² Г Сельє вважає, що варто спробувати!

Життя в даний час також наповнене внутрішніми стресорами. Криза існування (екзистенційна криза) турбує як відносно її значущості в житті, так і значущості самого життя, тих чи інших її етапів і проявів. Негативна емоційність також призводить до переживання дистресу. Високий рівень емоційної реактивності буде постійно викликати

¹ Сельє Г. Стресс без дистресса. / Сельє Г. [Електронний ресурс]: Режим доступу: <http://www.rulit.net/books/stress-bez-distressa-read-15443-1.html>

² Сельє Г. – Там само.

відчуття напруженості, страху, приреченості у разі виникнення навіть незначних життєвих негараздів. Життя може стати нестерпним, коли більша частина очікувань залишається нездійсненою і всі мрії не збуваються. Негаразди і розчарування з часом приводять до зачерствіння.

Внутрішній неспокій і тривога дуже часто посилюються передчуттями чогось поганого. Тривога, занепокоєння про майбутні невдачі, нещастя (реальні чи уявні) можуть створювати більший стрес, ніж фактична невдача. Страх старості і смерті може затьмарити радість буття, спотворити позитивний сенс життя, змусити сприймати життя в чорних тонах.

Коли людина психічно напружена, а джерело цієї напруги – конфліктуючий образ несприятливої події – стає домінуючим у життєдіяльності, не потрібно будь-якого серйозного зовнішнього впливу для відчуття занепокоєння і стресу. Внутрішня напруга може створити всі види проблем від постійних суперечок і сварок до відчайдушних дій. Тому при аналізі життєвого стресу у всіх його проявах необхідно приділяти увагу внутрішньоособистісним стресорам.

Наприклад, в Інтернеті було опубліковано опитування німецьких психологів, експертів журналу «Young Help», згідно з яким, на першому місці серед стресогенних стоять автомобільні корки (95% респондентів), на другому – дорожні роботи (91%), на третьому – пошук паркування (91%). В опитуванні взяло участь 4995 чоловіків і жінок у різних регіонах Німеччини, так що цим результатам можна довіряти¹. Цікавими є гендерні відмінності в реакції на те, що відбувається в дорозі. Жінок більше нервують безглузді спроби обгону в щільному потоці, чоловіків – перешкоди, викликані дорожніми роботами. Чоловіки набагато частіше зберігають спокій в тому випадку, якщо збилися зі шляху, тоді як жінки частіше вважають таку помилку образливою для себе. Аналогічні дослідження психологів з Великобританії показують, що для англійців дорога на роботу і назад викликає стрес не менше, ніж сама робота. Таких в опитуванні виявилось 44%. Результати опитувань російських вчених показали, що серед причин «стресу водія» на першому місці були розташовані автомобільні корки, на другому – неадекватна поведінка інших учасників руху – автомобілістів і пішоходів. Трохи рідше винуватцями нервових зривів стають представники ДАІ та ДПС, неполадки в автомобілі, світлофори, розставлені надто густо, і незнайомі маршрути. У той же час, дратівливим чинником може бути й дорога, по якій доводиться їздити кожного дня, бо передбачуваність процесу пригнічує живе, зацікавлене ставлення до руху.

Спеціалісти в області психології праці вказують, що «проблема контролю і попередження стресу в праці пов'язана не стільки з тим,

¹ Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. /Ю.В. Щербатых. – СПб.: Питер, 2008. – 256 с.

що необхідно «боротися» зі стресом, скільки у відповідному управлінні стресом і зниженні імовірності переростання стресу в дистрес».

Для демонстрації сказаного варто навести *приклад* стресу з книги Ю.В. Щербатих про екзаменаційний стрес, з котрим зіштовхуються студенти і школярі під час навчання та й усі люди в час різноманітних випробувань¹. Варто відмітити, що хоча в рамках традиційного навчального процесу процес підготовки і здачі іспитів у багатьох вузах супроводжується певною негативною емоцією, такий стан справ не є єдино можливим.

При правильно організованому педагогічному процесі навчання може приносити радість, а екзамени стати засобом самовдосконалення та підвищення власної самооцінки. Визнаймо, що суб'єктивні тривожені переживання і вегетативні реакції, що їх супроводжують під час підготовки та здачі іспитів відповідають класичному опису дистресу.

Розглянемо різновиди професійних стресів.

Екзаменаційний стрес

Екзаменаційний стрес займає одне з перших місць серед причин, що викликають психічне напруження в учнів середньої і, особливо, вищої школи². Дуже часто іспит стає психотравмуючим фактором, який враховується навіть в клінічній психіатрії при визначенні характеру психогенії та класифікації неврозів. В останні роки отримані переконливі докази того, що екзаменаційний стрес робить негативний вплив на нервову, серцево-судинну та імунну системи студентів.

Екзаменаційний стрес, як будь який інший, особливо в поєднанні з вживанням кофеїну, може приводити в подальшому до стійкого підвищення артеріального тиску. В період екзаменаційної сесії у студентів і школярів реєструються виражені порушення вегетативної регуляції серцево-судинної системи. До несприятливих факторів періоду підготовки до іспитів можна віднести:

- інтенсивну розумову діяльність;
- підвищене статичне навантаження;
- крайнє обмеження рухової активності;
- порушення режиму сну;
- емоційні переживання, пов'язані з можливою зміною соціального статусу студентів.

Все це призводить до перенапруження вегетативної нервової системи, що здійснює регуляцію нормальної життєдіяльності організму.

¹ Щербатих Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. / Ю.В. Щербатих. – СПб.: Питер, 2008. – 256 с.

² Щербатих Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. / Ю.В. Щербатих. – СПб.: Питер, 2008. – 256 с.

Численні дослідження показують, що під час іспиту значно підвищується частота серцевих скорочень, зростають артеріальний тиск, рівень м'язового та психоемоційного напруження. Після здачі іспиту фізіологічні показники не відразу повертаються до норми і потрібно декілька днів для того, щоб параметри артеріального тиску повернулися до вихідних величин. Таким чином, за даними більшості дослідників, екзаменаційний стрес являє собою серйозну загрозу здоров'ю і студентів і школярів, причому особливу актуальність проблемі надає масовий характер даного явища, яке щорічно охоплює сотні тисяч учнів.

У той же час слід відзначити, що екзаменаційний стрес не завжди носить шкідливий характер, набуваючи властивості «дистресу». У певних ситуаціях психологічна напруга може мати стимулююче значення, допомагаючи учню мобілізувати всі свої знання і особистісні резерви для вирішення поставлених перед ним навчальних завдань. Тому мова йде про оптимізацію (корекцію) рівня екзаменаційного стресу, тобто зниження його у надтривожних учнів з надмірно лабільною психікою і, можливо, деякому підвищенні його у інертних, маломотивованих учнів. Корекція рівня екзаменаційного стресу може досягатися різними засобами – за допомогою фармакологічних препаратів, методами психічної саморегуляції, оптимізацією режиму праці та відпочинку, за допомогою системи біологічного зворотного зв'язку і т.д.

Якщо звернутися до екзаменаційної стресу як найбільш різко вираженої форми навчального стресу, то можна відзначити, що сподівання іспиту і пов'язана з цим психологічна напруга можуть виявлятися у студентів у вигляді різних форм психічної активності: у вигляді страху перед екзаменатором або негативною оцінкою або у вигляді більш дифузної, мало обґрунтованої невизначеної тривоги за результат майбутнього іспиту, причому обидва ці стани супроводжуються досить вираженими вегетативними проявами. В особливих випадках ці явища можуть переростати в невроз тривожного очікування, особливо у студентів, для яких уже в преморбідні періоди були характерні риси відчуття тривоги і емоційної лабільності. Однак набагато частіше у студентів спостерігаються не неврози, а гострі невротичні реакції, які мають схожу картину, але протікають в більш обмеженому тимчасовому відрізку (години – дні – тижні). Клінічно на іспиті ці невротичні реакції можуть виявлятися:

- у труднощах при виконанні звичної функції або форми діяльності (мова, читання, письмо і ін.);
- з почуття тривожного очікування невдачі, яке набуває більшої інтенсивності і супроводжується повним гальмуванням відповідної форми діяльності або порушенням її.

Традиційно тривожність відносять до негативних явищ, так як вона проявляється у вигляді занепокоєння, напруженості, почуття страху перед майбутніми іспитами, недовірливості і т. д. З другої сторони, наголошується, що існує оптимальний рівень тривожності, при якому досягається найбільша успішність діяльності.

Наприклад, рівень тривожності працівника міліції безпосередньо впливає на якість виконання ним своїх функціональних обов'язків, на стан психологічного та фізичного здоров'я. Проблема тривожності тісно пов'язана з питаннями службової діяльності працівників міліції, попередження конфліктів та стресів у міжособистісних відносинах. Тривожність може спричиняти погане самопочуття, бажання покращити його за допомогою лікарських засобів, алкоголю. Таке зниження рівня тривожності може призвести до хімічного узалежнення. А це, у свою чергу, до змін у поведінці, до спотворення деяких індивідуально-психологічних особливостей. Психічні стани тривожності виступають в якості найважливішого суб'єктивного фактора, що визначає успішність і продуктивність діяльності людини в сфері праці, спілкування і пізнання, справляють істотний вплив на ефективність і якість різних видів трудової діяльності. Але ця проблема в сучасній психології недостатньо розроблена. Тому проблема взаємозв'язку оптимізації рівня тривоги, необхідного для успішної професійної діяльності, та розвитку індивідуально-особистісних особливостей особистості, які потрібні для ефективного спілкування працівника міліції потребує пошуку шляхів її розв'язання¹.

Емпіричне дослідження стресу працівника міліції

У емпіричному дослідженні, яке проводилось 2008 році серед працівників підрозділів УДСО при ГУМВС України у Львівській області, прийняли участь 52 співробітники міліції. Вік опитуваних від 22 до 40 років, стаж роботи в ОВС від 1 до 20 років. Досліджуванам було запропоновано дати відповіді на запитання методик 16 PF Кеттела та ПДТ Ямпольського.

Досліджуючи тривожність працівника міліції, зосередимо свою увагу на діагностичних критеріях вищезгаданих методик: «О – впевненість в собі – тривожність» (методика 16 PF Кеттела) і «невротизм» (методика ПДТ Ямпольського). Зауважимо, що серед усіх досліджуваних виявлено 8% (4 осіб) працівників з високим показником діагнос-

¹ Наугольник Л.Б. Тривожність у міжособистісних відносинах працівників міліції / Л.Б. Наугольник // Науковий Вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна: збірник наукових праць; гол. ред. М.М. Цимбалюк. – Львів: ЛьвДУВС, 2012. – Вип. 2 (1). – С. 295–304.

тичного критерію, виміряного за методикою 16 PF Кеттела «О – впевненість в собі – тривожність», 48% (25 осіб) з середнім рівнем та 44% (23 опитаних) з низьким рівнем цього показника.

Високі показники діагностичного критерію «невротизм», виміряного за методикою ПДТ Ямпольського, наявні в одного працівника, що становить 2% досліджуваних працівників міліції. У 48% (25 працівників) спостерігається середній рівень невротизму, в 50% (26 опитаних) – рівень цього показника низький.

Проаналізуємо взаємозв'язки величини отриманих діагностичних критеріїв «О – впевненість в собі – тривожність» за допомогою кореляційного аналізу, оскільки тривога завжди є першою стадією стресу. Ці кореляції зобразимо кореляційною плеядою на рисунку 6.1.

Так, величина діагностичного критерію «О – впевненість в собі – тривожність» прямо корелює із величиною показників (в дужках подаємо коефіцієнт кореляції) «Психічна нестійкість» (0,41) та «Совісність» (0,34) та обернено корелює із «Асоціальність» (-0,4), «Комунікабельність» (-0,32) та «Н – соромливість – сміливість» (-0,46). Перших чотири перелічених діагностичних критерії належать до методики ПДТ Ямпольського, останній – до методики 16 PF Кеттела (див.: рис. 6.1)

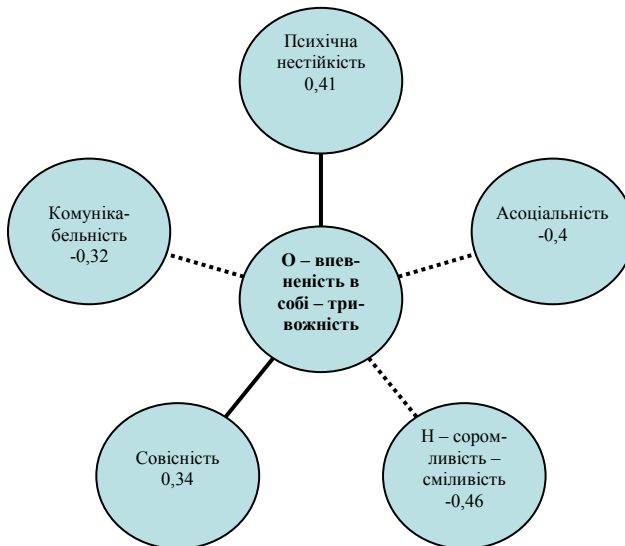


Рис. 6.1. Кореляції діагностичного критерію «О – впевненість в собі – тривожність»

Шкала «О – впевненість в собі – тривожність» оцінює загальний стан емоційного переживання очікування неблагополуччя, передчуття загрози як маркера інтенсивності психологічного адаптаційного процесу. Підвищення рівня тривожності – початковий етап формування невротичних порушень. Так, збільшення рівня тривожності відбувається, як правило, неусвідомлено, формуючи несприятливий психологічний імпульс, заряд, який потім реалізується у місці найменшого опору, найменшого благополуччя в організмі у психологічній чи соматичній сфері. Високі показники за шкалою характеризують досліджуваного як тривожного, депресивного, ранимого та вразливого.

Зображені прями кореляції показують:

1) що із зростанням психічної нестійкості, зростатиме тривожність. Чинник «психічна нестійкість» вказує на рівень дезадаптації, тривожності, втрату контролю над потягами, оцінює рівень психічної стійкості і, як наслідок, рівність, стабільність, послідовність та цілеспрямованість поведінки;

2) із збільшенням величини «Совісність» також зростатиме тривожність. Шкала «Совісність» призначена для вимірювання ступеня поваги до соціальних норм і етичних вимог. Шкала фіксує почуття відповідальності, сумлінність, стійкість моральних принципів. При низьких балах, опитувані зазвичай легковажні, недбалі і безвідповідальні. Часто ухиляються від виконання своїх обов'язків, недбало ставляться до законів та моральним норм. Досліджувані, що отримали середні показники, характеризуються порядністю, вимогливістю до себе й інших людей. Частіше за все прагнуть діяти у відповідності зі своєю честю і совістю. Але можливі й відхилення від загальноприйнятих моральних норм. При високих балах, вони керуються почуттям обов'язку, з повагою ставляться до моральних норм. Завжди точні і охайні у справах, в усьому люблять порядок, відрізняються відповідальністю і сумлінністю.

Психологічний зміст отриманих обернених кореляцій полягає в тому, що із збільшенням показника шкал «асоціальність», «комунікабельність», та «Н – соромливість – сміливість» тривожність у досліджуваних працівників ОВС зменшується і навпаки. Оскільки шкала «асоціальність» описує «соціопатичну особистість», що характеризується труднощами соціальної адаптації, негативним ставленням до соціальних вимог, що повторюються і важкокоригованими асоціальними реакціями, то певний рівень тривожності допомагає подолати труднощі у соціальній адаптації працівника міліції. У свою чергу, шкала «комунікабельність» спрямована на вимірювання широти й інтенсивності спілкування. Ця шкала вимірює багатство і яскравість емоційних проявів, природність і невимушеність поведінки, готовність

до співпраці, чуйність ставлення до людей. При низьких оцінках, досліджуваний уникає емоційної близькості з людьми. Встановлює чисто формальні міжособистісні відносини. Любить самотність, спілкуванням з людьми його обтяжує. Близьких друзів майже не має. В такому випадку збільшується рівень тривожності працівника міліції. При отриманні середніх балів, досліджуваних відрізняють рівні стосунки з людьми. Як правило, вони досить товариські, добрі і турботливі, відчують себе однаково затишно і у великій гучній компанії, і на самоті. Виявляють прагнення до розширення кола знайомств, проте в основному орієнтуються на підтримання тісних емоційних зв'язків з невеликою групою друзів. При отриманні високих балів, досліджуваних відрізняє невичерпна енергія, заповзятливість, активне прагнення до досягнення поставлених цілей. Вони віддають перевагу активній діяльності, прагнуть бути на видноті, і у все втручатися. Володіють організаторськими здібностями і лідерськими якостями.

Обернені кореляції діагностичних критеріїв «О – впевненість в собі – тривожність» з «Н – соромливість – сміливість» показують, що із збільшенням соціальної сміливості, активності, готовності мати справу з незнайомими обставинами і людьми, невимушеності, тривожність буде зменшуватись.

Отримані прямі і обернені кореляції, наштовхують нас на думку про необхідність зниження рівня тривожності, її оптимізації, оскільки від її рівня прямо залежить психічна стійкість особистості працівника міліції, його психологічний комфорт, а отже і ефективність виконання ним функціональних обов'язків. Адже, «психічна стійкість – це властивість особистості, окремими аспектами якої є стійкість, урівноваженість, опірність. вона дає змогу особистості протистояти життєвим труднощам, несприятливому тискові обставин, зберігати здоров'я і працездатність у різних випробуваннях долі.

Отримані результати дослідження тривожності, як комунікативного бар'єра у розвитку конструктивних міжособистісних відносин працівників міліції, перекликаються з дослідженням Ю.В. Слободчикової, яка відзначає обернений кореляційний зв'язок тривожності з такими особливостями особистості курсанта освітніх закладів, як: соціальна активність, прагнення до лідерства, емоційна стійкість, ступінь невротизму і інтровертованості [16].

Таким чином, проведене дослідження показало, що феномен тривожності багатогранний і багатоаспектний. Більшість дослідників сходяться на думці, що необхідно розглядати дане поняття диференційовано: як ситуативне явище і як особистісну характеристику. Ситуативна тривожність, виникає як реакція людини на різні, найчастіше

соціально-психологічні стресори. Особистісна тривожність може розглядатися як особистісна риса, що виявляється в постійній схильності до переживань тривоги в різних життєвих ситуаціях. В цьому випадку тривожність постає комунікативним бар'єром на шляху формування та розвитку конструктивних міжособистісних відносин, які є основною особливістю діяльності працівника ОВС. На основі емпіричного дослідження виявлені взаємозв'язки тривожності працівників міліції з такими індивідуально-психологічними особливостями: психічною нестійкістю та совісністю (прямі взаємозв'язки); асоціальністю, комунікабельністю та «соромливістю – сміливість» (обернені взаємозв'язки). В результаті отриманих даних, можемо окреслити шляхи послаблення тривожності:

1) зміцнення та підвищення психічної стійкості працівників міліції, оскільки в основі психічної стійкості особистості є «гармонійна (розмірна) єдність сталості особистості та динамічності, які доповнюють одна одну. На базі сталості вибудовується життєвий шлях особистості. Вона підтримує і зміцнює самооцінку, сприяє прийняттю себе як особистості й індивідуальності. Динамічність і пристосовність якнайтісніше пов'язані зі самим розвитком та існуванням особистості. Розвиток неможливий без змін, що відбуваються в окремих сферах особистості та в особистості загалом. Вони зумовлені і внутрішньою динамікою, і середовищними впливами. Фактично, розвиток особистості є сукупністю її змін [3, с. 517]»;

2) підвищення комунікабельності працівників ОВС, їх комунікативних рис, навичок та вмій міжособистісного спілкування, розвиток комунікативної компетентності;

3) розвиток соціальної сміливості, активності, готовності мати справу з незнайомими обставинами і людьми, особистісне зростання працівників міліції.

Щодо приводу виникнення неврозу очікування, то для цього достатньо іноді навіть незначної невдачі або захворювання, що викликало минущу зміну якоїсь функції. Розвивається неадекватна тривога, очікування повторення невдачі; чим більш уважно і пристрасно хворий стежить за собою, тим це очікування дійсно утруднює порушену функцію – таким чином реалізуються так звані «самоздійснювані негативні прогнози», коли очікування будь-якого нещастя закономірно підвищує ймовірність його реалізації. Людина, що страждає неврозом тривожного очікування, створює в своїй свідомості негативну «модель світу», для побудови якого із усього різноманіття сигналів навколишнього середовища він відбирає тільки ті, які відповідають його установці бачити всі лише «в чорному кольорі». У разі екзаменаційного стре-

су студент, схильний до даного типу реагування, подумки перебирає в думці всі негативні фактори, згідно з якими його може очікувати невдача на екзамені: строгий викладач, пропущені лекції, невдалий білет і ін. Сконструйований таким чином несприятливий прогноз майбутніх подій лякає невротика, викликаючи у нього страх перед майбутнім, і він навіть не здогадується, що сам є автором цього «безнадійного» і «жахливого» майбутнього. Таким чином, «ймовірність» несприятливої події перетворюється у свідомості людини в реальну «можливість» її настання.

Спортивний стрес

Специфіка протікання спортивного стресу нагадує навчальний стрес, у якому хронічні навантаження міжсесійного періоду перемежуються з екстремальними емоційними переживаннями під час іспитів. Подібним чином у спортсменів можна виділити стреси тренувального періоду і стреси, викликані змаганнями.

Перша група стресів може бути викликана надмірними тренувальними навантаженнями, травмами, поганими відносинами з тренером або товаришами по команді, неадекватними або надмірними очікуваннями майбутніх спортивних результатів і т.д.

Друга група стресів може бути спровокована власними невдалими виступами на змаганнях або вдалими виступами суперників, конфліктами з судьями або тренерами, надмірним перенапруженням, травмами і т.д. У другій групі причин стресу провідну роль відіграє екстремальне фізичне та емоційне напруження, а в першій групі – більше когнітивно-емоційні чинники. У той же час і в змагальний період інформаційний аспект стресу не можна скидати з рахунків. Як зазначає Б. А. Вяткін, ситуація спортивних змагань є стресовою тому, що відбувається значне розходження між поставленими перед спортсменами завданнями і можливостями для їх реалізації, які є у спортсмена. При цьому не тільки об'єктивна складність завдання, а ймовірна оцінка спортсменом її досягнення є головною причиною психічного напруження. Чим менше впевнений спортсмен в точності свого прогнозу, тим вище, стрес. Дослідження вмісту катехоламінів у тенісистів і плавців показало, що під час тренування вміст катехоламінів в організмі статистично не перевищував звичайного рівня гормонів цієї групи, в той час як на змаганнях, вміст норадреналіну був істотно вищим за норму. При цьому найбільш успішно виступали ті спортсмени, у яких співвідношення норадреналіну до адреналіну було великим. Спортивні психологи приходять до висновку, що організм спортсмена може адаптуватися до фізичних навантажень під час змагань, а до емоційних навантажень під час змагань – ні.

Інший фахівець у галузі спортивної психології, Л. Д. Гіссен, пише: «В умовах спортивної діяльності поряд з фізіологічними компонентами психічні аспекти також можуть бути сильними стресорами. Не сама ситуація є стресором, а ставлення спортсмена до неї може зробити її такою».

Існують різноманітні види класифікацій спортивних стресів. Згідно з однією з них, всі стреси можна розділити на групи з короткочасном дією і групу з тривалою дією на організм.

До першої групи відносять наступні стресори:

- такі, що викликають страх (виконання вправи, при якій раніше була отримана травма, зустріч з явним фаворитом і т.д.);

- такі, що викликають неприємні фізіологічні відчуття (біль, втома, погані метеорологічні умови і т.д.);

- темп і швидкість (необгрунтовано завищені установки на рекордний результат);

- відволікання уваги (тактичні маневри супротивника, побоювання за здоров'я, сімейні та побутові труднощі і т.д.);

- невдачі (невдалий старт, помилка в техніці руху, «невдалий противник» і т.д.).

До другої групи (тривалої дії) відносять стресори, пов'язані:

- з ризиком і небезпекою (альпінізм, стрибки з трампліну, хокей, мотоспорт);

- з тривалим навантаженням (тривале виконання вправ на фоні фізичної і психічної втоми);

- з боротьбою (тривалі змагання);

- з ізоляцією (відрив від дому та сім'ї під час змагань).

Розрізняють три форми стресу змагань: *передстартову лихоманку, стартову апатію і бойову готовність*.

Перша форма спортивного стресу виражається в надмірному перезбудженні нервової системи, невиправдано підвищеному тонусі м'язів і труднощях у підтримці ясності тактичного мислення. При цьому вегетативний баланс організму зсунутий у бік переважання тону симпатичної нервової системи.

Друга форма відзначається при тривалому очікуванні змагань і на спортивному жаргоні позначається як «перегоряння» спортсмена. Вона супроводжується ваготонією – переважанням тону парасимпатичної нервової системи і суб'єктивно проявляється у вигляді зниженої мотивації і загальної слабкості.

Найбільш оптимальною формою вважається *третьа* форма – бойова готовність, яка дозволяє досягти найкращих спортивних результатів і за своєю суттю є варіантом еустресу.

Б. А. Вяткін так характеризує цей психічний стан:

- висока мотивація діяльності;

- напружене очікування старту;
- помірне емоційне напруження;
- твереза впевненість у своїх силах;
- здатність до свідомої саморегуляції поведінки, думок і почуттів;
- хороша концентрація уваги на майбутній діяльності.

Згідно з оцінкою цього спортивного психолога, стан бойової готовності можна співвіднести з початковою стадією стресу по Сельє, де організм сповнений сил і енергії, коли про негативний вплив стресу на діяльність ще не може бути й мови, а ситуація сприймається як тривожна, але не загрозлива благополуччю особистості.

Стрес медичних працівників

Стрес медичних працівників викликаний низкою специфічних особливостей їх професії.

По-перше, це величезна відповідальність за життя й здоров'я пацієнтів, яка важким тягарем лягає на їхні плечі.

По-друге, тривале перебування в «полі» негативних емоцій – страждання, болю, відчаю, роздратування і т.д., які так чи інакше за механізмом емоційного зараження передаються і на медичний персонал.

По-третє – «це нерівномірний режим роботи з нічними та добовими чергуваннями, що порушує природні біоритми праці та відпочинку і негативно впливає на адаптаційні здатності організму.

По-четверте (що характерно для пострадянського простору), заробітна плата лікарів та середнього медичного персоналу явно не відповідає ступеню їх соціальної відповідальності, що викликає почуття незадоволення своєю професією та пов'язані з цим фактом особистісні стреси. Однак слід зауважити, що четверта причина стресів (зарплата) не є визначальною, про що свідчать дані про західних медиків.

Наприклад, в 1992 році в Англії 40% усіх випадків непрацездатності в осіб комунікативних професій, зокрема лікарів, були, пов'язані зі стресом. Серед обстежених медиків 1/3 приймала медикаментозні засоби для зняття емоційної напруги, а ступінь вживання ними алкоголю з цієї метою перевищував середній у популяції рівень. Обстеження 620 лікарів загальної практики у Великобританії в 1995 році виявило у 41% з них високий рівень тривоги і у 26% лікарів – клінічно виражену депресію, нерідко навіть більш значну, ніж у їхніх пацієнтів. Це несподіване відкриття виявилось важливим стимулом не тільки до того, що для лікарів у Великобританії почали проводити регулярні семінари з діагностики та подолання професійного стресу, але й до того, що в Британській медичній асоціації в середині 90-х років відкрили цілодобову службу психологічної підтримки для медпрацівників.

Дослідження показують, що явище стресу супроводжує щоденну, рутинну професійну діяльність, часто вимагає від лікарів досить інтенсивного, не обов'язково конфліктного, але емоційно напруженого спілкування з пацієнтами, причому у лікарів загальної практики частота та інтенсивність цього синдрому виявилася навіть більшою, ніж у хірургів або травматологів.

Симптоми «стресу медпрацівників» не відрізняються строгою специфічністю і можуть варіювати в широкому діапазоні – від легких реакцій типу дратівливості, підвищеної стомлюваності і т.д. до невротичних і навіть психосоматичних розладів у самих лікарів. При цьому велике значення відіграють тип ВНД і риси особистості, наприклад, у меланхоліка більше шансів впадати в зневіру і неспокій з приводу роботи, а у холерика вища ймовірність виникнення агресивного стилю спілкування з пацієнтами.

Як відзначає фахівець в галузі професійних стресів В.А. Винокур, професійний стрес – це, перш за все, наслідок зниження професійної мотивації, а «професійне вигорання» і збереження захопленості роботою – це два. полюси взаємин людини і професії. Цілою низкою досліджень показано, що професійна деформація, що поступово розвивається у медичних працівників досить часто призводить до того, що при високому ступені «вигорання» наростає тенденція до негативного, нерідко навіть приховано-агресивного ставлення до пацієнтів, спілкуванню з ними в односторонній комунікації шляхом критики, оцінок, тиску, від чого, природно, страждають обидві сторони.

Стрес керівника

Західні фахівці в області професійного стресу визначають шість головних джерел стресу працівників управлінського профілю:

- режим трудової діяльності (погані умови праці, занадто інтенсивний режим діяльності, брак часу і т. д.);
- роль працівника в організації (рольові конфлікти, підвищена відповідальність, недолік повноважень, рольова невизначеність і т. д.);
- комунікативні фактори (відносини з керівництвом, підлеглими або колегами, труднощі делегування повноважень і т.д.);
- труднощі побудови ділової кар'єри, (неадекватний рівень домагань, професійна неуспішність, занадто повільне або занадто швидке кар'єрне зростання, страх перед звільненням і т. д.);
- фактори, пов'язані з організаційною культурою і психологічним кліматом (невідповідність установок і очікувань працівника корпоративній культурі підприємства, обмеження індивідуальної свободи, інтриги і т. д.);

– позаорганізаційні джерела стресів (проблеми в сімейному житті через наднормативні навантаження на роботі; невміння розділити професійну і сімейну рольову стратегію поведінки; сімейні конфлікти, пов’язані з домаганням обох з подружжя на кар’єрне просування, і т. д.)

Відповідно до одного з найважливіших постулатів китайської філософії, все в цьому світі врівноважене і збалансоване. Так само, як дві сутності інь і ян плавно перетікають один в одного, будь-яке наше досягнення, будь-який успіх мають зворотний бік, який вносить гіркоту в солодкий смак перемоги. Стрес керівника – це одна з форм неминучої розплати за рух вгору по кар’єрних сходах, що ведуть до влади і багатства. Чим вище піднімається по ній людина, тим більший тягар відповідальності тисне йому на плечі, тим більшою кількістю підлеглих йому доводиться управляти, тим більше фактів і явищ він повинен тримати під контролем.

Приклад. Відомий польський вчений Антоні Кемпінські так описує стрес керівника: «Типовим прикладом гіперстенічної форми може слугувати так званий «директорський невроз», який з’являється у людей, що займають керівні пости, які не можуть впоратися зі своїми посадовими обов’язками і живуть у постійній напрузі. Вони весь час щось оформляють, неодноразово тримають відразу кілька телефонних трубок, на прості запитання реагують запальністю і часто дають суперечливі розпорядження. Своєю поведінкою вони дратують оточуючих, всі крутяться як білки в колесі, що в результаті призводить до загальної дратівливості».

Автор далі відзначає, що ціна подібного кар’єрного просування може виявитися занадто високою. Він пише: «Боротьба з опором оточення у таких керівників призводить до великої мобілізації вегетативної та ендокринної систем. Особливо перевантажена буває в цих випадках серцево-судинна система. У результаті інфаркти міокарда є частотою відповіддю цій невмілій боротьбі з опором оточення».

Джерелом «професійного» стресу у **бізнесмена** (як власника невеликої фірми, так і керуючого великою компанією) може стати будь-який чинник:

- некомпетентні підлегли;
- несумлінні партнери;
- жорсткі конкуренти;
- непередбачувані політики;
- жадібні чиновники;
- вимогливі клієнти і т.д.

У високопоставленого службовця держапарату частина цих стресів, пов’язаних з бізнес-ризиками, відсутня, але вони надолужу-

ються нестійкістю його положення в ієрархічній структурі, більш вираженою залежністю від свого безпосереднього начальника і безкомпромісною кар'єрною конкуренцією, прихованою від стороннього погляду, але від цього не менш жорсткою.

У числі найголовніших стресів керівники різного рівня назвали:

– «складність і суперечливість вітчизняного законодавства і нормативних інструкцій»;

– «низьку мотивацію співробітників і необхідність постійного контролю за їх діяльністю»;

– «відсутність взаєморозуміння з діловими партнерами і конфлікти з ними»;

– «постійну нестачу часу»;

– «надмірний і не завжди обґрунтований контроль з боку керівництва» (в держчиновників і керівників дочірніх підприємств);

– «відчуття невідповідності між витраченими зусиллями і реальними результатами»;

– «втрату сенсу діяльності»;

– «стрес несправджених надій» і т.д.

Наслідком постійних проблем і стресів у керівників різного рангу є цілий букет невротичних та психосоматичних захворювань:

– підвищена дратівливість;

– безсоння, гіпертонія або вегетосудинна дистонія;

– порушення функцій шлунково-кишкового тракту (запори, виразка шлунка, дисфункція підшлункової залози);

– головний біль, м'язові болі різної етіології і т.д.

Наслідком цих хронічних захворювань є інфаркти, інсульти та скорочення тривалості життя сучасних керівників, незважаючи на їх, здавалося б, необмежені можливості в отриманні високоякісного лікування. Таке положення пов'язане з відсутністю навичок до рефлексії та саморегуляції у багатьох керівників.

Стрес людини-оператора

Психологічний стрес у операторської діяльності за своєю природою, є різновидом професійного (робочого) стресу. Причини його виникнення пов'язані з екстремальними впливами, перш за все, факторів робочого процесу, а також із впливом організаційних, соціальних, екологічних та технічних особливостей трудової діяльності. Розвиток психологічного стресу у людини-оператора пов'язаний не тільки з особливостями його робочого процесу, але і з різними подіями в її житті, з різними сферами її діяльності, спілкування, пізнання навколишнього світу. Тому визначення причин виникнення інформаційного

стресу в операторській діяльності необхідно проводити з урахуванням особливостей впливу різноманітних життєвих подій людини, які можуть бути джерелом стресу.

Приклад. Інтерес результати дослідження, в якому оцінювали функціональний стан операторів в процесі 20-годинної діяльності на засобах зв'язку. Було виділено дві групи: оператори з високою і низькою якістю роботи. При порівнянні психофізіологічних показників цих 2 груп з'ясувалось, що у операторів, які більш успішно справляються з поставленими завданнями, тремор рук був вище на 26%, а реактивна тривожність на 34%, в порівнянні з операторами, які працювали менш успішно. В осіб першої групи спостерігався також більш високий артеріальний тиск, виражена шкірно-гальванічна реакція, нижчою було самопочуття, активність і настрої. Таким чином, успішність діяльності операторів була тісно взаємопов'язана з рівнем нервово-емоційного напруження, яке веде до збільшення ціни діяльності.

На стан організму впливає ряд факторів, серед яких можна відзначити характер циркадіанних ритмів (Поняття циркадіанного (добового) ритму ввів в 1959 році Халберг. Циркадіанний ритм є видозміною добового ритму з періодом 24 години, протікає в константних умовах і належить до вільно поточних ритмів. Ці ритми з не нав'язані зовнішніми умовами. Вони уроджені, ендогенні, тобто обумовлені властивостями самого організму. Період циркадіанних ритмів триває у рослин 23–28 годин, у тварин 23–25 годин. Оскільки організми зазвичай знаходяться в середовищі з циклічними змінами її умов, то ритми організмів затягуються цими змінами і стають добовими.), фактори середовища – зовнішні (шум, вібрація, температура і багато чого іншого) і внутрішні (безсоння, шкідливі звички, прийом ліків і інші), зміст завдання і умов її виконання (непрямий вплив).

Крім того здатність оператора обробляти інформацію залежить від його **індивідуально-психологічних особливостей, освіти, підготовки і досвіду.**

У операторській діяльності причиною багатьох помилкових дій і відмов техніки є порушення інформаційної взаємодії в системі «людина-машина». У дослідженнях встановлено, що, з одного боку, виникнення помилкових дій в процесі рішення операторських задач часто супроводжується розвитком психічної напруги і стресу, а з іншого боку, фактори складності, відповідальності, небезпеки операторської діяльності обумовлюють виникнення напруженості і стресу, які, у свою чергу, стають причинами появи помилок, аварій, катастроф.

Приклад. У дослідженнях Л. П. Гримак і В. А. Пономаренко встановлено, що у певній категорії практично здорових льотчиків в

силу перенесених професійних невдач, частих помилкових дій, конфліктних ситуацій на службі і в побуті, непередбачених ускладнень та інших аналогічних подій в польоті розвиваються психічні стани, які можуть стати причиною помилок. До них відносять такі стани: домінантні (порушення рівноваги між емоційним, вольовим, розумовим компонентом психіки); передчасної психічної демобілізації, коли фаза постактивності настає раніше завершення діяльності; короткочасного психічного оглушення (при дії одиночних надсильних подразників), параксизми диференціювання (виникають при необхідності одночасно виконувати дві близькі, складні і відповідальні розумові дії); фобії, ейфорія, психічна напруженість та ін.

З інших компонентів «особистого фактора», що визначають професійну надійність льотчика найбільше значення мають функціональні стани, пов'язані із впливом несприятливих факторів польоту (гіпоксія, заколисування, перевантаження), а так само стомлення.

Встановлено, що причини помилкових дій льотчика і розвитку в нього професійного стресу досить часто зумовлені особливостями його взаємодії з системами керування літаком. До причин такого роду, наприклад, відносять:

- уривчастість надходження до льотчика пілотажної інформації при необхідності раптового переходу від візуального польоту до приладовому і назад;

- вимушене відволікання уваги від приладів при польоті поза видимістю земних орієнтирів, при роботі з радіостанцією, прицілом, годинником і ін.,

- недосконалість приладів індикації про положення і переміщення літака у просторі;

- недостатність, несвоєчасність надходження відомостей до аварійні зупинки і ряд інших.

Слід зазначити, що цілий ряд особливостей, умов діяльності льотчика сприяє виникненню помилок управління, таких як сприйняття сигналів в умовах перешкод, надходження невизначеної, неправдивої інформації, виконання сумісних дій при різного ступеня їх пріоритетності і т. д.

Багато помилок льотчика визначаються його індивідуальними особливостями професійного, психологічного, фізичного характеру, які проявляються у вигляді зміненого функціонального стану (психічна напруженість, стомлення), захворювання, низького рівня професійної підготовленості, недостатності розвитку льотних здібностей. І в цьому випадку причина помилок може полягати не стільки в самому льотчику, скільки в несприятливих умовах та організації його діяльно-

сті, недостатньо ефективною методикою професійного відбору та медичного контролю і в інших передумовах.

До професійних стресів тісно примикає явище, яке в різних джерелах позначається як «феномен професійного вигорання», «явище психічного вигорання», «синдром емоційного вигорання» і т.д.

Феномен професійного вигорання

Під цим явищем розуміють **стан фізичного, емоційного і розумового виснаження, що проявляється в професіях соціальної сфери.**

Це явище (в англійській літературі називається «burnout») широко вивчається на Заході, але на теренах СНД ще не стало предметом пильної турботи з боку медиків і психологів. Даний феномен являє собою багатокomпонентний синдром, найбільш вираженими складовими якого є емоційна виснаженість, деперсоналізація та редукція професійних досягнень. Вперше цей термін був введений у 1974 році американським психіатром А. Френбергом для характеристики психологічного стану здорових людей, що тісно спілкувалися у емоційно насиченій атмосфері з хворими при наданні професійної допомоги.

У психологічній літературі зустрічаються різні визначення поняття «професійне вигорання». Так, К. Маслач і С. Джексон вважають що вигорання – це реакція на тривалі професійні стреси міжособистісних комунікацій, що включає три компоненти: емоційне виснаження, деперсоналізацію, редукцію персональних досягнень. Найбільше цей синдром проявляється у представників професій що відносяться до типу «людина – людина» за Є. А. Клімовим.

Крім представників даної групи професій (педагогів, психологів, лікарів і соціальних працівників), цей синдром відзначається також у біржових маклерів, продавців, які працюють у системі мережевого маркетингу, і представників низки інших професій, що зазнають тривалі емоційні перевантаження.

Показано, що ступінь інтенсивності професійного вигорання залежить від життєвих стратегій, що застосовуються тим чи іншим працівником.

Високий рівень вигорання відзначається при наявності у людей пасивних тактик опору стресу, а особистості, що займають активну життєву позицію у ставленні до стрес-факторів, демонструють низькі показники вигорання. Дослідниками також наголошується, що професійному вигоранню сприяє екстернальний локус контролю індивіда, тобто перенесення відповідальності за своє життя на зовнішні чинники.

Як відзначає фахівець в галузі професійних стресів В.А. Винокур, професійний стрес – це, перш за все, наслідок зниження профе-

сійної мотивації, а «професійне вигорання» і збереження захопленості роботою – це два. полюси взаємин людини і професії. Цілою низкою досліджень показано, що професійна деформація, що поступово розвивається у медичних працівників досить часто призводить до того, що при високому ступені «вигорання» наростає тенденція до негативного, нерідко навіть приховано-агресивного ставлення до пацієнтів, спілкуванню з ними в односторонній комунікації шляхом критики, оцінок, тиску, від чого, природно, потерпають обидві сторони.

Отже, професійний стрес – багатовимірний феномен, що виражається у психічних і фізичних реакціях на напружені ситуації в трудовій діяльності людини. Встановлено також, що стресором можуть бути: невідповідність між бажанням і тим, що робота може надати, і між тим, що робота вимагає від людини і можливостями або ресурсами людини відповідати цим вимогам; організаційні особливості; професійні вимоги та рольові характеристики; індивідуальні особливості та очікування; фізичні параметри навколишнього середовища: стресори групових процесів, стресори на організаційному рівні. Емоційне вигорання – це стан фізичного, емоційного і розумового виснаження, що проявляється в професіях соціальної сфери.

6.2. Травматичний стрес, його наслідки

Питання вивчення травматичного стресу постає особливо актуально на Україні після Революції Гідності та під час жорстокої війни на Сході України. Наукових досліджень та навіть статистичних підрахунків про травматичний стрес на Україні ніхто не робив. Події, які зараз відбуваються – це події, які здатні викликати травматичний стрес.







На сьогоднішній день, дослідження американської асоціації психологів свідчать, що близько 80% дорослого населення США піддавалося впливу травматичного стресу. Травматичний стрес виникає в:

- учасників бойових дій,
- поліцейських, пожежників та жертв пожеж, а також
- жертв посух, газових отруєнь, землетрусів, ураганів, повеней, аварій, насильницьких злочинів.

– в результаті заподіяння «моральної шкоди».

До травматичного стресу призводять:

- тортури,
- голод,
- бідність,
- несподівана вагітність,

- сімейний стрес,
- старіння,
- біль,
- нестерпна спека чи холод,
- статус біженця,
- важка хвороба чи інформація про невиліковну хворобу,
- смерть чи хвороба близьких,
- утрата житла й майна,
- «невидимий стрес» радіаційної загрози чи бактеріологічного зараження тощо.

Дослідження в галузі травматичного стресу розвивалися незалежно від досліджень стресу, і до цього часу ці дві галузі мають мало спільного.

Стрес стає травматичним, коли результатом впливу стресора є порушення в психічній сфері аналогічно з фізичними порушеннями. У цьому випадку (згідно існуючих концепцій) порушується:

- структура «самості»,
- когнітивна модель світу,
- афективна сфера,
- неврологічні механізми, що керують процесами навчання,
- система пам'яті,
- емоційні шляхи навчання.

Як стресори в таких випадках виступають **травматичні події – екстремальні кризові ситуації, що мають потужний негативний наслідок, ситуації загрози життю для самого себе або значущих близьких.**



Під «нормальним» людським досвідом розуміють такі події, як втрата близької людини, що відбулася в силу природних причин, важка хронічна хвороба, втрата роботи, сімейний конфлікт та ін.

До стресорів, які виходять за рамки нормального людського досвіду, належать ті події, які здатні травмувати психіку практично кожної здорової людини:



стихійні лиха, техногенні катастрофи, а також події, що є результатом цілеспрямованої, нерідко злочинної діяльності (диверсії, терористичні акти, тортури, масове насильство, бойові дії, потрапляння в «ситуацію заручника», руйнування власної будівлі і т.д.). На фотографіях нижче зображені деякі з них.



Такі події корінним чином порушують почуття безпеки індивіда, викликаючи переживання травматичного стресу, психологічні наслідки якого різноманітні.

Виділено такі чотири характеристики травми, здатної викликати травматичний стрес:

- 1) те що подія усвідомлюється, тобто людина знає, що з нею сталося і через що у неї погіршився психологічний стан;
- 2) цей стан зумовлено зовнішніми причинами;
- 3) пережите руйнує звичний спосіб життя;
- 4) подія, що відбулась викликає жах і відчуття беспорядності, безсилля що-небудь зробити чи застосувати.

Травматичний стрес – це переживання особливого роду, результат особливої взаємодії людини і навколишнього світу. **Це нормальна реакція на ненормальні обставини, стан, що виникає у людини, яка пережила щось, що виходить за рамки нормального людського досвіду.** Обсяг явищ, що викликають травматичні стресові порушення, досить великий і охоплює безліч ситуацій, коли виникає загроза власному життю або життю близької людини, загроза фізичному здоров'ю або образу «Я».

Психологічна реакція на травму включає в себе три відносно самостійні фази, що дозволяє охарактеризувати її як розгорнутий у часі процес.

Перша фаза – фаза психологічного шоку – містить два основних компоненти:

- пригнічення активності, порушення орієнтування в навколишньому середовищі, дезорганізація діяльності;
- заперечення того, що сталося (своєрідна охоронна реакція психіки). У нормі ця фаза досить короткочасна.

Друга фаза – вплив – характеризується вираженими емоційними реакціями на подію і її наслідки. Це можуть бути сильний страх, жах, тривога, гнів, плач, звинувачення – емоції, що відрізняються безпосередністю проявів і дуже сильною інтенсивністю. Поступово ці емоції змінюються реакцією критики або сумнівами в собі. Вона протікає по типу «що було б, якби ...» і супроводжується болучим усвідомленням незворотності того, що сталося, визнанням власного безсилля і самозвинувачуванням. Характерний *приклад* – описане в літературі почуття «провини того, хто вижив», що нерідко доходить до рівня глибокої депресії.

Ця фаза є критичною в тому відношенні, що після неї починається або процес одужання (відреагування, прийняття реальності, адаптація до нових обставин, що виникли), тобто *третьої фази* нормально-го реагування, або відбувається фіксація на травмі і подальший перехід постстрессового стану в хронічну форму.

Порушення, що розвиваються після пережитої психологічної травми, зачіпають всі рівні людського функціонування (фізіологічний,

особистісний, рівень міжособистісної і соціальної взаємодії), призводять до стійких особистісних змін не тільки у людей, що безпосередньо пережили стрес, але й у членів їх сімей.

Результати численних досліджень показали, що стан, який розвивається під дією травматичного стресу, не потрапляє в жодну з наявних у клінічній практиці класифікацій.

Наслідки травми можуть проявитися:

- 1) раптово,
- 2) через тривалий час,
- 3) на тлі загального благополуччя людини,

і з часом погіршення стану людини стає все більш вираженим. Було описано безліч різноманітних симптомів подібної зміни стану, проте довгий час не було чітких критеріїв його діагностики та не існувало єдиного терміну для його позначення.

Схематично взаємозв'язок різних за часом виникнення, тривалості і глибини стадій формування постстресових порушень представлено на рисунку 6.2.

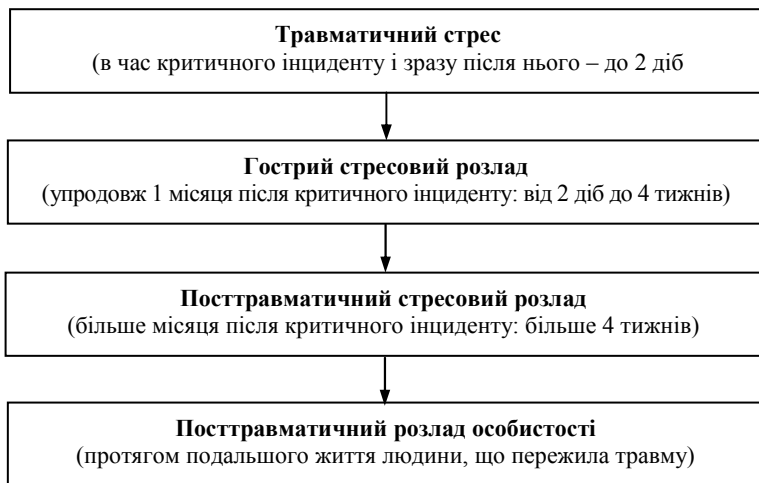


Рис. 6.2. Стадії формування постстресових порушень

Факт переживання травматичного стресу для деяких людей стає причиною появи у них в майбутньому посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Дослідження показують, що в 1/5 частини осіб, які пережили травматичні ситуації, виникає **посттравматичний стресовий розлад (ПТСР)**. Четверта ж частина людей успішно адаптується, ефективно функціонує і якісно виконує соціальні функції. Фахівці

пов'язують це із здатністю успішно адаптуватися в екстремальних та субекстремальних умовах.

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – це несприятлива відстрочена реакція на травматичний стрес, здатний викликати психічні порушення практично у кожній людині!

До недавнього часу діагноз ПТСР як самостійна нозологічна форма в групі тривожних розладів існував тільки в США. Проте в 1995 році цей розлад і його діагностичні критерії з DSM були введені і в десяту редакцію Міжнародного класифікатора хвороб МКХ(МКБ)-10, основного діагностичного стандарту в європейських країнах (МКБ-10, 1995).

ПТСР є комплексом реакцій людини на травму, де травма визначається як переживання, потрясіння, яке у більшості людей викликає страх, жах, почуття безсилля.

Це, в першу чергу, ситуації, коли людина сама пережила загрозу власному життю, була свідком смерті чи поранення іншої людини (на світлині зображено цунамі в Японії 2011). Передбачається, що симптоми можуть з'явитися **відразу** після перебування в травматичній ситуації, а можуть виникнути **через багато років**.



(Описано випадки, коли у ветеранів Другої світової війни симптоми ПТСР проявилися через сорок років після закінчення військових дій.

До цього часу накопичено та проаналізовано достатню для узагальнення кількість інформації, отриманої в ході експериментальних досліджень.

Кардінер (Кардінер(Kardiner) Абрам (1892–1981) – американський психіатр, етнолог, психоаналітик і соціолог, доктор наук) вважав, що військовий невроз має як фізіологічну, так і психологічну природу. Ним вперше було дано комплексний **опис симптоматики**:

- 1) збудливість і дратівливість;
- 2) невтримний тип реагування на раптові подразники;
- 3) фіксація на обставинах травмуючої події;
- 4) відхід від реальності;
- 5) схильність до некерованих агресивних реакцій (Kardiner, 1941).

Подібні типи розладів спостерігали у в'язнів концентраційних таборів та військовополонених (Etinger, Strom, 1973).

Новий інтерес до цієї проблеми виник у вітчизняній психіатрії у зв'язку з воєнними конфліктами, природними та техногенними катастрофами, що траплялися в останні десятиліття. Особливо важкими за наслідками були: аварія на Чорнобильській АЕС (1986), землетрус у Вірменії (1988), цунамі в Японії (2011).

Війна у В'єтнамі стала могутнім стимулом для дослідження американських психіатрів і психологів. Вони накопичили значний матеріал про психопатологічні і особистісні розлади в учасників війни. Схожа симптоматика спостерігалась і в осіб, які потерпіли в інших ситуаціях, близьких за важкістю психогенного впливу. Через те, що цей симптомокомплекс не відповідав жодній із загальноприйнятих нозологічних форм, в 1980 році **М. Горовіцем** виокремлено його у самостійний синдром, що отримав назву: «**посттравматичний стресовий розлад**». В подальшому саме група авторів на чолі з М. Горовіцем розробила діагностичні критерії ПТСР, які, як вже було сказано, прийняті спочатку для американської класифікації психічних захворювань (DSM-III і DSM-III-R), а пізніше (практично без змін) – для МКХ-10.

Діагностичні критерії ПТСР

Відповідно до особливостей прояву і перебігу розрізняють три **підвиди посттравматичних стресових розладів**:

- 1) гострий, що розвивається до трьох місяців (його не слід змішувати з гострим стресовим розладом, який розвивається протягом одного місяця після критичного інциденту);
- 2) хронічний, що триває більше трьох місяців;
- 3) відстрочений, коли розлад виник через шість і більше місяців після травмування.

Критерії ПТСР в МКХ-10 визначені в такий спосіб

А. Хворий повинен бути підданий дії стресорної події або ситуації (як короткої, так і тривалої) виключно загрозливого або катастрофічного характеру, що здатна викликати загальний дистрес майже у будь-якого індивіда.

Б. Стейкі спогади чи «пожвавлення» стресора в навязливих ремінісценціях, яскравих спогадах або снах, що повторюються, або повторне переживання горя при впливі ситуацій, що нагадують чи асоціюються зі стресором.

В. Хворий повинен виявляти фактичне уникання чи прагнення уникнути обставин, що нагадують або асоціюються зі стресором.

Г. Будь-яке з двох:

– психогенна амнезія часткова, або повна, відносно важливих аспектів періоду впливу стресора;

– стійкі симптоми підвищення психологічної чутливості або збудливості (не спостерігалися до дії стресора), представлені будь-якими двома з наступних:

а) утруднення засинання або збереження сну;

б) дратівливість або вибухи гніву;

в) утруднення концентрації уваги;

г) підвищення рівня неспання;

д) посилений рефлекс на зовнішні обставини (рефлекс орієнтування, «сторожовий» рефлекс, який супроводжується переляком).

За рідкісними винятками, відповідність критеріям б), в) і г) настає в межах шести місяців після експозиції стресу або після закінчення його дії.

В даний час ряд зарубіжних авторів пропонують доповнити діагностику постстресових порушень ще однією категорією – посттравматичними особистісними розладами, оскільки присутність



хронічних симптомів ПТСТР часто відзначається на протязі всього подальшого життя людини, що пережила масовану психотравму. Безумовно, що така травма здатна залишити незгладжений слід у душі людини і призвести до патологічної трансформації всієї її особистості.

Коли у людини немає можливості розрядити внутрішню напругу, то тіло і психіка знаходять спосіб якось пристосуватися до цієї напруги. В цьому і полягає **механізм** посттравматичного стресу. Його симптоми, які в комплексі виглядають як психічне відхилення, – насправді не що інше як **глибоко вкорінені способи поведінки, пов'язані з екстремальними подіями в минулому**.

При ПТСТР у людини спостерігаються такі ознаки:

1. Невмотивована пильність. Пильно слідкує за всім, що відбувається навколо неї, ніби їй постійно загрожує небезпека), що переходить у підозрілість, очікування загрози і нападу.

2. «Вибухова» реакція. При найменшій несподіванці людина робить різкі рухи – кидається на землю при звуці гелікоптера, що низько пролетів, різко обертається і приймає бойову позу, коли хтось наближається до неї за спиною.

3. Притуплення емоцій і агедонія (відсутність почуття задоволення, радості життя). Їм важко встановити близькі і дружні стосунки з оточуючими, їм недоступні радість, любов, закоханість, творчий підйом, спонтанність, і т.д.

4. Агресивність. Як правило, проблеми вирішує за допомогою грубої сили, хоча трапляються випадки психічної, емоційної і вербаль-

ної агресивності. Людина схильна застосовувати силовий тиск на оточуючих людей кожен раз, коли хоче добитися свого, навіть якщо мета не є життєво важливою. Періодичні напади люті, особливо після прийому алкоголю або інших наркотичних речовин.

5. Порушення пам'яті і концентрації уваги. Людина відчуває труднощі коли потрібно зосередитися чи щось згадати. Такі труднощі виникають при певних обставинах, особливо в соціально значимих ситуаціях (публічний виступ, іспит і т.д.). В деяких моментах концентрація може бути прекрасною, але як тільки з'явиться якийсь стресовий фактор, то людина вже не всилах зосередитися).

6. Депресія. У стані посттравматичного стресу депресія досягає найбільш темних глибин людського відчаю, коли здається, що все життя не має сенсу. Цей стан супроводжує нервовне виснаження, апатія і негативне ставлення до життя.

7. Загальна тривожність, як основна складова звичайного емоційного фону. Появляється як на фізіологічному рівні (підвищений артеріальний тиск, болі в спині, спазми шлунка, головні болі) так і на психологічному рівні (постійний неспокій і стурбованість, «параноїдальні» явища, наприклад, необґрунтована боязнь переслідування) і емоційних переживаннях (постійне почуття страху, невпевненість в собі, комплекс провини).

8. Напади люті. Непомірний гнів, а саме вибухи люті за силою подібні до виверження вулкана. У багатьох клієнтів такі напади виникають під впливом наркотичних речовин, особливо алкоголю, але можуть виникати і без них.



9. Зловживання наркотичними та лікарськими речовинами (може бути тільки тенденція до зловживання нікотином, алкоголем, наркотиками і лікарськими речовинами, яка проявляється епізодично).

10. Непрохані спогади (найважливіша ознака, що дає право говорити про наявність ПТСР. Ці спогади можуть з'являтися як у сні (нічні жахи) так і під час неспання). Посттравматичні непрохані спогади супроводжуються сильним почуттям тривоги і страху. У ветеранів війни непрохані спогади часто стосуються бойових дій. Сни такого роду бувають двох типів: перші з точністю до відеозапису передають травмуючу подію так, як вона збереглась в пам'яті людини, що її пережила. У снах другого типу обстановка і персонажі можуть бути зовсім іншими, але хоча б деякі елементи

ти (обличчя, ситуація, відчуття) подібні до тих, які мали місце під час травмуючої події. Людина пробуджується від такого сну повністю розбитою, її м'язи напружені, вона вся спітніла. Сни можуть і не запам'ятовуватися, але у такому сні людина неспокійна, кидається у ліжку, пробуджується зі стиснутими кулаками, ніби готова до бійки.

11. Галюцинаторні переживання (різновид непроханих спогадів, властиві не всім, для них характерні особлива яскравість і хворобливість). При цьому пам'ять про травмуючі події настільки яскрава, що поточні події ніби відходять на задній план і видаються менш реальними, ніж спогади. В цьому «галюцинаторному» стані людина поводитьсь так, ніби знову переживає минулу травмуючу подію; вона діє, думає і відчуває так само як в той момент, коли їй доводилось рятувати своє життя.

12. Безсоння (труднощі із засинанням і переривчастий сон). Коли людину навідують нічні жахи, є підстави вважати, що вона нехотячи опирається засинанню і саме в цьому причина безсоння: людина боїться заснути і знову побачити цей сон. Регулярні недосипання призводять до вкрай важкого нервового виснаження, доповнюють картину симптомів ПТСР. Безсоння також буває викликане високим рівнем тривожності, нездатністю розслабитися, а також постійним почуттям фізичного і душевного болю.

13. Думки про самогуб-

ство. Коли життя стає більш лякаючим і болочим ніж смерть, думки покінчити зі всіма стражданнями приваблюють. Коли людина підходить до тієї межі відчаю, де не видно ніяких способів виправити свій стан, вона починає думати про самогубство. Всі ті, хто знайшов в собі



сили жити, зробили висновок: потрібне бажання і наполегливість – і з часом з'являться більш світлі перспективи.

14. «Провина за те, що вижив». Почуття провини через те, що вижив у важких випробуваннях, які вартували іншим життя, часто властиве тим, хто потерпає від «емоційної глухоти» (нездатності пережити радість, любов, кохання, співчуття і т.д.) з часу травмуючих подій. Багато жерств ПТСР готові на що завгодно, лише б уникнути нагадування про трагедію, про загибель товаришів. Сильне почуття провини іноді провокує напади самознищувальної поведінки.

15. Сексуальні дисфункції. Виявлені у ветеранів з ПТСР сексуальні дисфункції мають психогенний характер і виявляються переваж-

но порушення ерекції, рідше – зниженням статевого потягу і згладженістю оргастичних відчуттів, а також прискороною еякуляцією.

Найбільш типовий варіант розвитку статевих розладів у цій групі – невротична фіксація пацієнтів на статевій сфері після повторних невдалих спроб здійснити коїтус на тлі посилення симптомів ПТСР. Додатковим чинником, що сприяє виникненню статевих розладів на тлі ПТСР, є характерологічні особливості пацієнтів: їх відчуженість і відгородженість, нездатність виявляти ніжність і любов у ставленні до близьких, конфліктність, схильність до спалахів гніву, егоцентризм. Природно, що ці якості вкрай ускладнюють комунікацію з іншими людьми і перешкоджають гармонійним сімейним та сексуальним стосункам.

Таким чином, в розвитку сексуальної дисфункції у осіб з ПТСР має значення поєднання декількох несприятливих факторів: несприятливі особистісні особливості, включаючи емоційну нестійкість, дратівливість і неадекватну самооцінку, а також порушення відносин з дружиною, схильність до виникнення тривожного очікування сексуальної невдачі. Встановлено, що сексуальні розлади у ветеранів можуть порушувати соціально-психологічну адаптацію, приводять до росту афективної напруженості і збільшують ймовірність алкоголізації, а також конфліктної поведінки.

Було виділено **два** основні варіанти розвитку сексуальних розладів у хворих з ПТСР. 1. Невротична **фіксація на статевій** сфері виникає після повторних невдалих спроб здійснити статевий акт на тлі посилення клінічних симптомів ПТСР. Емоційні коливання з переважанням депресивного афекту, нав'язливі думки іпохондричного змісту, песимістичний погляд на теперішнє, тривога і страх рered майбутнім, напливи спогадів про війну, порушення сну, посилення астенії і вегетативної лабільності підвищують вірогідність сексуальних зривів, а при перших же невдалих спробах сприяють швидкому формуванню тривожного очікування невдачі при статевому акті. Страх потерпіти фіаско гальмує генітальні реакції в ситуації інтимної близькості, що призводить до чергового зриву, замикаючи порочне коло і підтверджуючи найгірші прогнози пацієнтів.

2. При другому варіанті розвиток статевих розладів обумовлений не стільки посиленням психопатологічних порушень в рамках ПТСР, скільки **вкрай конфліктними партнерськими відносинами**, зі взаємними звинуваченнями і докорами, що призводить до зниження сексуальної привабливості партнерки. У поєднанні з нерізко вираженими симптомами ПТСР це сприяло послабленню або відсутності ерекції при спробі вчинити коїтус, приводячи до формування тривожного очікування нових сексуальних невдач. Використання дезадаптивних

стратегії співволодіння, наприклад, прагнення перкласти всю відповідальність за сексуальну невдачу на дружину, знецінення її як особистості і сексуального партнера, провокування сварок, часте вживання алкоголю «щоб забутися» доповнюють складну картину сексуальних проблем працівників ОВС, що побували в екстремальних ситуаціях чи учасників бойових дій з ПТСР.

Отже, стрес стає травматичним, коли результатом впливу стресора є порушення в психічній сфері аналогічно з фізичними порушеннями. У цьому випадку порушується структура «самості», когнітивна модель світу, афективна сфера, неврологічні механізми, що керують процесами навчання, система пам'яті, емоційні шляхи навчання. Як стресори в таких випадках виступають травматичні події – екстремальні кризові ситуації, що мають потужний негативний наслідок, ситуації загрози життю для самого себе або значущих близьких. Такі події корінним чином порушують почуття безпеки індивіда, викликаючи переживання травматичного стресу, психологічні наслідки якого різноманітні. Факт переживання травматичного стресу для деяких людей стає причиною появи у них в майбутньому посттравматичного стресового розладу. ПТСР є комплексом реакцій людини на травму, де травма визначається як переживання, потрясіння, яке у більшості людей викликає страх, жах, почуття безсилля.

Висновки до теми 6

Професійний стрес – багатовимірний феномен, що виражається у психічних і фізичних реакціях на напружені ситуації в трудовій діяльності людини. Встановлено також, що стресором можуть бути: невідповідність між бажанням і тим, що робота може надати, і між тим, що робота вимагає від людини і можливостями або ресурсами людини відповідати цим вимогам; організаційні особливості; професійні вимоги та рольові характеристики; індивідуальні особливості та очікування; фізичні параметри навколишнього середовища: стресори групових процесів, стресори на організаційному рівні. Розвиток психологічного стресу у людини конкретної професії пов'язаний не тільки з особливостями її робочого процесу, але і з різними подіями в її житті, з різними сферами її діяльності, спілкування, пізнання навколишнього світу. Подано результати емпіричного дослідження стресу працівника міліції.

Стрес стає травматичним, коли результатом впливу стресора є порушення в психічній сфері аналогічно з фізичними порушеннями. Як стресори в таких випадках виступають травматичні події – екстремальні кризові ситуації, що мають потужний негативний наслідок, ситуації загрози життю для самого себе або значущих близьких. Такі

події корінним чином порушують почуття безпеки індивіда, викликаючи переживання травматичного стресу, психологічні наслідки якого різноманітні. Травматичний стрес триває до 2 діб, гострий стресовий розлад триває протягом 1 місяця після критичного інциденту – від 2 діб до 4 тижнів. Переживання травматичного стресу для деяких людей стає причиною появи у них в майбутньому ПТСР. ПТСР – це неприємна відстрочена реакція на травматичний стрес, здатний викликати психічні порушення практично у кожної людини!

Список використаних джерел

Основна література:

1. Бодров В.А. Информационный стресс: Учебное пособие для вузов. – М.: ПЕР СЭ, 2000. – 352 с.
2. Валушко О.М., Гошкодера О.В. Управління професійним стресом керівників органів внутрішніх справ: Навчальний посібник. – К.: Видавничий дім «Скіф», КНТ, 2008 – 106 с.
3. Малкина-Пых И.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / И.Г. Малкина-Пых. – М.: Экспо, 2008. – 928 с.
4. Селье Г. Стресс без дистресса. / Селье Г. [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://www.rulit.net/books/stress-bez-distressa-read-15443-1.html>
5. Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. – СПб.: Питер, 2008. – 256 с.

Додаткова література:

1. Водопьянова Н.Е. Психодиагностика стресса. – СПб.: Питер. 2009. – 336 с.
2. Волкан Вамик, Зинта Элизабет. Жизнь после утраты: психология горя / Пер. с англ. – М.: «Когито-Центр», 2007. – 160 с. (Современная психотерапия)
3. Гнездилов А.В. Психология и психотерапия потерь. Пособие по паллиативной медицине для врачей, психологов и всех интересующихся проблемой. – СПб.: Издательство «Речь», 2007. – 162 с.
4. Гринберг Дж. Управление стрессом. 7-е изд. – СПб.: Питер, 2002. – 496 с.
5. Калшед, Д. Внутренний мир травмы: архетипические защиты личного духа: пер. с англ. – М.: Академический Проект, 2007. – 368 с. – (Психологические технологии).
6. Китаев-Смык Л.А. Психология стресса Психологическая антропология стресса. – М.: Академический Проект, 2009. – 943 с. – (Технологии психологии).
7. Ответчиков А.В. Психические состояния военнослужащих в особых условиях ведения боевых действий. – М.: ГАВС, 1991.
8. Охременко О.Р. Постстрессові розлади. – К.: Видавництво «Хімджест», 2004 р. – 102 с.

9. Панченко Л. Л. Диагностика стресса: Учеб. пособие. – Владивосток: Мор. гос. ун-т, 2005. – 35 с.
10. Психологічне забезпечення психічного і фізичного здоров'я / Навчальний посібник: М.С. Корольчук, В.М. Крайнюк, А.Ф. Косенко, Т.І. Кочергіна. Загальна редакція М.С. Корольчука. – К.: Фірма «ІНКОС», 2002. – 272 с. (196 – 262)
11. Реан А.А. Агрессия и агрессивность личности. – СПб., 1996.
12. Розов В.І. Адаптивні антистресові психотехнології: Навч. посібн. – К.: Кондор, 2005. – 278 с.
13. Розов В. // <http://www.politik.org.ua/vid/magcontent.php3?m=6&n=57&c=1219>.
14. Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса. – СПб: Питер, 2001. – 272 с.
15. Шапиро Ф. Психотерапия эмоциональных травм с помощью движений глаз: Основные принципы, протоколы и процедуры/Пер. с англ. А.С. Ригина. – М.: Независимая фирма «Класс», 1998. – 496 с.
16. Шевченко О. Т. Психологія кризових станів.: Навч. посібник / О.Т. Шевченко. – К.: Здоров'я, 2005. 120 с.
17. Щербатых Ю. В. Психология стресса. – МИзд-во Єксмо, 2008. – 304 с.

Контрольні запитання та завдання до теми 6

1. Дайте визначення професійного стресу.
2. Опишіть чинники, що спричиняють стрес у медичних працівників.
3. Форс-мажорні обставини, як фактори стресу.
4. Чи вірно, що не кожен екстремальний, суб'єктивно значимий вплив викликає розвиток стрес-реакції?
5. Мічиганська модель професійного стресу.
6. Яка професія, за результатами дослідження англійських психологів, вважається найбільш стресогенною?
7. Явище деперсоналізації, яке супроводжує синдром емоційного вигорання.
8. Які фактори, що впливають на розвиток стресу, відсутні у бізнесмена – власника компанії?
9. Первинні симптоми посттравматичного стресового розладу.
10. Вторинні симптоми посттравматичного стресового розладу.
11. Які причини стресу не відносяться до групи об'єктивних факторів?
12. Чи вірно, що напруженість і тривожність, пов'язані з очікуванням можливості використати свої навички, часто викликають більший стрес, ніж реагування на небезпечні ситуації?
13. Причини стресу не характерні для шахтарів?
14. Яка причина стресу відноситься до групи професійних суб'єктивних причин?
15. Психічні явища ПТСР, характерні для ветеранів війн чи працівників ОВС, які побували в екстремальних ситуаціях?
16. Дайте визначення посттравматичного стресового розладу.
17. Дайте визначення травматичного стресу.
18. Назвіть фази та їх складові психологічної реакції на травму.
19. Перелічіть основні суб'єктивні фактори виникнення професійного стресу.

20. Перелічіть внутріособистісні фактори професійного стресу.
21. Перелічіть виділені окремими дослідженнями 4 групи стрес-факторів у професійній діяльності керівника ОВС.
22. Вкажіть принципи, яких повинен дотримуватись керівник ОВС при наданні допомоги працівникам, що перенесли психічну травму
23. Назвіть характерні особливості стосунків з клієнтом, що потерпає від ПТСР.
24. Перелічіть типи посттравматичного стресового розладу.
25. Перелічіть основні об'єктивні фактори виникнення професійного стресу.
26. Проведіть історичний огляд посттравматичного стресового розладу.
27. Назвіть компоненти психотерапевтичного підходу (згідно Юр'єва, 2002).
28. Назвіть стратегії психотерапії клієнта з ПТСР (згідно Єнікополовим, 1998).
29. Перелічіть чинники, з урахуванням яких вирішується проблема управління стресом працівника ОВС в екстремальній ситуації
30. Проаналізуйте вітамінну модель професійного стресу Ворра.
31. Назвіть теоретичні моделі посттравматичного стресового розладу.
32. Охарактеризуйте теоретичні моделі посттравматичного стресового розладу.
33. Проаналізуйте модель професійного стресу Карасека.
34. Охарактеризуйте особливості сексуальних дисфункцій внаслідок ПТСР у працівників ОВС, що побували в екстремальних ситуаціях чи учасників бойових дій.
35. Охарактеризуйте клінічні симптоми посттравматичного стресового розладу.
36. Проаналізуйте фактори стресу працівників правоохоронних органів згідно досліджень наступних учених: Т. Айзенберга, Г. Гуденсона та Р. Адама, М.І. Онуфрієва та О.А. Мартиненка, В.О. Лефтерова, В.С. Лурі.
37. Коротко охарактеризуйте основні форми дисоціації при ПТСР.
38. Проаналізуйте схему взаємозв'язку постстресових порушень, різних за часом виникнення, тривалістю і глибиною стадій формування.
39. Охарактеризуйте техніки, спрямовані на трансформацію травматичної (мовчазної) пам'яті.
40. Проаналізуйте критерії постратравматичного стресового розладу в МКБ-10.
41. Проаналізуйте критерії постратравматичного стресового розладу за DSM-IV
42. Охарактеризуйте типи травматичних ситуацій.
43. Проаналізуйте джерела професійного стресу керівників ОВС, використовуючи дослідження Купера та Маршалла.
44. Перелічіть методики діагностики ПТСР.
45. Охарактеризуйте механізми посттравматичного стресового розладу.

Тема 7

**ЗМЕНШЕННЯ
ФІЗИЧНОГО ЕФЕКТУ СТРЕСУ**

- 7.1. Загальні підходи до нейтралізації та управління стресом
- 7.2. Методики зменшення фізичного ефекту стресу
- 7.3. Психологічна допомога у стані гострого стресу

7.1. Загальні підходи до нейтралізації та управління стресом

При теперішньому стані справ в Україні поняття стресу набуло особливої актуальності, а вміння справлятися з ним перетворюється на нагальну потребу. Та чи усі громадяни добре володіють цим умінням? А якщо зазирнути глибше, то чи всі ми правильно розуміємо стрес, його природу, прояви, види, значення у житті, його оцінку та динаміку? Слово стрес вже давно стало настільки поширеним, що у багатьох склалося враження, що вони добре розуміються на цьому. Багато кому може здаватися, що коли слово знайоме, то це означає, що вони знають зміст його поняття.



Чи завжди будь-які стреси шкідливі? Адже недарма існує погляд, який вбачає в стресах корисне явище, що активізує, загартовує людину, а не лише виснажує її.

Як ми вже знаємо, виникнення і переживання стресу залежить не стільки від об'єктивних, скільки від суб'єктивних чинників, від особливостей самої людини:

- оцінки нею ситуації,
- зіставлення своїх сил і особливостей з тим, що вимагається, та ін.

Будь-яка несподіванка, що порушує звичний перебіг життя, може стати причиною стресу або стресором, за термінологією Г. Сельє. При цьому не мають значення зміст самої ситуації та ступінь її об'єктивної загрози. Важливим є саме суб'єктивне ставлення до неї. Тому певна ситуація одними може сприйматися як стресова, а у інших вона не викличе жодного стресу. Матимуть значення внутрішні психологічні особливості людини.

Зверніть увагу на цю важливу особливість стресу, вона має значення для боротьби з ним, оптимізації його рівня та управління ним.

Як ми вже знаємо з попередніх лекцій, існують різні ступені стресу: *слабкий*; 2) *середній*; 3) *сильний*. *Слабкий* ступінь стресу вказує практично на його відсутність. Психічний стан при цьому майже не змінюється, фізичних та фізіологічних змін не відзначається. При *середньому* ступені картина суттєво змінюється. Відбуваються відчутні зрушення у соматичному і психічному станах, характер цих змін приємний, позитивний. Спостерігається загальна мобілізація психічної діяльності, часто не притаманна людині у звичайних обставинах: зібраність, організованість, підвищена розумова працездатність, кмітли-

вість, впевненість у собі, блискавична реакція, стійкість до перешкод, активізація мовленнєвої активності, загальна позитивна оцінка даного стану в цілому. Що стосується *сильного* або *надмірного* стресу, то у людини у такому стані порушуються основні фізичні, фізіологічні і психічні функції, вона відчуває дискомфорт, погіршується свідомий контроль за виконанням діяльності, трапляються труднощі у зосередженні, запам'ятовуванні, мисленні, зростає кількість помилок, посилюється роль автоматичних, стереотипних дій, які витісняють творчі, свідомі та довільні дії. Цей стан, безумовно, шкідливий і його треба якнайшвидше припинити. Яким чином? Далі познайомимося із способами управління стресом.

Проблема вибору способу нейтралізації та управління стресом

З багатьох існуючих методів управління і нейтралізації стресу і потрібно вибрати ті, які відповідали б, з одного боку, індивідуальним особливостям особистості, а з іншого – реальним умовам, що існують у даному місці і в даний час.

Багато людей, хоча чули про такі важливі шляхи антистресорних заходів, як: **аутогенне тренування; різні методи релаксації; системи біологічного зворотного зв'язку; дихальна гімнастика; включення в життя людини позитивних емоцій; музика; фізичні вправи; психотерапія; фізіотерапевтичні заходи (масаж, сауна, електросон); голковколівання та ін.**



Слід зазначити, що **вибір якогось методу нейтралізації та управління стресом повинен визначатися тією системою організму, показники якої найбільше відхиляються від нормальних значень.** Зауважимо, що мова йде не про «середньостатистичну норму», а про нормальні саме для даного індивіда життєві показники.

Для **нейтралізації та управління стресом** необхідні, крім специфічних заходів психологічного впливу, і загальнозміцнюючі методи, які допоможуть зберегти здоров'я і попередити різноманітні захворювання.

Наприклад, профілактика порушень серцево-судинної системи, викликаних стресом, повинна бути комплексною, що включає в себе зменшення гіподинамії, заходи щодо оптимізації режиму дня, чергування напруження нервової системи з відпочинком, систематичне перебування на свіжому повітрі і правильне харчування.

З власного досвіду здійснення психологічного супроводження особового складу працівників міліції, можу сказати, що серед працівників міліції (за їхніми словами) найчастіше поширені такі способи подолання стресу, як алкоголь, сигари та кави, секс!

Серед різних способів зняття стресу можна виділити як останні наукові розробки психологів, так і традиційні народні засоби, перевірені часом. Такими способами і засобами є: перебування на природі; музика; алкоголь; сон; домашні тварини; спілкування з друзями; екстремальні фізичні навантаження; секс; хобі; парна лазня; перегляд хорошого відеофільму; читання книги; заняття спортом і т.д.

Крім цих, «життєвих», прийомів, можна назвати ще чисто «психологічні»: завантажити себе роботою так, щоб не вистачало часу і сил на переживання; змінити ставлення до ситуації; згадати про тих людей, яким ще гірше; вилити душу другу чи подрузі; поставитись до ситуації з гумором; вислухати пораду компетентної людини.



Багато людей мають знання про методи зменшення стресу, але тим не менше відчувають стреси у своєму житті. Така ситуація пов'язана з тим, що в більшості випадків антистресорні методи застосовуються спонтанно і не завжди обгрунтовано, а в результаті – з низькою ефективністю.



Якщо ми звернемося до наукової літератури із стресу, то ситуація буде схожою – широкий діапазон методів нейтралізації та управління стресом і... проблема їх вибору. Хтось із психологів надає перевагу аутогенному тренуванню, інші – м'язовій релаксації, треті – дихальним вправам, четверті – медитації і т.д. Американський психолог Джозеф Вольпе у свою чергу вважає, що існують тільки три, заняття несумісних з напруженням: це **секс, їжа і вправи на релаксацію**. Таким чином, перед практичними психологами і психологами постала задача диференціації антистресорних методів, а також оптимального вибору тих методів, які максимально відповідають характеру стресу та індивідуальним особливостям людини.

Класифікації нейтралізації та управління професійним стресом

Для нейтралізації та управління **професійним** (виробничим) стресом існує своя класифікація методів оптимізації функціональних станів, яка поділяє всі методи антистресорного захисту на **організаційні** і **психопрофілактичні**.

Перша група методів спрямована на зменшення ступеня екстремальності факторів виробничого середовища та їх більшої відповідності до психофізіологічних особливостей працівника. Такий організаційний підхід найбільш поширений в психології праці, інженерній психології, ергономії. Його основними напрямком є:

- 1) раціоналізація процесів праці шляхом складання оптимальних алгоритмів роботи, забезпечення зручних тимчасових лімітів і т.д.;
- 2) удосконалення знарядь і засобів праці відповідно до психофізіологічних особливостей людини;
- 3) розробка оптимальних режимів праці та відпочинку, які б не призводили до передчасного виснаження ресурсів працівника;
- 4) раціональна організація робочих місць і формування оптимальної робочої пози;
- 5) створення сприятливого соціально-психологічного клімату в колективі;
- 6) підвищення моральної та матеріальної зацікавленості в результатах праці.

Друга група методів (психопрофілактичні) спрямована безпосередньо на психіку працівника і його функціональний стан. Вона включає в себе такі способи, як:

- вплив кольором і функціональною музикою;
- вплив на біологічно активні точки;
- оздоровчі фізичні вправи;
- переконання і навіювання;
- самонавіювання і аутотренінг;
- дихальна гімнастика;
- медитація.

Можна також виділити два напрямки в подоланні психологічного стресу в цілому: **профілактичний** та **терапевтичний**.

Профілактичний – це посилення захисних сил організму, зміна ставлення до психотравмуючих ситуацій, розвиток позитивного мислення.

Терапевтичний – спрямований на нейтралізацію стресу, що вже виник і полягає в цілеспрямованому впливі на його тілесні та емоційні прояви. Звичайно, між цими двома підходами немає чітких меж. Той же самий аутотренінг можна застосувати і як профілактичний, і як те-

рапевтичний засіб. З другого боку, при різкому розвитку стресу необхідно впливати не тільки на тіло (за допомогою м'язової релаксації і дихальних вправ), але й на думки і почуття (методами рефреймінгу і раціональної терапії).

Крім цього, **слід пам'ятати**, що ціна успішної діяльності завжди досить висока, і при виборі оптимальної стратегії реагування на стрес доводиться розставляти пріоритети. Повне зняття стресорних активацій значно знижує можливості людини максимально реалізувати себе в житті і професійній діяльності, в той час як зайвий стрес викликає серйозні порушення в організмі. Оптимальний рівень стресу – це баланс між двома крайнощами. Для кожної людини існує свій оптимальний рівень стресу, при якому її діяльність є досить ефективною і в той же час рівень стресу не досягає дистресу.

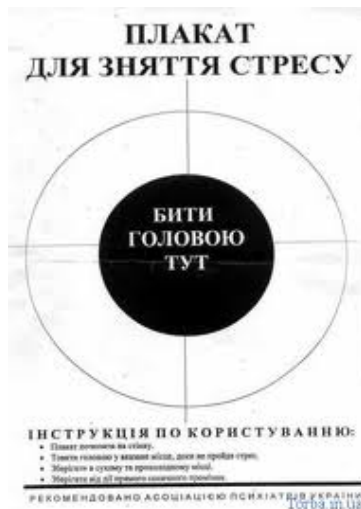
Приклад. Дослідження результативності спортсменів показало, що найкращих результатів і найбільшої стабільності домагалися спортсмени з середнім рівнем тривожності і, відповідно, із середнім показником стресу. Друге місце займали спортсмени з низьким рівнем тривоги, а найгірші показники (як по результативності, так і по стабільності виступів) зайняли спортсмени з надмірним рівнем тривоги і стресу.

Таким чином, мова йде про оптимізацію (управління) рівня стресу, хоча слід зазначити, що в більшості випадків завдання полягає саме у зниженні надлишкового показника стресу.

Неефективні та успішні способи нейтралізації та управління стресом.

Неефективні реакції на стресори – це ті, що протягом певного часу не призводять до зниження рівня стресу.

Коли не відбувається зниження стресового стану, то людина фіксується («зациклюється»), продовжує реагувати однаково на той самий стресор. Фіксування рідко буває адекватною реакцією на стрес. Але це не означає, що треба негайно міняти спосіб реагування. Якщо вам не пощастило, спробуйте ще і ще раз, але не занадто довго. В якийсь момент людина повинна бути готова відступити, відмовитись



від старої послідовності дій і спробувати щось інше. Певним чином відкладання «на потім» є різновидом фіксування.

Наприклад, ви одержали завдання підготувати реферат і здати його через два тижні. Замість того, щоб писати, ви починаєте відкладати цю роботу, хоч врешті реферат повинен бути підготовлений. Якщо ви залишаєте собі все менше часу на його підготовку, то тим самим збільшуєте вірогідність сильнішого стресу. Якщо людина не змінює своєї поведінки або зовсім нічого не робить, то виникає одна з двох поширених і неефективних реакцій на стрес: агресія або тривога. Відчуття тривоги, знервованість заважає нормальній адаптації до життя. Чим більше тривожності, тим більше неприємностей, дискомфорту та болю. Сильна й тривала тривога веде до душевних захворювань

Успішні способи *нейтралізації* (подолання) *та управління стресом це саме ті, застосування яких дозволяє знаходити оптимальний рівень стресу, при якому покращуються показники життєдіяльності організму, людина знаходить душевний комфорт.*

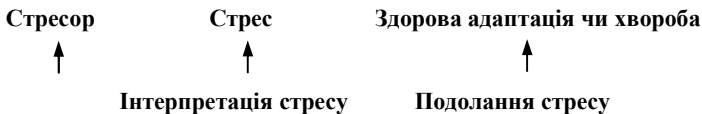
Далі будуть перераховані та розібрані основні класифікації та методи нейтралізації та управління стресом.

Класифікації методів нейтралізації та управління стресом

Усе різноманіття способів подолання стресу можна умістити в чотири великі категорії:

- 1) *методики зменшення фізичного ефекту стресу* (приймання проблеми і зменшення фізичного ефекту від породжуваного нею стресу);
- 2) *активна взаємодія зі стресором* (вплив на саму проблему);
- 3) *зміна погляду на проблему, зміна ставлення до неї або інша інтерпретація проблеми;*
- 4) *комплексні способи* (поєднують в собі перелічені вище групи).

Якщо ми звернемося до вже знайомої нам схеми стресу, то помітимо, що перша група способів має справу з фізичним ефектом від стресу, друга група взаємодіє зі стресором, а третя – взаємодіє з інтерпретацією стресу.



Існує класифікація нейтралізації стресу *залежно від природи антистресорного впливу* і класифікація нейтралізації стресу *залежно від способу застосування антистресорного впливу*. Ці дві класифікації складаються переважно з методів, що зменшують ефект від породжу-

ваного стресу, не задіюючи проблеми, яка викликала стрес. Такі методи ефективні, коли ми не можемо нічого вдіяти з самою проблемою і приймаємо її. У другому питанні розглянемо ці методи детальніше.

Отже, у п. 7.1. розглянуто загальні підходи до нейтралізації та управління стресом. Існує широкий діапазон методів управління стресом і проблема їх вибору. Вибір якогось методу нейтралізації та управління стресом повинен визначатися тією системою організму, показники якої найбільш сильно відхиляються від нормальних значень. Для нейтралізації та управління **професійним** (виробничим) стресом існує своя класифікація методів оптимізації функціональних станів, яка поділяє всі методи антистресорного захисту на **організаційні** і **психопрофілактичні**. В цілому в подоланні психологічного стресу виділяють: профілактичний (посилення захисних сил організму, зміна ставлення до психотравмуючих ситуацій, розвиток позитивного мислення) та терапевтичний (спрямований на нейтралізацію стресу, що вже виник і полягає в цілеспрямованому впливі на його тілесні та емоційні прояви). Неefективні способи управління стресом – це ті, що протягом певного часу не призводять до зниження рівня стресу. Усе різноманіття способів подолання стресу можна умістити в **чотири великі категорії**: 1) методики зменшення фізичного ефекту стресу (приймання проблеми і зменшення фізичного ефекту від породжуваного нею стресу); 2) активна взаємодія зі стресором (вплив на саму проблему); 3) зміна погляду на проблему, зміна ставлення до неї або інша інтерпретація проблеми; 4) комплексні способи (поєднують в собі перелічені вище групи).

7.2. Методики зменшення фізичного ефекту стресу

Щоб розібратися в численних прийомах, спрямованих на зменшення ефекту стресу, необхідно систематизувати їх відповідно за певними ознаками, причому залежно від обраної системи координат класифікації будуть різними. Оскільки, здійснюючи управління стресом, в більшості випадків завдання полягає саме у зниженні надлишкового показника стресу, то подальшу увагу на цій лекції приділимо методикам зменшення фізичного ефекту стресу.

Розглядаючи *методики зменшення фізичного ефекту стресу* (приймання проблеми і зменшення фізичного ефекту від породжуваного нею стресу) зупинимося детальніше на класифікаціях, про які ми згадували в першому питанні.

В основу першої класифікації покладена природа антистресорного впливу: фізична, хімічна або ж психологічна (див.: рис.34), в основу другої класифікації – способи впровадження в свідомість анти-

стресорної установки – самостійно або за допомогою іншої людини (див.: рис. 7.1).

Перша класифікація

Нейтралізація стресу залежно від природи антистресорного впливу

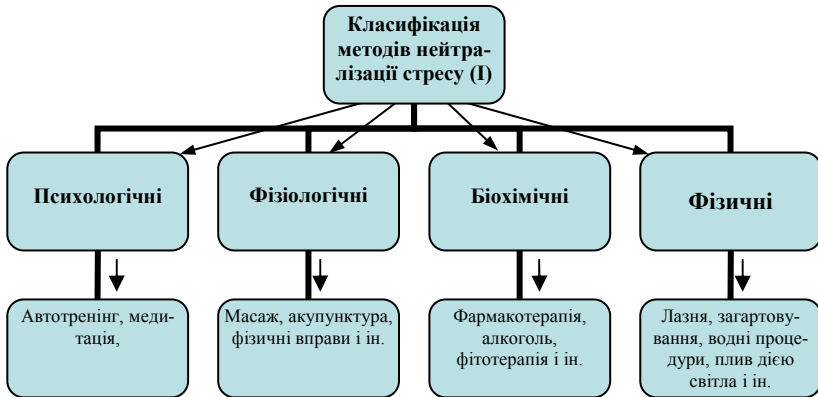


Рис. 7.1. Класифікація методів нейтралізації стресу залежно від природи антистресорного впливу

Найпростіші – це **фізичні** методи зменшення стресу. А саме:
– вплив високими або низькими температурами,
– світлом різного спектрального складу та інтенсивності і т.д.,
– гідропроцедури,
– свіже повітря і вода (*пуди*)

Численні спостереження показують, що **загартовування, сауна і парна лазня** є прекрасними антистресорними методами, які століттями використовувалися в народній медицині і не втратили свого значення і в даний час. Сонячні ванни (засмага) в помірних дозах також мають сприятливу дію на психічне і фізичне здоров'я.



Дослідження останніх років довели, що **не тільки інтенсивність світла, але і його спектральний** склад впливають на психічний стан людини. Так, при спостереженні за групою досліджуваних, яких «опромінювали» червоним кольором з допомогою звичайних проєкційних ламп з додатковими світлофільтрами, їх сприйняття було пов'язане з емоціями негативного характеру: обмеження, відчуття тісноти, головний біль. При опромінненні в положенні стоячи – у них спостерігалася тенденція відступити або розширити простір. Відзначалися також нерегулярні фізіологічні реакції: періодичне підвищення артеріального тиску і частішання пульсу. В цей же час, синьо-зелений колір оцінювався досліджуваними як спокійний, привабливий, приємний, деякими з них асоціювався з водою і місячним світлом. Він частково загальмовував підвищені фізіологічні функції і нормалізував понижені показники.



Існує ряд ефективних **гідропроцедур**, здатних заспокоїти і розслабити нас. *Наприклад*, нейтральна ванна, яка діє заспокійливо, знімає емоційне напруження та нормалізує сон. Її температура становить 35–36°C, тобто вона не повинна бути теплішою за температуру тіла. Розтирання гарячою рукавицею спершу викликає збудження, а потім розслаблення м'язів і зняття нервового напруження. Обгортання мокрим простирадлом є одним з найсильніших заспокійливих засобів, особливо ефективним у стані різкого збудження.

Свіже повітря і вода (пити) сприяють ефективнішій боротьбі зі стресом. При сильних стресах пригнічується дихання, людина дихає поверхово, неповно. Протягом життя людина навчається неправильно дихати, затримуючи подих. При багатьох емоційних розладах правильне повне дихання – це шлях, який може принести полегшення і зцілення. Коли ваші нерви напружені, коли ви «на межі» і готові зірватися, зробіть маленький експеримент: зупиніться і кілька разів глибоко вдихніть.



Набирайте повні легені повітря і повільно видихайте. Ви можете відчувати, як розслабляється і як спадає нервове напруження.

Вода має цілющі можливості. Клітини мозку на 70% – 85% складаються з води. Щоб добре працювати, мозок потребує дуже багато води. На жаль, людина споживає набагато менше води, ніж їй потрібно. Тому є необхідність у примусовому питті «зайвої» води, тобто у кількості, більшій за потребу. Якщо ви відчуваєте стрес, депресію, роздратування, це часто може бути пов'язане з дефіцитом води в організмі. *Спробуйте самі випити склянку-другу води і пригостити оточуючих.* Це найдешевше і одночасно найефективніше, що можна запропонувати для оптимізації рівня стресу, особливо, коли ви знаходитесь в його епіцентрі.

Наступна група **біохімічних** методів оптимізації рівня стресу включає в себе:

- різні фармакологічні препарати,
- лікарські рослини,
- наркотичні речовини,
- алкоголь та кофеїн,
- ароматерапію.

Вживання ліків є відомим способом зменшення шкідливого ефекту стресу. Нам добре відомі подібні можливості. Наголосимо лише, що те полегшення, яке настає після прийому ліків і сама причина для їх вживання може призвести до психологічної, а в деяких випадках і до фізіологічної залежності. Тому при вживанні фармакологічних та хімічних засобів слід бути дуже обачним. У цих випадках слід подбати про усунення самого джерела стресу. Якщо цього не робити, то проблема психологічної залежності зростатиме. Те ж саме стосується вживання алкоголю і тютюну.

Алкоголь та кофеїн. Важливо також вилучити чинники, які можуть провокувати стрес. Алкоголь є протоплазматичним токсином. Протоплазма – це складова частина клітин тіла. Все, що порушує роботу клітин, є токсином. Коли людина випиває 1–2 рюмки, то вона спочатку відчуває легке збудження. В цей час білі кров'яні тілця починають боротися з токсином, жертвуючи собою при відторгненні уражених або мертвих клітин. Загальна кількість захисних клітин в організмі тимчасово знижується. Еритроцити, скупчуючись групами, утворюють мікротромби, блокують доступ крові до окремих груп клітин, особливо мозкових, повністю знищуючи деякі з них. Цей ефект групування червоних кров'яних тілець можна спостерігати і після 12 годин від часу вживання двох чарок алкоголю. Вживаючи алкоголь, кожного разу людина втрачає певну кількість клітин головного мозку, котрі не відновлюються. Дія алкоголю починається одразу після всмоктування, відбувається повільно і залежить від його загальної кількості в органі-

змі. Чим більша прийнята доза, тим довше алкоголь затримується в організмі і при цьому значна його кількість перетворюється у токсичні сполуки.

Наступна реакція організму настає через кілька хвилин – розслаблення. Але окремі частини організму стають більш активними. Клітини печінки активізуються, щоб звільнитись від токсину, намагаючись знешкодити його. Ось чому алкоголіки часто гинуть від цирозу печінки. Алкоголь – це не ліки від стресу. Він викликає низхідну депресію центральної нервової системи, пригнічує функції кори головного мозку і є причиною 80% випадків смертельних захворювань раком стравоходу і ротової порожнини. Алкоголь згубно впливає на спадковий матеріал: народжуються розумово неповноцінні діти або діти з різними фізичними вадами. Людина у стані стресу потребує води, а алкоголь підвищує виведення води з організму і призводить до його зневоднення. Вже одна-дві чарки викликають спазм коронарних артерій, знижуючи постачання серця киснем і створюючи умови для інфаркту міокарда. При тривалому вживанні алкоголю розвивається гастроентерит з порушенням секреторної та моторної діяльності і різким ослабленням процесів травлення. Отож, якщо ви п'єте, кидайте негайно! А якщо не п'єте, не починайте!

Про шкідливу дію кофеїну відомо далеко не всім. Кофеїн міститься у каві, чаї, какао. Він зовсім не знімає втому. Організм при вживанні кави все одно залишається втомленим, тільки людина цього не помічає. Реакція і рефлекси тимчасово загострюються, але невдовзі знижуються до більш низького рівня. Незважаючи на те, що виведення кофеїну розпочинається швидко, його сліди, а також сліди продуктів розпаду залишаються в організмі протягом кількох днів. Від малих доз збільшується величина умовних рефлексів, від середніх доз на сильні і слабкі подразники рефлекси однакові, а від великих доз на сильні подразники рефлекси нижчі, ніж на слабкі. В окремих випадках рефлекси знижуються і на сильні, і на слабкі подразники. Вже через одну-дві години проявляється зниження збудливості, яке супроводжується зниженням умовних рефлексів, ослабленням функціональної діяльності всіх органів та систем. Стан зниженої збудливості зберігається протягом 5–7 днів.

Кофеїн мобілізує механізми стресу, підвищує вміст цукру в крові, частоту серцебиття, силу серцевого викиду і тиск крові. Може викликати головний біль, дратівливість, нервозність та безсоння. Його дія нагадує пришпорювання загнаного коня. Кінь, відчуваючи біль, може рухатися швидше, але втома його не залишає. Ми витрачаємо енергію з резервів. А відновити ці резерви непросто.

Приклад. Цікаве дослідження було проведене Мервіном Гардинджем в Інституті громадської охорони здоров'я США при університеті Лома-Лінда. Доктор Гардиндж з'ясував, що один із різновидів павуків плете прекрасне симетричне павутиння. Він відміряв малі дози кофеїну і вводив їх у тіло павука. Доза за дією була еквівалентна двом чашкам кави для дорослої людини. Потім вивчалось сплетене павутиння. Воно було деформовано, значно менших розмірів, з малою кількістю променів, повторної форми. До введення кофеїну в павутинні було від 30 до 35 концентричних кілець. Після введення речовини навіть через 48 годин павутиння залишалось деформованим і мало 12–13 кілець. Картина не змінилася і через 72 години. Лише через 96 годин після ін'єкції форма павутиння поверталася до норми. Люди, які вживають багато чаю та кави, більш чутливі до захворювань. Отож, уникайте кофеїну!

Метод *ароматерапії* полягає в управлінні психічним станом людини за допомогою запахів. Для цього використовується спеціальна ароматична водяна лампа, палички що палять, запашні ванни або масаж з додаванням ароматичних масел.

Серед безлічі ефірних масел є набір речовин, які володіють хорошими седативними і антистресорними властивостями. Найбільш відомими та перевіреними заспокійливими властивостями володіють запахи валеріани, лаванди, меліси, іланг-ілангу та неролі, втім, при використанні ароматерапії слід враховувати індивідуальну переносимість запахів і сформовані раніше нюхові асоціації. (У наказі МВС України №269 про створення психологічної служби в ДСО було детально розписано який запах для чого і коли потрібно використовувати при здійсненні управління стресом.)

Фізіологічні методи регулювання стресу полягають у безпосередніх впливах на фізіологічні процеси в організмі, зокрема, на серцево-судинну, дихальну і м'язову системи. Вони містять у собі:

- масаж,
- акупунктуру,
- фізичні вправи і прояви,
- м'язову релаксацію,
- дихальні техніки.

Масаж зводиться до механічної дії на шкіру і як наслідок на весь організм. Це не розкіш, а необхідність для підтримання здоров'я і зменшення негативного ефекту стресу. Масаж благотворно впливає на



серцево-судинну систему, покращує кровообіг, усуває застійні явища, покращує роботу серця, а також робить істотний вплив на суглобовий апарат, центральну і периферичну нервову систему, опорно-руховий апарат, обмін речовин. Як доводять дослідження лікарів, майже в 60% випадків регулярний масаж голови, комірцевої зони, спини допоміг нормалізувати тиск, усунути симптоми хронічної втоми, депресії, головних болів.

Акупунктура (голкорефлексотерапія, рефлексотерапія, голкотеерапія, голковколывання, від лат. acus – голка і лат. punctura (pungo, pungere) – колоти, жалити) – напрямок в традиційній китайській медицині, в якому вплив на організм здійснюється спеціальними голками через особливі точки на тілі за допомогою введення їх в ці точки і маніпуляцій ними. Вважається, що ці точки знаходяться на меридіанах, по яких циркулює ци («життєва енергія»). Метод використовується для зняття болю або в лікувальних цілях.

Фізичні вправи і прояви: біг, танці, їзда на велосипеді (фізичні вправи), плач, сміх (фізичні прояви) дуже важливі для підтримання здоров'я і зменшення стресу. *Перерви* серед роботи, які дають наснагу через фізичні рухи, приносять відчуття свободи, свіжості і енергійності. Фактично ваше ставлення до вправ має вирішальне значення. Оберіть таку діяльність, яка приносить вам задоволення. Спорт корисний, особливо ті його види, котрі не вимагають надлюдських зусиль і боротьби із суперником. Напруга при змаганні може перекреслити ту користь, яку приносить спорт. Якщо ви хочете отримувати користь, цікавтеся ходом гри, а не своїм супротивником, чи своєю можливою поразкою або перемогою. Будь-яка діяльність, яка примушує вас ненавидіти себе чи інших, не принесе користі.

Цілющий вплив фізичної активності на здоров'я цілком закономірний. Протягом тисячоліть емоції людини були безпосередньо пов'язані із м'язовою діяльністю. У минулому обсяг фізичних зусиль був більшим у 100 (!) разів.

Крім зменшення напруги, вправи ведуть до подолання тривоги, депресії, меланхолії. В одному дослідженні студентки (43 особи) із середньою і сильною депресією відвідували один із трьох фізкультурних класів. Перший клас займався аеробікою тричі на тиждень, другий – релаксацією і спокійними прогулянками чотири рази на тиждень і остання, контрольна, група нічого не робила. Через п'ять, а потім через десять тижнів всіх перевіряли на рівень депресії і стан здоров'я. Ті, які енергійно тренувалися, поліпшили фізичну форму, у них знизився рівень депресії. У групі релаксації і контрольній групі ці показники не змінилися.

При виборі обсягу фізичних вправ слід бути обережним. Якщо ви вирішили, починаючи із завтрашнього дня, пробігати по 5 км у

будь-яку погоду, то таке рішення може викликати ще більший стрес. Важливо обрати не дуже напружену програму, що дасть вам радість, а не виснаження чи роздратування.

Постійні стреси нашого повсякденного життя призводять до того, що наше тіло перебуває в постійному напруженні. Відомо, що тіло і емоції пов'язані між собою, і напружене тіло не дозволяє повністю проживати емоції. Ми стаємо як би «замороженими» і життя через це позбавляється фарб. Природні *фізичні прояви* – сміх, плач – дозволяють зняти напруження з тіла, і також сприяють нейтралізації стресу. Сум, що не проявився у сльозах, примушує плакати інші органи. Отже, плачте, коли є потреба, це корисно! Психотерапевти вважають, що сльози – це найдешевші і найефективніші ліки.

Розслаблення тіла за допомогою сміху знімає з нього напруження. Причому сміх поступово розчиняє заблоковані хворобливі емоції, і ми стаємо більш живими та радісними. Крім того відомо, що сміх додає людині магнетизм і привабливість. Природним буде питання, а як же сміятися, коли немає нічого смішного? Прихильники Йоги рекомендують просто посміхнутися і виштовхнути подих назовні. Коли Ви це зробили, то цілком імовірно, що спочатку Ви відчуєте себе безглуздо, але коли Ви перебуваєте в компанії людей, які прийшли саме на урок сміху, придумана посмішка перетворюється на щось реальне. Типове заняття Йоогою Сміху складається з хлопків в долоні і співу «Хо, хо, ха, ха, ха» в якості розминки, кількох глибоких вдихів і довгих видихів, від 15 до 20 хвилин сміхових вправ, які перемежуються глибоким диханням, і потім 15 – 20 хвилин сміхової медитації.

Розглянемо декілька видів сміху та як їх досягти.

– *Вітальний сміх*. Складіть руки в Намисто, вітайте людей, що зібралися в залі, посміхніться їм, потисніть руки, дивіться один одному в очі.



– *Сміх лева*. Смійтеся, висунувши язика, широко розкривши очі і витягнувши пальці так, як ніби це кігті.



– *Пес, який вийшов з води – це той же «лев»*, тільки не гарчить, а сильно тремтить всім тілом – після «класичного лева» це вправа добре зніме напругу не тільки з горла, але й з усього тіла.

– *Гудящий сміх*. Смійтеся з закритим ротом і при цьому гудіть.



– *Мовчазний сміх*. Широко розкрийте рот і смійтеся, не вимовляючи при цьому ні звуку. Дивіться в очі інших людей і робіть забавні жести.

– *Ступінчастий сміх*. Спочатку посміхніться, потім поступово почніть злегка посміюватися. Збільшуйте інтенсивність сміху до тих пір, поки не почнете реготати від душі. Потім так само поступово поверніться до спокійної посмішки.



– *Сміх від серця до серця*. Сядьте поряд зі своїм партнером, візьміться за руки і смійтеся. При бажанні можна й обійнятися.



– *Свистілки, Шипілка і жуужжалки* – дихальні фільтри, запропоновані майстром йоги Андрієм Сідерським. Спочатку викликають сміх і подив, але потім знижують тиск, вводять в легкий транс і створюють вібрації, очищують фізичне і енергетичне тіло практикуючих. Вправи виконуються з прямою спиною. За довгим вдихом слідує ще більш спокійний видих зі звуком: «С-с-с», «Ш-ш-ш» або «Ж-ж-ж» (останній можна вимовляти про себе – це розвиває увагу і здатність відчувати вібрації звуку в тілі).

Також до йоги сміху належить вправа *хропіння*, коли потрібно імітувати хропіння людини під час сну.

М'язова релаксація. Найпростіший спосіб зменшити ознаки стресу (високий тиск крові, прискорене дихання) – **релаксація** або

розслаблення. Релаксація сприяє відновленню психофізіологічного функціонування організму. У тих, хто тривалий час практикує методи релаксації, часто виявляються позитивні зрушення у структурі особистості, спрямовані в бік зміцнення психічного здоров'я.

Способи, які прийнятні для однієї людини або для одного типу проблем, можуть не мати того успіху в інших умовах.

Наведемо, як приклад релаксації, одну з моїх улюблених вправ – легеньку вправу – «Поза візника (фірманна)». Метою вправи є зниження втоми і відновлення працездатності. Цю вправу зручно використовувати майже будь-де і будь-коли, зокрема під час несення служби працівниками міліції.

Напівсидячи в кріслі необхідно в процесі проговорювання формул відновити працездатність організму. Тренування дозволяє змінити напруженість мускулатури, посилити кровообіг в окремих частинах тіла, знизити частоту серцевих скорочень. Приблизний скорочений текст для саморегулювання особистості і відновлення працездатності може бути наступним:

«Я відпочиваю. Звільняюсь від напруження. Розслабляюсь. Почуваю себе добре. Все тіло розслаблене. Мені легко і приємно. Я відпочиваю.

Розслаблені м'язи рук. Розслаблені м'язи плечей, передпліч, кисти рук і пальців. Обидві руки розслаблені. Приємне тепло проходить по руках. Тепло відчуваю в плечах та передпліччях. Тепло доходить до пальців.

Розслаблені м'язи ніг. Розслаблені м'язи бедра і гомілок ніг. Стопи лежать вільно, вони розслаблені. Обидві ноги розслаблені. В ногах відчуваю приємне тепло. Мені приємно. Я звільнився від будь-якого напруження. Почуваю себе вільно і невимушено. Я повністю спокійний.

Все тіло розслаблене. Розслаблені м'язи спини. Плечі опущені, розслаблені грудні м'язи. Відчуваю приємне тепло у всьому тілі.

Голова вільно опущена. М'язи обличчя розслаблені. Брови розведені. Чоло розгладжене. Повіки опущені та м'яко зімкнуті. Крила носа розслаблені. Кутики губ опущені. Рот злегка відкритий. М'язи щелеп розслаблені. Язик розслаблений. Відчуваю прохолоду на шкірі лоба. Все обличчя спокійне, розслаблене.

Я повністю розслаблений і спокійний. Все тіло розслаблене. Почуваю себе спокійно і невимушено. Дихаю вільно та легко. Прохолодне повітря приємно холодить ніздрі. Приємна свіжість вливається в легені.

Серце б'ється рівно і спокійно. Серце працює вільно і ритмічно. Я не помічаю його ударів. Почуваю себе вільно та невимушено. Мені добре і приємно. Я відпочиваю.

Я відпочив. Почуваю себе таким, що відпочив. Дихаю глибоко. Відчуваю легкість в усьому тілі. Відчуваю бадьорість і свіжість. Відкриваю очі. Хочеться встати і діяти. Я повний енергії. Я готовий діяти. Встаю!».

Швидко, ривком, потрібно встати; руки підняти і розвести в сторони; зробити різкий глибокий стогін; при видиху затримати дихання, після чого напружено і глибоко видихнути.

Тренування релаксації – вимагає змінювати напруження і розслаблення певних м'язів, сидіти або лежати тихо, перестати хвилюватися – все це корисно і для імунної системи. Пригадаємо, що саме слово стрес означає напругу. Якщо ви розслаблені, тобто зняли напругу, то немає і стресу. Розглядають пасивну і активну м'язову релаксацію. Детальніше розглянемо «Прогресуючу мязову релаксацію» Едмунда Джекобсона, вивчення і закріплення якої передбачено програмою навчальної дисципліни. Вироблення вмінь і навичок користуватися Прогресуючою м'язовою релаксацією Едмунда Джекобсона та їх закріплення має відбуватися на практичних заняттях. Накопичувані роками не проявлені і невідреаговані переживання перетворюються на м'язові зажими, які, у свою чергу, постійно негативно відбиваються на психологічному стані людини. Чи зв'язані один з одним зайва напруга м'язів і неможливість конструктивно вирішити проблемну ситуацію? Звичайно! І ось чому.

По-перше, як вже було відмічено раніше наднапруга м'язів, пов'язана з готовністю або нападати, або втікати, – це, можливо, спадок від друзів наших менших, які реагують так само на будь-яку несприятливу зміну обстановки, тобто це є в генетичній програмі. Емоційні реакції відбиваються на тілі у вигляді напруги скелетної мускулатури. Ця реакція обумовлена наявністю так званих кортико-м'язових зв'язків. Надлишкова напруга кори головного мозку приводить до негальної реакції збудження м'язів. Є і зворотний зв'язок – розслаблені м'язи формують умови для гальмування діяльності клітин кори головного мозку.

По-друге, дуже часто у людей, що не виражають адекватно свої емоції і що не уміють скидати м'язову напругу, формується так званий м'язовий панцир. Накопичувані роками не проявлені і невідреаговані переживання перетворюються на м'язові зажими, які, у свою чергу, постійно негативно відбиваються на психологічному стані людини і приводять до розвитку різних тілесних недуг, таких, як, наприклад, гіпертонія.

По-третє, на підтримку абсолютно непотрібних м'язових зажимів витрачається величезна кількість енергії – і це замість того, щоб задіювати її для пошуку ефективного рішення. Причому, чим сильніше емоційна напруга, тим більше виражена напруга скелетної мускулатури.

Таким чином, поки ми не знімемо у себе зайву м'язову напругу, будемо в будь-якій критичній ситуації або нападати, або втікати; третього – конструктивного – виходу не дано. Звертаючись до техніки, відзначимо, що один і той же ефект м'язового розслаблення (і отримання спокою) може бути досягнутий за допомогою прямо протилежних підходів: можна або підсилити цю напругу до межі, або цілеспрямовано її знімати.

Перший спосіб ми часто використовуємо, не маючи на це свідомого наміру. Наприклад, переживаючи якийсь неприємний випадок, ми можемо пройтися наодинці по вулиці швидким кроком, стукнути кулаком по столу, перепрати уручну всю білизну або зробити генеральне прибирання квартири. В результаті всього цього фізичного навантаження м'язова напруга реально скидається. І в емоційному плані ми можемо відчутти себе краще.

Проте така активність, що знижує напругу, не завжди можлива, не завжди доцільна і не завжди ефективна. Вона хороша ПІСЛЯ, але не доречна ДО або В ЧАС стресу. У цих ситуаціях прийде на допомогу техніка м'язового розслаблення, яка позбавить як від майбутньої, так і від залишкової напруги, тим самим запобігши розвитку стресу.

Техніка м'язової релаксації («Прогресуюча м'язова релаксація» Едмунда Джекобсона)

Услід за Джекобсоном ми пропонуємо добиватися розслаблення парадоксальним чином: швидко і активно перевтомлювати м'язи за рахунок їх інтенсивної статичної напруги, після чого їх розслаблення природне і фізіологічно неминуче.

1. Перед виконанням вправи необхідно витратити деякий час на розігрівання і розтягування м'язів і сухожиль, на розминку суглобів.

2. Почнемо з м'язів долонь. Міцно стискуйте руки в кулак. У думках відлічіть десять секунд – спокійно, не кваплячись. При цьому утримуйте максимальну напругу м'язів весь цей час – лише тоді вони встигнуть розтратити той заряд енергії, який був в них викинутий емоційним вибухом.

3. Тепер задіємо м'язи, розташовані між зап'ястями і ліктьовим суглобом. Для цього зігніть руки в променезап'ястковому суглобі, прагнучи максимально наблизити кулаки до внутрішньої сторони зап'ястя.

4. Наступний крок – напруга м'язів плечей. Робіть те ж, що і на попередніх етапах, і плюс до цього розведіть руки в сторони, зігніть їх в лікті і, подібно до атлета, напружте свої біцепси, як тільки можете. Не забувайте рахувати до десяти.

5. Далі напружуємо м'язи спини. Щоб зробити це ефективно, але безпечно, необхідно, по-перше, максимально звести лопатки разом, а по-друге, з цього положення опустити їх вниз. Саме у такому положенні хре-

бці розташовані один над одним, і ви не ризикуєте «затиснути корінці» або «вибити диски» хребта невмілим рухом, як при підніманні великої ваги. Отже, напружуємо м'язи спини разом зі всім тим, що робили раніше.

6. Переходимо до найскладнішого етапу роботи з лицьовою мускулатурою: адже лице – головний виразник всіх емоцій.

– Для того, щоб напружити лоб, можна або підняти брови як можна вище, або із зусиллям їх нахмурити. Краще використовувати піднімання і зведення брів по черзі.

– Щоб напружити м'язи довкола очей, досить сильно примружитися, неначе вам в очі попало мило.

– Для повноцінної напруги м'язів носа потрібно наморщити його, ніби від відрази із-за неприємного запаху. Одночасно постарайтеся свідомо напружити крила носа.

– М'язи щелеп, губ і скул можна ефективно залучити в напругу, якщо стискувати щелепи і одночасно в максимально можливій посмішці розтягнути кутики губ «від вуха до вуха».

Тепер треба з'єднати всі ці частини, що непросто: адже неможливо одночасно піднімати брови і мружитися. Тому просто згадуйте напругу, яка виникає в області лоба, коли ви піднімали брови, і в думках допомагайте собі, коли мружитимеся. Або використовуйте в комплексі лише зведені разом брови. У результаті ви повинні виглядати таким чином: нахмурені брови, зажмурені очі, розведені в сторони крила наморщеного носа, міцно стислі щелепи, жовна замість щік і, звичайно, посмішка до вух. Головне тут – не естетика і навіть не правильність виконання, а інтенсивність напруги всіх м'язів лица, які дуже чутливі до поточних емоцій. Не забувайте в думках рахувати до десяти, але концентруйтеся не стільки на рахунку, скільки на нарузі.

7. Складність роботи з шиєю полягає в тому, що просто незвично одночасно напружувати і передню, і задню групи її м'язів. Тому спочатку опустіть підборіддя до грудей, а потім акуратно відкиньте голову назад і запам'ятаєте виникаючі відчуття. Потім вам доведеться напружувати їх відразу вольовим зусиллям.

8. Для того, щоб напружити м'язи черевного пресу, уявіть собі, ніби вас хочуть ударити в живіт. Одночасно створіть напругу і в зоні промежини: зведіть сідниці і втягніть промежину в себе. Виконайте цю частину вправи 2–3 рази, рахуючи про себе до десяти. Після цього виконайте її у поєднанні зі всім тим, що робили раніше.

9. Вправи для ніг.

Для того, щоб напружити м'язи стоп, потрібно із зусиллям зігнути пальці ніг – приблизно так, як ви стискували кулаки. Відчуйте напругу зведення стоп.

Напружуючи м'язи гомілки, слід потягнути стопи на себе, а після цього другим рухом звести носки і розвести п'яти.

Далі напружуємо стегна і сідниці. Для цього сядьте рівно на сідниці, відчуйте себе куклой-неваляшкою, напружте їх і трохи похитайтеся з одного боку в інший. Тепер з цього положення витягніть ноги під прямим кутом і відчуйте, як при цьому напружаться м'язи стегна. З'єднаємо напругу м'язів стегон і сідниць з напругою стоп і гомілок, відчуваючи протягом 10 секунд напругу всіх м'язів нижніх кінцівок.

10. Тепер зведемо всі окремі, раніше вивчені напруження разом. Зберіть пальці в кулак, зігніть кисть до внутрішньої сторони зап'ястя, а руки в ліктях. Розведіть руки в сторони і напружте м'язи обох плечей. Зведіть разом лопатки і, відчувши між ними шкірну складку, опустіть вниз. Зафіксуйте голову в процесі нахилу вперед, створивши при цьому протидію. Додайте до цього відповідну міміку. Напружте м'язи черевного преса і нижніх кінцівок. Рахуйте про себе до десяти і робіть вправу з повною самовіддачею. Прикладіть максимум зусиль, щоб вичерпати всю негативну енергію, що знаходиться в м'язах.

11. Ось ви і готові до того, щоб напружитися повністю.

Пригадайте те відчуття напруги, яке ви викликали раніше у верхній частині вашого тіла. Повторіть все від початку до кінця швидко, але прагнучи нічого не упустити.

А тепер сядьте, напружте все тіло цілком і з максимальним зусиллям. Злічіть до десяти і відкиньтесь на спинку стільця, уважно досліджуючи свої відчуття. Швидше за все, значна частина вашого тіла розслабиться, проте ви зможете знайти і ділянки, де напруга, хоч би в мінімальній мірі, збереглася. Якщо число цих ділянок більше трьох, необхідно повторити весь підготовчий комплекс заново, в тій же послідовності. Потім знов відчуйте поточний стан своїх м'язів плавно і не кваплячись, помічаючи все, навіть мінімальні відчуття на дорозі від стоп до потилиці.

Якщо зон напруги, хай і мінімальної, залишилося три або менш, цикл можна вже не повторювати, а давати навантаження лише тим м'язам, які цю напругу зберігають. Причому для створення цього навантаження можна використовувати не лише статичну напругу з тільки що вивченого комплексу, але і динамічне навантаження з відомих вам фізичних вправ.

Головний принцип – не стільки правильне виконання всіх елементів комплексу у вказаній послідовності, хоча і це важливо, скільки повноцінність виконаної м'язами роботи і наступного за напругою розслаблення. Саме розслаблення ми і прагнемо добитися, а передуюча йому напруга – лише засіб досягнення бажаного результату.

Дихальні техніки. Дихання – це унікальна функція людини, що володіє рядом важливих особливостей.

По-перше – це другий життєво важливий процес нашого організму (після роботи серця). Без їжі людина може прожити місяць, без води – тиждень, без дихання – дві-три хвилини.

По-друге, дихання – це, мабуть, єдина вегетативна функція, яка підпорядковується контролю свідомості. На відміну від роботи шлунка, печінки або нирок ми можемо в певних межах керувати своїм диханням і через нього впливати на діяльність інших внутрішніх органів.

По-третє, ритм дихання тісно пов'язаний зі станом скелетної мускулатури, і його правильне використання дозволяє швидше і повніше оволодіти навичками м'язової релаксації.

По-четверте, співвідношення вдиху і видиху впливає на настрій людини.

Згадаймо, як дихає сумна людина? Вона робить глибокий вдих і видих протяжний («подих»). А як дихає спортсмен перед боєм? Він робить короткий, енергійний видих.

Наш психологічний стан відбивається на характері дихання, а, з іншого боку, змінюючи характер дихання, ми можемо змінювати в потрібну сторону свій настрій. Ці факти пояснюють, чому в усіх східних духовних і тілесних практиках (починаючи від йоги до карате) дихальні вправи обов'язково входять в базові навички і учнів-початківців і досвідчених майстрів.

В даний час дихальні вправи широко застосовуються в різних комплексах вправ, спрямованих на зменшення рівня стресу.

Одним з найбільш простих способів користування антистресорного потенціалу є концентрація уваги на диханні. Можна сконцентруватися на русі грудної клітки, що ритмічно піднімається й опускається в такт диханню, на тихому шелесті повітря, що входить і виходить з легень, але простіше сконцентруватися на потоках повітря, що проходять через легені. Тому для зменшення стресу часто використовують вправу «Медитація на диханні», яка дозволяє відволікти увагу від джерела стресу і перемкнути увагу людини з психотравмуючої ситуації на процес дихання.

Існує два основних способи дихання: грудне і черевне. Перше – через міжреберні м'язи, а друге – завдяки скороченню діафрагми.

Черевне дихання (животом) вважається більше фізіологічним, хоча, можливо, виглядає і не так естетично. Окрім того, черевне дихання чинить виражений оздоровлювальний ефект на процеси травлення (посилення перистальтики кишківника і активізація діяльності підшлункової залози і печінки) і легеневої вентиляції (очищення від мікробів нижніх долей легень). Крім того, воно більш ефективне при

нейтралізації стресів високої інтенсивності. Такий ефект досягається як завдяки більш вираженим м'язовим зусиллям, так і завдяки затримуванню дихання у фазі видиху. Порівняння двох джерел потенційної небезпеки: психологічного та біологічного (пов'язаного з нестачею кисню) в значній мірі знецінює першу з них.



Вправи, зорієнтовані на глибоке дихання, – важлива складова всіх релаксаційних процедур. Вони являють собою один із найпростіших і найбільш ефективних методів, що сприяють релаксації, особливо полегшують життя людей, схильних до паніки в стресових ситуаціях.

Доцільно навести в цьому місці, теж одну з моїх улюблених вправ, – психотехнічну вправу «Глибоке дихання». *Метою вправи є* заспокоєння нервової системи, відчуття припливу енергії, зняття м'язового та емоційного напруження у дуже зручній і, відносно, короткий проміжок часу. Ця вправа проводиться за такою *процедурою*.

А) Глибоко вдихніть носом, порахуйте до восьми, після чого повільно випускайте повітря через рот (губи напівстулені), при цьому рахуйте до 16 або більше – так довго, як зможете.

Прислухайтесь до звуку повітря, яке видихаєте, і відчуйте, як зникає напруження. Повторіть вправу 10 разів.

Б) Сядьте прямо, спина пряма й розслаблена. Покладіть руки на груди так, щоб середні пальці торкалися один одного в центрі грудної клітки, дихайте нормально.

В який момент з'єднані середні пальці почнуть розходитись? Підсилюйте цей рух, вдихаючи повітря глибше.

Коли виконуєте цю вправу, можете уявляти рух повітря, яке наповнює груди при вдиханні та виходить при видиханні.

Дихання заспокоює нервову систему і гасить негативні емоції. Коли ми глибоко дихаємо, то позбуваємось думок, що нас хвилюють, відчуваємо, що можемо контролювати свої думки, а не підкорятися їм

Психологічні методи оптимізації та управління рівнем стресу:

- аутогенне тренування,
- нейролінгвістичне програмування,
- медитація,
- аффірмація,
- раціональна терапія,
- використання позитивних образів (візуалізація).

Основоположник **аутогенного тренування** австрійський професор Йоганн Шульц помітив, що при лікуванні гіпнозом завдяки самонавіюванню деякі із його пацієнтів могли розвинути в собі те, що він навіював їм у стані спокою, розслаблення і сну. Це спонукало його до створення методики аутогенного тренування.

Тренування можна проводити:

а) лежачи горілиць, руки вдовж тулуба; одяг повинен бути зручним: комірць розстібнутий, ремінь розслаблений, годинник, окуляри зняті; одяг повинен створювати комфортне відчуття тепла; під час занять очі заплюшені, але без напруги;

б) напівлежачи на стільці або у кріслі; руки потрібно тримати не на підлокітниках, а на колінах; щодо решти – все так само, як і попередньому пункті;

в) сидячи на стільці, не спираючись на спинку, ноги розставлені на рівні плечей, ступні стоять на підлозі, руки на колінах, тулуб злегка зігнутий, голова трохи опущена, очі заплюшені; дихання носом; рот закритий, але знову ж таки без напруження, без стискування щелеп. Тіло розслаблене, начебто ви дремаєте. Центр ваги припадає не на ноги, а на сидниці. Сидіти зручно, м'язова напруга ніде не відчувається – це свідчить, що положення тіла вибрано правильно і можна починати. Детальніше аутогенне тренування ми будемо вивчати на практичному занятті.

Нейролінгвістичне програмування (НЛП) ґрунтується на тезі, що людина отримує інформацію водночас з кількох комунікативних каналів (візуального, аудіального, кінестетичного тощо). Проте кожен з нас має домінуючий комунікативний канал. Фахівці з НЛП за допомогою тестових запитань можуть візуально визначити провідну репрезентативну систему для кожної людини. Засновниками НЛП вважають Р. Бендлера та його учня Д. Гріндера. НЛП – це модель людського внутрішнього досвіду та комунікації. Використовуючи принципи НЛП можливо описати будь-яку людську активність детальним способом, що дозволяє виконувати легко та швидко стійкі зміни цієї активності. В основі НЛП – сенсорна дія терапевта на клієнта з метою створення в останнього нових, раціональніших програм поведінки та дій. Ці програми закріплюються в мозку людини на

нейронному рівні та є основою його нового досвіду. Психотерапія такого типу – це психотерапія образу (від англ. *image* – образ) за допомогою слова. Тому дана психотерапія розшифровується, і як терапія образу, і як нейролінгвістичне програмування. Але узагальнено можна сказати, що це – *теорія слова*, що сприяє успішній діяльності людини. Детальніше про використання НЛП при управлінні стресом буде на практичному занятті.

Слово **медитація** з латини означає: обмірковуую, розмірковуую. Медитація є одним з методів духовної практики, за допомогою якої досягається зосереджений стан свідомості, який супроводжується придушенням емоційних проявів та зниженням активності. Простіше кажучи досягнення концентрації розуму (свідомості)



на якомусь фізичному явищі: свічкці, морському приборі, розслаблюючій музиці та ін., або концентрація на самому собі: концентрація на своєму диханні, споглядання уявних образів або просто споглядання порожнечі. Все це називається різними методиками або практиками медитації. Детальніше розглянемо на практичному занятті.

Афірмація (від лат. *affirmatio* – підтвердження) – коротка фраза, що містить вербальну формулу, яка при багаторазовому повторенні закріплює необхідний образ або настанову в підсвідомості людини, сприяючи поліпшенню її психоемоційного фону і стимулюючи позитивні зміни в її житті. Хороша *афірмація* складається з 5-и базових елементів: вона особиста, позитивна, складена в теперішньому часі, візуальна й емоційна. Дуже великий вибір антистресових афірмацій пропонує Луїза Хей. Також ефективні афірмації запропонував Стівен Кові (поданий у рекомендованих джерелах до вивчення навчальної дисципліни).

Наприклад: «Мені дуже приємно (емоція), що я (особисте) реаую (теперішній час) мудро, твердо, з любов'ю, і контролюю себе (позитив), коли мої діти не слухаються».

Методи управління стресом: **раціональна терапія** та **використання позитивних образів** (візуалізація) не тільки знижують фізичний ефект стресу, але ще й допомагають при роботі з самою проблемою і при зміні ставлення до проблеми. Тому розглянемо їх на наступній лекції.

Друга класифікація

Нейтралізація стресу залежно від способу застосування антистресорного впливу

Регулювати рівень стресу можна самостійно, за допомогою іншої людини або за допомогою технічних засобів (див.: рис. 7.2).

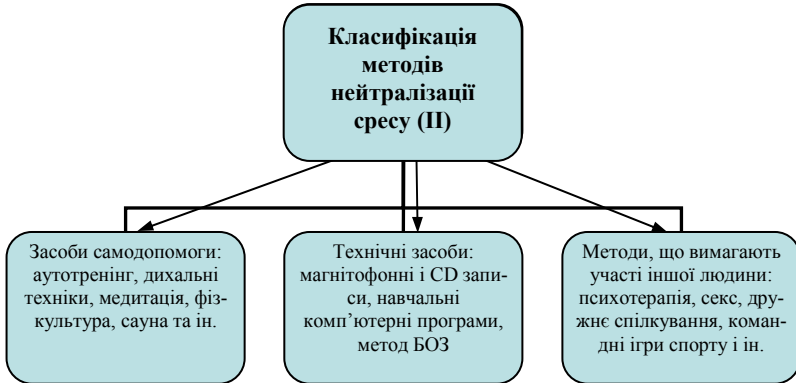


Рис. 7.2. Класифікація методів нейтралізації стресу залежно від способу застосування антистресорного впливу

Досвід показує, що доволі ефективним способом регуляції рівня стресу є *зовнішній* – за участю психолога, психотерапевта, психіатра або будь-якої іншої позитивно налаштованої людини. Сюди відносяться всі види психотерапії, емоційна участь близької людини, компетентна порада знаючої людини, секс, спортивні ігри, масаж і т.д.

В деяких ситуаціях вищезгаданий спосіб копінг-стресу неможливий – через відсутність спеціаліста або небажання людини ділитися своїми проблемами із сторонніми. У цьому випадку можна застосовувати різноманітні методи психологічної *самопомогі* – аутогенне тренування, медитація, дихальні техніки, спеціальні фізичні вправи і т.д. Класичним прикладом методу цієї групи є індійська йога, що включає в себе дихальні вправи (пранаяму), фізичні вправи (асани) і прийоми медитації (самадхи).

Регулювання рівня стресу може проходити з використанням *технічних засобів*:

- плеєра, магнітофона, на який записуються формули аутогенного тренування;
- відеоплеєра, мультимедійного проектора, за допомогою якого відтворюються картини природи;
- навчальних комп'ютерних програм для релаксації;

– різноманітних пристроїв біологічного зворотного зв'язку (див.: рис. 7.3).

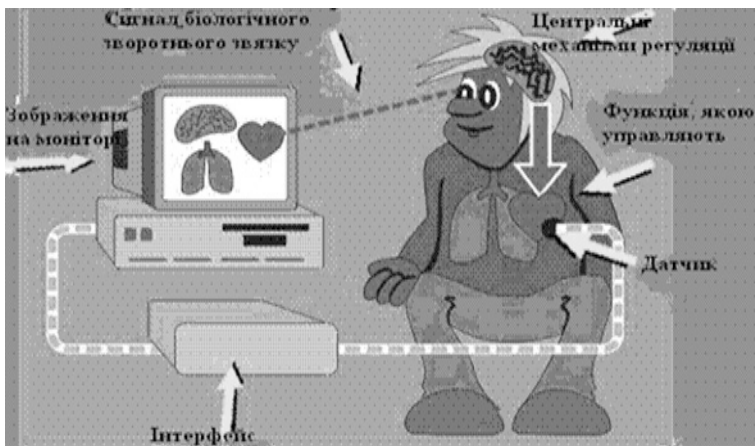


Рис. 7.3. Схема методу біологічного зворотного зв'язку (БЗЗ)

Біологічний зворотний зв'язок (БЗЗ) забезпечує такий самий ефект, як болетамувальні медикаменти, але набагато дешевший і позбавлений ризику залежності.

БЗЗ є методом, який використовується у регуляції стану людини в екстремальних умовах трудової діяльності. Однак, цей же метод може бути застосований у поєднанні з іншими релаксаційним методами для зниження підвищеного стресового стану. Це, перш за все, використання спеціального інструментарію для відображення в свідомості психофізіологічних процесів, які можуть усвідомлюватися людиною або протікати **мимоволі**. В якості такого інструментарію зазвичай використовується **поліграфічна** реєстрація психофізіологічних показників у перетвореному вигляді, зручному для свідомого сприйняття людиною. Наприклад, при знятті ритмограми, на екрані монітора показується віртуальне пульсуюче серце. Тому БЗЗ можна визначити як **процес, протягом якого людина навчається чинити деякий вплив на фізіологічні реакції, які не підвладні довільному контролю, і на ті, які можна легко регулювати, але процес регулювання яких порушений в результаті сильного або тривалого стресового впливу**. БЗЗ складається з декількох фаз: замірювання фізіологічного параметру, переведення результатів вимірювання в зрозумілу форму і зворотного зв'язку – передачі отриманої інформації людині, що навчається контролювати процеси в своєму організмі. Вимірювання показників і

переведення їх у зрозумілу форму здійснюється за допомогою **поліграфічної установки** та відповідного програмного продукту, що дозволяє ознайомити людину з відчуттям розслаблення і його фізіологічними корелятами. Навчившись **правил релаксації**, людина зможе надалі конструктивно реагувати на дію стресорів. Прилади БЗЗ можуть відображати ступінь оволодіння релаксаційною технікою. БЗЗ дозволяє виділити ті образи, які виникають при візуалізації, і які дозволяють людині розслабитися.

Використання БЗЗ на практиці, довело, що ті процеси, які раніше вважалися мимовільними, можна підпорядкувати довільному контролю. Було доведено, що людина здатна змінювати **ритм серцебиття**, **електропровідність шкіри**, впливати на **діаметр кровоносних судин** і **хвильову активність мозку**. Крім цього, за допомогою БЗЗ можна регулювати м'язову напругу, артеріальний тиск і ряд інших параметрів.

Отже, у п. 7.2. ми розглянуто дві класифікації методик нейтралізації та управління стресом: залежно від природи антистресорного впливу та залежно від способу застосування антистресорного впливу. Детально розібрано методики зменшення фізичного ефекту стресу, до яких належать: фізичні методи – вплив високими або низькими температурами, світлом різного спектрального складу та інтенсивності і т.д., гідропроцедури, свіже повітря і вода (пити); біохімічні методи – різні фармакологічні препарати, лікарські рослини, наркотичні речовини, алкоголь та кофеїн, ароматерапія; фізіологічні методи – масаж, акупунктура, фізичні вправи і прояви, м'язова релаксація, дихальні техніки; психологічні методи оптимізації та управління рівнем стресу – аутогенне тренування, НЛП, медитація, афірмація; використанням технічних засобів(плеєра, магнітофона, відеоплеєра, мультимедійного проектора, за допомогою якого відтворюються картини природи; навчальних комп'ютерних програм для релаксації; різноманітних пристроїв, біологічного зворотного зв'язку.

7.3. Психологічна допомога у стані гострого стресу

Перша психологічна допомога

Ми прагнемо допомогти навіть коли десь далеко у світі відбуваються трагічні події, а тим більше, у нас на Україні. Через події на Євромайдані, через жакливу війну на Сході України під назвою на три букви «АТО», психологічної допомоги потребують наші знайомі, друзі, родичі, однокласники, однокурсники, знайомі знайомих і незнайомі нам люди. Перша психологічна допомога потрібна особам, які які опи-

нилися в біді, постраждали в результаті важких кризових подій, були свідками цих подій та іншим.

Перша психологічна допомога полягає у наданні загальнолюдської підтримки та практичної допомоги на основі поваги людської гідності, а також врахування культурних особливостей і реальних можливостей постраждалих людей, людям, які пережили трагічні події.

Перша психологічна допомога людині під час стресу може бути надана, залежно від ступеня стресу. Як, правило потребують її особи, які переживають гострий стрес, дистрес, або травматичний стрес, в результаті щойно пережитої або поточної важкої кризової події. Перш ніж вчені і практики почали вживати вислів «перша психологічна допомога», використовувався термін «психологічний дебрифінг», який виступає альтернативою першої психологічної допомоги.

Перша психологічна допомога (ППП) – це сукупність заходів загальнолюдської підтримки та практичної допомоги ближнім, які відчувають страждання і нужду¹. ППП включає наступні аспекти:

- ненав'язливе надання практичної допомоги і підтримки;
- оцінка потреб і проблем;
- надання допомоги в задоволенні насущних потреб (наприклад, таких як їжа, вода, інформація);
- вміння вислуховувати людей, але не примушуючи їх говорити;
- вміння втішити і допомогти людині заспокоїтися;
- надання допомоги в отриманні інформації, встановленні зв'язку;
- з відповідними службами і структурами соціальної підтримки;
- захист від подальшої шкоди.

Важливо також розуміти, чим не є перша перша психологічна допомога²:

- Це не та допомога, яку можуть надавати тільки фахівці.
- Це не професійна консультація.
- Це не «психологічний дебрифінг» в тому сенсі, що ППП
- Це не прохання до потерпілого проаналізувати, що з ним відбулося, і встановити точну хронологію і суть подій.

ППП передбачає необхідність вислуховувати людей, проте не примушуючи їх розповідати про свої почуття і реакціях на подію.

¹ Первая психологическая помощь: руководство для работников на местах. / ВООЗ. War Trauma Foundation and World Vision International / [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/ru/

² Первая психологическая помощь: руководство для работников на местах. / ВООЗ. War Trauma Foundation and World Vision International / [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/ru/

Перша психологічна допомога є альтернативою «психологічному дебрифінгу», який визнаний неефективним в багатьох ситуаціях. На відміну від нього перша психологічна допомога включає в себе аспекти, які вважаються найбільш корисними для довгострокового відновлення людини (про що свідчать дані різних досліджень і загальна думка численних гуманітарних працівників)¹. Ці аспекти включають:

Формування відчуття безпеки, зв'язку з іншими людьми, спокою і надії;

Надання доступу до соціальної, фізичної та емоційної підтримки;
Зміцнення віри в можливість допомогти собі і оточуючим.

Першу психологічну допомогу надають як дорослим, так і дітям. Однак не кожна людина, яка пережила кризову подію, її потребує. Важливо не нав'язувати допомогу тим, хто її не бажає, але завжди будьте з тими, хто, можливо, захоче отримати підтримку.

Перша психологічна допомога не обов'язково передбачає детальне обговорення подій, які викликали стан дистресу. Бувають ситуації, коли люди потребують набагато більш серйозної допомоги, ніж перша психологічна. Потрібно знати межі своїх можливостей і вдаватися до допомоги інших: медичних працівників (якщо вони присутні на місці), колег та інших людей, що знаходяться на місці події, органів місцевого самоврядування або громадських та релігійних лідерів.

Психологічний дебрифінг

Рекомендації для працівників на місцях з надання першої психологічної допомоги² описують психологічний дебрифінг як сприяння емоційній розрядці, для чого людину просять коротко, але послідовно перерахувати свої відчуття, думки та емоційні реакції, що вона переживала під час нещодавньої стресової події. Таке втручання небажане. Такий тип дебрифінгу слід відрізнити від звичайного оперативного дебрифінгу працівників гуманітарних служб, кий застосовують деякі організації після завершення місії або після виконання завдання.

Опишемо психологічний дебрифінг, який слід проводити з працівниками міліції, які пережили надзвичайну подію, або повернулись з виконання завдання в надзвичайних умовах.

Дебрифінг – метод роботи з групою психічною травмою (Бадхен, 2001; Ромек та ін, 2004). Це форма кризової інтервенції, особли-

¹ Первая психологическая помощь: руководство для работников на местах. / ВООЗ. War Trauma Foundation and World Vision International / [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/ru/

² Там же.

во організована і чітко структурована робота в групах з людьми, що спільно пережили катастрофу або трагічну подію.

Мета дебрифінгу – знизити тягар психологічних наслідків після пережитого стресу. Загальна мета групового обговорення – мінімізація психологічних страждань. Для досягнення цієї мети вирішуються наступні завдання:

- «опрацювання» вражень, реакцій і почуттів;
- когнітивна організація переживання досвіду за допомогою розуміння структури та змісту подій, що відбулися, реакцій на них;
- зменшення індивідуального і групового напруження;
- зменшення відчуття унікальності і ненормальності власних реакцій.

Ця задача вирішується за допомогою групового обговорення почуттів, мобілізації внутрішніх і зовнішніх групових ресурсів, посилення групової підтримки, солідарності та розуміння, підготовки до переживання тих симптомів чи реакцій, які можуть виникнути в найближчому майбутньому, визначення засобів подальшої допомоги у разі необхідності.

Умови проведення дебрифінгу:

- Будь-яке місце (найкраще – зручне, доступне та ізольоване приміщення, з відключеними мобільними телефонами);
- Учасники розташовуються навколо столу (вважається, що це краще, ніж традиційна модель групової терапії, коли стільці розташовані по колу з порожнім простором посередині, оскільки порожнеча посилює тривогу і може сприйматися як загроза);
- Оптимальна кількість учасників в групі від 10 до 15 чоловік;
- Проводиться дебрифінг під керівництвом двох підготовлених фахівців.

– Не допускається присутність сторонніх осіб, які не мають безпосереднього ставлення до події.

– Час сесії чітко визначається спочатку і становить 2–2,5 години без перерви (обмеження вводиться з тієї причини, що за цей час відбувається дуже інтенсивна переробка досвіду із задіянням досить сильних емоцій).

Вимоги до керівника дебрифінгу:

- повинен бути знайомий з груповою роботою,
- з проблемами, пов'язаними з тривогою, травмою і втратою,
- бути впевненим у собі, емоційно врівноваженим, який вмiє керувати власними емоціями незважаючи на інтенсивні емоційні прояви у членів групи.

Три частини і сім фаз дебрифінгу:

частина I – опрацювання основних почуттів учасників і вимір інтенсивності стресу;

частина II – детальне обговорення симптомів та забезпечення почуття захищеності і підтримки;

частина III – мобілізація ресурсів, забезпечення інформацією та формування планів на майбутнє.

Сім фаз дебрифінгу:

- 1) вступна фаза;
- 2) фаза опису фактів;
- 3) фаза опису думок;
- 4) фаза опису переживань;
- 5) фаза опису симптомів;
- 6) фаза завершення;
- 7) фаза реадаптації.

Коротко опишемо кожен з них.

1. ВСТУПНА ФАЗА,

Ведучий групи представляє себе команду дебрифінгу і пояснює цілі і завдання зустрічі, визначає правила дебрифінгу.

2. ФАЗА ФАКТІВ

На цій фазі кожна людина коротко описує, що сталося з нею під час інциденту, вона побачила подію, яка була послідовність подій.

Тут можливі перехресні питання учасників один одному, що допомагають прояснити і сформуванню об'єктивну істину події. Це дає можливість відновити відчуття орієнтації, що сприяє упорядкуванню думок і почуттів. Це одне з головних завдань дебрифінгу – дати людям можливість більш об'єктивно побачити ситуацію, що блокує фантазії і спекуляції, що підігрують тривогу.

3. ФАЗА ДУМОК

На фазі думок дебрифінг фокусується на процесах прийняття рішення і мислення.

4. ФАЗА ПЕРЕЖИВАНЬ

Зазвичай це найтриваліша фаза дебрифінгу. Попередні фази актуалізували переживання, які досить сильні і можуть бути руйнівні для людини. Завдання цього етапу: створити такі умови, при яких учасники могли б згадати і висловити сильні почуття в умовах підтримки групи – і в той же час підтримати інших учасників, які також відчувають сильні страждання.

5. ФАЗА СИМПТОМІВ

Під час фази симптомів деякі реакції обговорюються детальніше. Учасники описують симптоми (емоційні, когнітивні та фізичні),

які вони пережили на місці події, коли інцидент завершився, коли вони повернулися додому, протягом наступних днів і в даний час.

6. ФАЗА ЗАВЕРШЕННЯ

У цій фазі один з провідних повинен спробувати узагальнити реакції учасників. Це краще зробити тому члену команди, хто записує і здійснює діагностику реакцій учасників, а потім намагається нормалізувати стан групи.

7. ФАЗА РЕАДАПТАЦІЇ

У цій фазі обговорюється і планується майбутнє, намічаються стратегії подолання, особливо в термінах сімейної та групової підтримки.

Висновки до теми 7

У психологічній практиці існує широкий діапазон методів нейтралізації, оптимізації та управління, стресом. Вирішуючи проблему вибору якогось методу, важливо врахувати ті системи організму, показники яких найбільше відхиляються від нормальних значень. Усе різноманіття способів управління стресом можна умістити в **чотири великі категорії**: 1) методики зменшення фізичного ефекту стресу (приймання проблеми і зменшення фізичного ефекту від породжуваного нею стресу); 2) активна взаємодія зі стресором (вплив на саму проблему); 3) зміна погляду на проблему, зміна ставлення до неї або інша інтерпретація проблеми; 4) комплексні способи (поєднують в собі перелічені вище групи). Налана інформація про першу психологічну допомогу та де описано брифінг.

До методик приймання проблеми і зменшення фізичного ефекту від породжуваного нею стресу належать: фізичні методи – вплив високими або низькими температурами, світлом різного спектрального складу та інтенсивності і т.д., гідропроцедури, свіже повітря і вода; біохімічні методи – різні фармакологічні препарати, лікарські рослини, наркотичні речовини, алкоголь та кофеїн, ароматерапія; фізіологічні методи – масаж, акупунктура, фізичні вправи і прояви, м'язова релаксація, дихальні техніки; психологічні методи оптимізації та управління рівнем стресу – аутогенне тренування, НЛП, медитація, афірмація; біологічний зворотній зв'язок.

Перша психологічна допомога полягає у наданні загальнолюдської підтримки та практичної допомоги на основі поваги людської гідності, а також врахування культурних особливостей і реальних можливостей постраждалих людей, людям, які пережили трагічні події.

Психологічний дебрифінг слід проводити з працівниками міліції, які пережили надзвичайну подію, або повернулись з виконання завдання в надзвичайних умовах.

Список використаних джерел

Основна література:

1. Гринберг Дж. Управление стрессом. 7-е изд. – СПб.: Питер, 2002. – 496 с.
2. Розов В.І. Адаптивні антистресові психотехнології: Навч. посібн. – К.: Кондор, 2005. – 278 с.
3. Малкина-Пых И.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / И.Г. Малкина-Пых. – М.: Экспо, 2008. – 928 с. – (Новейший справочник психолога) / [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://ibib.ltd.ua/125-psiologicheskiiy-debrifing-30647.html>
4. Первая психологическая помощь: руководство для работников на местах. / ВООЗ. War Trauma Foundation and World Vision International / [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/ru/
5. Цигульська Т.Ф. Загальна та прикладна психологія: як допомогти собі та іншим. Курс лекцій. Навчальний посібник. Рекомендовано Міністерством освіти України. / Київ. «Наукова думка». 2000. 191 с.
6. Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. – СПб.: Питер, 2008. – 256 с.

Додаткова література:

1. Алиев Х.М. Защита от стресса. Как сохранить и реализовать себя в современных условиях. М.: «Мартин», «Полина», 1996. – 240 с.
2. Валушко О.М., Гошкодеря О.В. Управління професійним стресом керівників органів внутрішніх справ: Навчальний посібник. – К.: Видавничий дім «Скіф», КНТ, 2008 – 106 с.
3. Водопьянова Н.Е. Психодиагностика стресса. – СПб.: Питер, 2009. – 336 с.
4. Китаев-Смык Л.А. Психология стресса Психологическая антропология стресса. – М.: Академический Проект, 2009. – 943 с. – (Технологии психологии)
5. Кові Стівен Р. 7 звичок надзвичайно ефективних людей. / Стівен Р. Кові; пер. з англ. О. Любенко. – Харків: Книжковий клуб «Клуб сімейного дозвілля», 2012. – 384 с.
6. Ковпак Д.В. Как избавиться от тревоги и страха. Практическое руководство психотерапевта. – СПб.: Наука и Техника, 2007. – 240 с.
7. Ладанов И.Д. Управление стрессом. – М.: Профиздат, 1989.- 144 с.
8. Методичні рекомендації з надання першої психологічної допомоги переміщеним особам. / [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://legalspace.org/index.php/ua/korisnyres/biblioteka/item/2659-metodychni-rekomendatsii-z-nadannia-pershoi-psykholohichnoi-dopomohy-peremishchenym-osobam>
9. Мони́на Г. Б., Раннала Н. В. Тренинг «Ресурсы стрессоустойчивости». – СПб.: Речь, 2009. – 250 с.
10. Первая психологическая помощь: руководство для работников на местах. / ВООЗ. War Trauma Foundation and World Vision International / [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/ru/

11. Сандомирский М.Е. Защита от стресса. Работа с подсознанием. 2-е изд. – СПб.: Питер, 2009. – 304 с.
12. Селье Ганс. От мечты к открытию / [електронний ресурс]: http://bookz.ru/authors/sel_e-gans/distree/page-2-distree.html:
13. Щербатых Ю.В. Психология стресса. – М. – Изд-во Ексмо, 2008. – 304 с.
14. Що таке стреси і як їх долати / Сененко Світлана «Дзеркало тижня» №12, 29 березня 2008
15. <https://www.google.com.ua/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&docid=jfx47SwmPkPmdM&tbnid=nRUXha>

Контрольні запитання та завдання до теми 7

1. До якої групи антистресорного впливу відноситься аутотренінг?
2. До якої групи антистресорного впливу відноситься алкоголь?
3. До якої групи антистресорного впливу відноситься масаж?
4. Перелічіть організаційні методи управління стресом.
5. Історичні аспекти аутогенного тренування.
6. Біологічний зворотній зв'язок.
7. Класифікація методів оптимізації функціональних станів при подоланні професійних стресів.
8. Навички аутогенного тренування.
9. Класифікація виходу зі стресу американського психолога Джозефа Вольпе?
10. Наведіть класифікацію методів нейтралізації стресів, в основу якої покладена природа антистресорного впливу.
11. Перелічіть професійні організаційні методи антистресорного захисту у справі подолання професійних стресів.
12. Наведіть класифікацію методів нейтралізації стресів, залежно від способів впровадження в свідомість антистресорної установки.
13. Назвіть чотири великі категорії успішних способів подолання стресу.
14. Які є традиційні народні антистресорні засоби.
15. Перелічіть способи саморегуляції психологічного стану під час стресу.
16. Назвіть «життєві» «психологічні» антистресорні прийоми.
17. Охарактеризуйте профілактичний та терапевтичний напрямки в подоланні стресу.
18. Охарактеризуйте дихальні техніки саморегуляції стресу.
19. Охарактеризуйте неефективні способи подолання стресу.
20. Опишіть нейролінгвістичне програмування, як метод саморегуляції стресу.
21. Дайте характеристику методу аутогенного тренування.
22. Опишіть основні прийоми методу біологічного зворотного зв'язку.
23. Опишіть афірмацію, як метод саморегуляції стресу.
24. Опишіть медитацію, як метод саморегуляції стресу.

Тема 8

**ЗМІНА СТАВЛЕННЯ ДО ПРОБЛЕМИ
ТА ЇЇ ІНША ІНТЕРПРЕТАЦІЯ**

8.1. Раціональна психотерапія

**8.2. Способи зміни погляду на проблему
та її інша інтерпретація**

8.3. Спеціальні прийоми виходу зі стресових ситуацій

8.1. Раціональна психотерапія

Як вже відомо, існують різні класифікації нейтралізації та управління стресом. Вибір якогось методу нейтралізації та управління стресом повинен визначатися тією системою організму, показники якої найбільш сильно відхиляються від нормальних значень. Мова йде не про «середньостатистичну норму», а про нормальні саме для даного індивіда життєві показники.

З минулої лекції ми вже знаємо, що різноманіття способів подолання стресу можна умістити в чотири великі категорії: методики зменшення фізичного ефекту стресу (приймання проблеми і зменшення фізичного ефекту від породжуваного нею стресу); активна взаємодія зі стресором (вплив на саму проблему); зміна погляду на проблему, зміна ставлення до неї або інша інтерпретація проблеми; комплексні способи (поєднують в собі перелічені вище групи).

Перша група способів має справу з фізичним ефектом від стресу, друга група взаємодіє зі стресором, а третя – взаємодіє з інтерпретацією стресу.

На минулій лекції, ми розглянули також другу класифікацію, згідно з якою усі методики можна умовно розділити ще на дві: 1) класифікації методів нейтралізації стресу: залежно від природи антистресорного впливу, 2) залежно від способу застосування антистресорного впливу.

На цій лекції ми розглянемо групу *«Зміна погляду на проблему, зміна ставлення до неї або інша інтерпретація проблеми»*. Сюди входять: 1. Раціональна психотерапія (перше питання), 2. Різні техніки зміна погляду на проблему, зміни ставлення до неї або інша інтерпретація проблеми (друге питання) та техніка 3. Дисоціювання від стресу (третє питання).

Раціональна терапія здавна застосовується для зменшення психологічного стресу (зокрема, у спортивній практиці), однак ефективність її не завжди висока. Це пов'язано, зокрема, з неможливістю на свідомому рівні регулювати процеси активації симпатичної нервової системи і залоз внутрішньої секреції. Крім того, спроби вплинути на схвильовану людину за допомогою умовлянь виявляються безуспішними через вибірковість сприйняття емоційно значимої інформації, тому що перебуваючи у стані емоційного збудження людина з усього інформаційного потоку вибирає, сприймає, запам'ятовує і враховує тільки те, що відповідає її домінуючому емоційному стану. Тим не менш раціональна терапія може бути використана в комплексі з іншими методами на заключному етапі корекції емоційного стресу, коли загальний рівень збудження вже знижено до прийняттого рівня. Висо-

котривожним людям раціональна психотерапія допомагає знижувати суб'єктивну значимість ситуації, переносити акцент на осмислення діяльності та формування впевненості в успіху, а особам з низьким рівнем тривожності вона, навпаки, допомагає підвищувати увагу до мотивів діяльності, посилюючи почуття відповідальності.

Як *приклад* застосування раціональної терапії у зниженні рівня стресу можна навести кілька когнітивних постулатів, що допомагають по-новому поглянути на психотравматичну ситуацію і знизити рівень емоційної напруги.

1. Визначення сфери своєї компетентності

Подумки окресліть навколо себе коло, куди входить те, що вам належить, що ви любите, на що можете впливати – «коло вашої компетентності». Туди увійде ваш дім, ваші близькі і друзі, ваші улюблені заняття, ваші плани і т. д. За це коло неминуче потраплять безліч речей від далеких галактик до величини податку на додану вартість. Подумайте над цим і усвідомте, що ми не можемо і не повинні прагнути контролювати все в цьому світі, а також реагувати на все, що в ньому відбувається.

2. Жити «Тут і тепер»

Ми знаходимося між двома вічностями: тою, що вже пройшла, і тою, що ще не настала... І поки ми на мить затрималися між *Минулим*, в якому *вже* нічого не можна змінити, і *Майбутнім*, яке *ще* не можна змінити, ми, через короткочасність цього положення, знаходимося в безпеці. У цій нескінченно малій та одночасно нескінченно великій миті *Переходу* у нас є, по-перше, можливість розслабитися і перевести дихання, а по-друге, шанс змінити своє життя на краще. Тому давайте навчимося цінувати дорогоцінну мить сьогодні, тому що це єдина реальність нашого життя, в якій ми існуємо.

3. Краще – ворог хорошого

Удосконалюватися можна до нескінченності! Якщо весь час прагнути до досконалості, то можна витратити надто багато сил на процес – і втратити з поля зору кінцеву мету. Багато людей доводять себе до стану хронічного стресу тим, що намагаються добитися досконалості там, де це зовсім не обов'язково. Йдеться про цілком розумних, організованих і цілеспрямованих менеджерів або чиновників, які витрачають масу зусиль на те, щоб на їх робочому столі завжди панував ідеальний порядок або ж годинами шліфують квартальний звіт. Є жінки, яких просто вбиває складка на шторах або порох на полірованій поверхні серванту. Таким людям можна нагадати слова Ганса Сельє, який попереджував: «Зізнайтеся, що досконалисть неможлива. Встановіть собі реальну вершину, прагніть до неї і задовольняйтеся цим. Залиште собі час для радощів і відпочинку».

4. Розділіть рольові функції і особистісні реакції

З проблемою змішування особистісних та рольових реакцій часто зіштовхуються представники багатьох професій, які за службовим обов'язком змушені приймати або виконувати непопулярні рішення: міліціонери, судді, транспортні контролери, вчителі, податкові інспектори і т.д. Щоб зберегти в таких умовах душевну рівновагу і не стати жертвою стресу, потрібно вміти відокремлювати свою соціальну роль від власної особистості. Для цього потрібно усвідомити, які ваші вчинки є рольовими (фактично незалежними від вас), а які ви приймаєте виходячи зі своїх особистих уподобань і установок. Подумки порівняйте свою професійну роль з професійним одягом (мундиром, спецілкою), і коли ви змушені виконувати неприємні для інших дії, уявляйте собі, що ці дії йдуть не від вас, а від вашого спецодягу. Коли ж люди будуть спрямовувати на вас потік негативної енергії, нехай вона також йде у ваш мундир. Раз на тиждень витрушуйте ваш робочий одяг або чистіть його, уявляючи, як разом з пилом із нього злітають всі негативні почуття і побажання.

5. «Принцип зебри»

Щастя і нещастя перемішано не тільки в просторі, а й у часі. Слідом за низкою проблем і неприємностей неминуче настає полоса світлих днів і гарного настрою. Якщо доля аж надто енергійно «пресує» вас, не даючи перепочинку, завмір'ять на деякий час, відступіть від боротьби і переведіть дух. Може бути, що ваш час просто ще не настав і вам слід не битися на смерть з неприступною фортуною, а накопичити сил і гарненько подумати, якою дорогою ви йдете.



Майте на увазі: дуже часто подібні чорні смуги посилає нам не чужий нам рок, а наша власна підсвідомість, що у такий спосіб просто хоче показати, що ми вибрали невірну мету. У цьому випадку не слід всіма силами вператися, чинячи опір своїй суті, а є сенс підкоригувати свої наміри.

6. Прагматизація стресу

Якщо хтось критикує вас чи говорить вам неприємні речі, то перш ніж випускати з надниркових залоз порцію руйнівного адреналіну, зробіть емоційну паузу (для цього можна видихнути і на якийсь час затримати дихання), після чого запитайте себе: «Яку користь я можу взяти з даних слів?». Повірте, що при бажанні користь можна витягти з чого завгодно: з гною виходить прекрасне добриво, зубний біль служить джерелом доходів для стоматолога, а з побутового сміття в Японії отримують електрику. Точно так само і з запальної критики ви, як-

що постараетеся, можете отримати якусь нову інформацію про себе або про співрозмовника. А далі треба зробити дуже важкий, але захопливий вчинок: похвалити свого опонента! За що? Це ви можете придумати самі, *наприклад*:

- за те, що він допомагав вам тренувати витримку і терпіння;
- за те, що він допоміг вам подивитися на себе з боку;
- за радість перемоги над собою

і над ситуацією (якщо ви все-таки не піддалися на провокацію і не дали волю гніву і дратівливості).

Між психологічним станом невпевненості, її тілесними ознаками і поведінковими реакціями є тісний взаємозв'язок, тому зі стресом невпевненості можна боротися різними способами: за допомогою раціональних самопереконань, зміною поведінкових паттернів або тілесних ознак (див. рис.: 8.1).

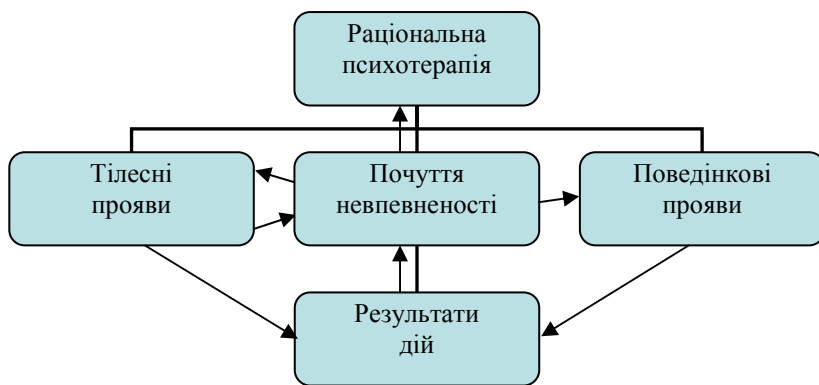


Рис. 8.1. Механізми впливу раціональної психотерапії на почуття впевненості в собі

Отже, підсумовуючи п. 8. 1., можна сказати, що когнітивні постулати, як приклад застосування раціональної терапії у зниженні рівня стресу, допомагають по-новому поглянути на психотравматичну ситуацію і знизити рівень емоційної напруги. До цих постулатів належать: «Визначення сфери своєї компетентності», «Жити «Тут і тепер»», «Краще – ворог хорошого», «Розділіть рольові функції і особистісні реакції», «Принцип зебри», «Прагматизація стресу». Ефективність раціональної терапії не завжди висока, тому, що на свідомому рівні регулювати

процеси активації симпатичної нервової системи і залоз внутрішньої секреції неможливо, а також вплинути на схвильовану людину за допомогою умовлянь безуспішно через вибірковість сприйняття емоційно значимої інформації, тому що перебуваючи у стані емоційного збудження людина з усього інформаційного потоку вибирає, сприймає, запам'ятовує і враховує тільки те, що відповідає її домінуючому емоційному стану. Раціональна терапія ефективна в комплексі з іншими методами на заключному етапі корекції емоційного стресу, коли загальний рівень збудження вже знижено до прийнятного рівня. Високотривожним людям раціональна психотерапія допомагає знижувати суб'єктивну значимість ситуації, переносити акцент на осмислення діяльності та формування впевненості в успіху, а особам з низьким рівнем тривожності вона, навпаки, допомагає підвищувати увагу до мотивів діяльності, посилюючи почуття відповідальності.

8.2. Способи зміни погляду на проблему

Зміна погляду на проблему

Друга група способів подолання стресу – *Зміна погляду на проблему, зміна ставлення до неї або інша інтерпретація проблеми*, тобто сприймання проблеми по-новому. Є кілька стратегій, як цього досягти.

Американська дослідниця Ш. Тейлор, яка працювала з хворими на серцево-судинні та ракові захворювання, із звалтованими жінками та жертвами інших нещасть, відзначає в обдумуванні проблеми три важливі завдання:

1) знайти сенс в даному нещасливому випадку (цьому допомагають такі питання: *чому це трапилося зі мною?; що ця подія значить для мого життя зараз?*);

2) досягти уміння піднятися над проблемою (*яким чином можна запобігти повторенню подібного?; що для цього можна зробити вже тепер?*);

3) відновити самоповагу, яка знизилася, почати знову ставитися до себе добре, незважаючи на тиск складних обставин.

Як можна інакше інтерпретувати проблему, змінити погляд на неї?

Способи зміни погляду на проблему

Перший спосіб нової інтерпретації проблеми – **переоцінка**, гаслом для якої може бути постулат: *все не настільки погано*. Коли люди не можуть зменшити стресор, вони можуть думати про нього по-новому, про його підтекст й наслідки. Щоб по-новому інтерпретувати проблему, ми намагасмося оцінити, реальною чи уявною загрозою на-

шому благополуччю є даний стресор. Пізнавальна переоцінка означає переосмислення природи проблеми таким чином, щоб пролити нове (позитивне) світло на неї. Те, як ми себе почуваємо в даній ситуації, великою мірою залежить від нашої пізнавальної оцінки, або схвалення цієї ситуації. Пригадаємо, що сила впливу стресора залежить не від об'єктивної характеристики, а від нашого суб'єктивного ставлення до нього.

Чи справді цей колега «підступний» до нас? Чи ви дійсно переживаєте з того, запросять вас на це свято, чи ні? Чи повинні ви одержати вищий бал на екзамені? Чи дійсно ситуація така безрадісна? Подібні питання приводять нас до нової інтерпретації проблеми.

Ми можемо подолати стрес, якщо поговоримо із собою, переміщаючи акценти, замінюючи негативні твердження, такі як *ох, я в небезпеці!*, *мене напевне викличуть і я буду мати блідий вигляд!*, на позитивні твердження: *я зробив усе, що міг, у цій ситуації, скоро це минеться*. Проблему можна перетворити у виклик, що ви надаєте собі, а втрати – у несподіване надбання.

Наприклад, людина втратила роботу. Що значить цей випадок? Це обов'язково нещастя? Можливо, це була не така вже й гарна робота, але вона занадто боялися покинути її та пошукати іншу?... Кульгавість або параліч не обов'язково повинні сприйматися тільки як біда, про що свідчив всесвітньо відомий психотерапевт Мілтон Еріксон, який в останні роки життя був прикутий до інвалідного візка. Він згадував, що, коли прийшов працювати в лікарню, завідувач відділення звернувся до нього зі словами: «Еріксон, ти сильно криваєш. Якщо тебе цікавить психіатрія, запевняю, що на тебе чекає успіх. У майбутніх пацієнток твоя кульгавість викличе материнське співчуття, а чоловіки не стануть тебе побоюватися – каліка та й годі, йому і розповісти все можна, не соромлячись. Ти, головне, ходи зі спокійною фізіономією, нашорощ вуха та очі відкрій ширше». Еріксон прислухався до цієї поради, досяг величезного успіху і зберіг дивовижний оптимізм.

У дослідженні з 100 інвалідами з пошкодженням хребта дві третини з них знайшли у своїй травмі позитивний побічний ефект, тобто



такі переваги: стаєш кращим, бо сприймаєш оточуючих як важливіших за себе, душу цінуєш вище за тіло, відчуваєш зростання рівня самоусвідомлення тощо.

Переоцінюються також мотиви в умовах стресу, що стався з іншими. Замість того, щоб дратуватися з чийось дій, чужа особистість намагається побачити ситуацію з іншого погляду, щоб уникнути непорозуміння.

Другий спосіб змінити погляд на проблему – **соціальне порівняння**: *мені краще, ніж іншим*. (Зверніть увагу, не *я кращий за інших*, а саме *мені краще*). Ш. Тейлор досліджувала жінок, котрі хворіли на рак молочних залоз. Дослідниця знайшла таких, хто успішно подолав цей серйозний стрес. Вони порівнювали себе з іншими, котрі, на їхню думку, були нещаснішими. Це спрацьовувало попри вік, сімейний стан, складність захворювання. Ті, що вже перенесли операцію з видалення пухлини, порівнювали себе з тими, кому цілком видалили залози. Ті ж, кому видалили залози, порівнювали себе з тими, у кого рак був у більш важкій стадії. Молоді заміжні жінки порівнювали себе з одинокими: «Не уявляю, як можна було б ходити на побачення з чоловіком, не знаючи, як сказати про це». Але жодна самотня жінка не подумала, що для неї було б легше, якби вона була заміжня. Ті, кому було найгірше, почували вдячність до долі за те, що вони не померли і не відчували болю. «Справа у тім, – наголошує Ш. Тейлор, – що кожна відчуває, що їй краще, ніж комусь, якщо обирає правильний підхід».

Джерольд Гріндберг говорив про себе: «Я переживав через те, що у мене немає черевиків, доки не зустрів людину без ніг!»

Третій спосіб – **уникання**: *Це не проблема*. Чи не буває вигідним долати проблему, ігноруючи її, втікаючи від неї? *Наприклад*, якщо якісь особисті стосунки стали постійним дратівливим джерелом стресу, то, можливо, час замислитись над тим, чи не варто припинити ці стосунки? Якщо стресогенні обставини на роботі травмують вас, можливо, годі терпіти і треба подбати про зміну місця роботи? У певній ситуації ви можете зрозуміти, що варто відвернути увагу на щось інше, уникнути думок щодо цієї проблеми.

Припустимо, ви збираєтесь до лікарні з приводу звичайної операції – видалення апендиксу, мигдаликів тощо. Чи будете ви глибоко вдаватися в усі деталі, щоб зменшити її ризик? У дослідженні над 61 пацієнтом виявилось два стилі ставлення до майбутньої операції: **уникання і пильність**. Ті, хто схильні до уникання, виявили відсутність інтересу до цієї справи, не обговорювали її. Вони вважали операцію чимось на зразок відпустки. На відміну від них «пильні» вдавалися до дрібниць: читали статті, розпитували знайомих, лікарів, дізнавалися про найменшу загрозу, ускладнення. Що ж краще?

Деякі психологи вважають, що пильність – краща стратегія, бо людина заздалегідь готується до можливих небажаних наслідків. Але свої переваги є і в униканні: таким людям потрібна менша анестезія, вони рідше скаржаться, у них рідше бувають дрібні ускладнення та їх раніше виписують.

У випадках, коли ви маєте потрібну інформацію і ситуація не під вашим контролем, відмінним гаслом буде: *годі хвилюватися!*, тобто слід уникнути втручання. Пильність бажана там, де ваші дії можливі і необхідні. Іноді обидві стратегії працюють разом: можна не вдаватися у подробиці, але приділяти увагу основним моментам. Ті, хто дотримується мішаної стратегії, також швидко одужують, якщо дбають про себе і опираються у випадку неправильного лікування.

Четвертий спосіб – гумор: *Це смішно*. У Книзі приповістей Соломонових говориться: «Серце радісне добре лікує» (Пр. 17: 22) – і вчені погоджуються з цим. Гумор встановлює гарний буфер між стресором і негативними емоціями. Ви можете спитати: що ж веселого у нещасті? Справа у підході.



Б. Брехт казав: «Той, хто сміється, не чує жахливих новин». Людина, яка здатна перетворити погану звістку на абсурдну, кумедну, менш схильна до депресії, напруження, гніву, ніж та, яка все сприймає дуже серйозно і піддається поганому настрою.

Підкреслимо пізнавальний компонент гумору. Коли ви глузуєте з проблеми, то вміщуєте її у нову перспективу: починаєте бачити її безглузді, анекдотичні аспекти і набуваєте тим самим контролю над нею. Гумор і сміх також дозволяють нам непрямо виразити почуття, які небезпечно виражати прямо, тому це часто виступає як зброя меншості.

Мати почуття гумору – це не весь час сміятися чи ходити з веселою маскою. Нерідко жінки відчують, що буцімто повинні всім посміхатися для того, щоб догодити, але часто ця посмішка маскує почуття незручності, беспорядності, нещастя. Для того щоб гумор став ефективною зброєю проти стресу, необхідно дієво використовувати його у стресовій ситуації – підмічати кумедні аспекти у серйозних подіях і бути здатними кепкувати з них. Ворожий гумор б'є повз: брутальні, злісні жарти за рахунок приниження інших не зменшують стрес. Вони нерідко викликають ще більше напруження і гнів.

Уміти сприймати події з іронією, цінувати і розвивати почуття гумору. Маршал Жуков високо цінував гумор і вважав, що він надає величезну допомогу в подоланні життєвих негараздів. Після війни він

добре відгукався про наявну в американській армії практику: разом з пайком солдатів для підняття духу давали збірник анекдотів.

Відповідно до досліджень англійського психотерапевта Роберта Холдена, сміх має багатогранний позитивний вплив на психіку й організм людини. Він стимулює всі найважливіші органи, подібно до лікувального масажу. Одна хвилина сміху рівноцінна 45 хвилинам фізичних вправ зі зняття напруження. Сміх знижує кров'яний тиск, поліпшує кровообіг, полегшує дихання, сприяє видаленню з організму стресових гормонів, зміцнює імунну систему. Він робить людину менш сприйнятливою до болю.

Дисоціювання від стресу

Існує кілька методів відстороненого (дисоційованого) сприйняття подій (див.: рис. 8.2).

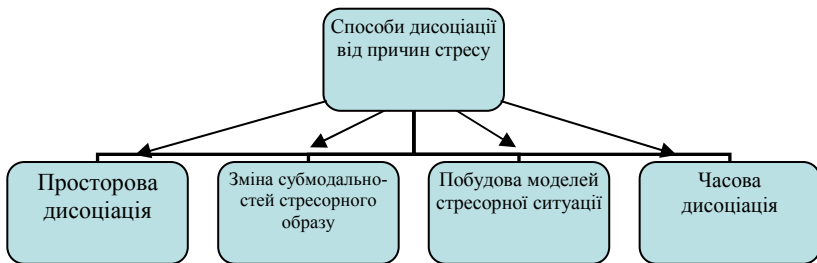
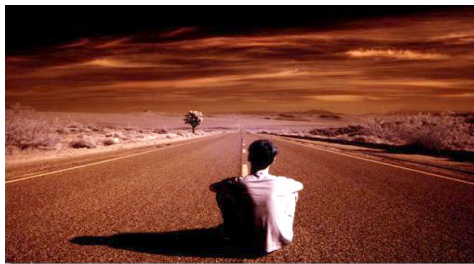


Рис. 8.2. Способи дисоціації

Перший прийом дисоціації пов'язаний зі зміною масштабу події.

Приміром, якщо у людини з'явився прищ на лобі, це може здатися досить неприємним, особливо якщо вона розглядає його в упор, в дзеркало, та ще через збільшувальне скло. Її емоційне напруження зменшиться, якщо вона уявить



собі, як цей прищ буде виглядати з іншого боку вулиці або з відстані в кілометр? Вас зачепив за живе однокурсник, який списав у вас відповіді контрольної роботи і отримав п'ятірку, у той час як вам викладач поставив лише «чотири». Ви у нестямі від люті, і праведного гніву? Чудово. А тепер уявіть, як ця ситуація виглядає з борту Міжнародної космічної станції? А з поверхні Марса? Якись маленькі червячки задкують незрозуміло через що.

Другий прийом дисоціації пов'язаний зі зміною не просторового, а *часового масштабу*. Подумайте, як ви будете думати про свій емоційний порив через місяць? Напевно, він покажеться дрібною сутичкою через забутий привід. А через рік ви будете пам'ятати, через що у вас сьогодні підскочив тиск? Навряд чи. А через п'ятдесят років?

Третій прийом пов'язаний зі зміною так званих «субмодальностей», тобто характеристик нашого сприйняття навколишнього світу.

Наприклад, людина може уявити ситуацію, що викликає у неї стрес, у вигляді чорно-білої нерухомої картинки. Вона також може змінити пропорції картинки, зробити одних персонажів більшими, а інших дрібнішими, ніж вони були насправді. При цьому образи людей або предметів, які були джерелом стресу, звичайно зменшують або роблять зображення нечітким і бляклим.



Четвертий прийом дисоціації може підійти для людей, яким складно створити зорові образи.

Приклад. У цьому випадку ви можете взяти кілька дрібних предметів (скріпок, гудзиків, шахових фігурок і т.д.) і змоделювати стрес, зобразивши себе та інших учасників у стресовій ситуації в ігровій формі. Погляд зі сторони і своє перетворення на маленьку фішку зіграють свою позитивну справу, і ви зможете набагато спокійніше подивитися на все, що відбувається.

Використання позитивних образів (візуалізація)

Для того щоб позбутися стресу, потрібно фіксуватися не на своїх негативних емоціях, а на позитивних переживаннях, і слід думати не про проблеми, а шляхи виходу з них. Перший крок до цього – це створення відповідної словесної формули, яка символізувала б майбутню мету. Вона може бути виражена одним словом («здоров'я», «сміливість»), а може бути сформульована у вигляді цілої пропозиції («Я дуже хочу здати іспит на відмінно»). Однак, застосовуючи подібний вербалізований спосіб дослідження мети, ми можемо зіткнутися з труднощами на шляху його реалізації. Це пов'язано з тим, що підсвідомість людини слабо реагує на словесні формули і набагато сприйнятлива до чуттєвих образів, що утворюються у свідомості. «Образ скаже більше, ніж тисячі слів», – говорить народна мудрість, тому для зменшення стресу потрібно навчитися створювати переконливі, яскраві, потужні образи, що звучать. Для одних людей краще підходять зорові образи, для інших – слухові, для третіх – тілесні, але найкраще стимулюють і надихають комбіновані образи, в яких беруть участь всі модальності.

Наприклад, якщо джерелом стресу є нерішучість, яка не дозволяє людині зайняти гідне місце в її організації, то їй слід культивувати в свідомості образ впевненого в собі, компетентного працівника. Зоровий ряд образів буде включати в себе впевнену людину з прямою поставою, гордо піднятою вгору головою, елегантно одягнену, з гарною зачіскою. Звуковий ряд образів може полягати в неголосному, низькому, впевненому голосі. Кінестетичний ряд буде представлений твердим рукостисканням, почуттям спокою у всьому тілі, рівним диханням і умінням розслаблятися в будь-якій обстановці. Позитивний ефект даного методу заснований на тому, що кожен яскравий образ, який створює людина всередині себе, прагне до втілення. Чим повнішим буде внутрішній образ бажаного кінцевого стану, чим сильніше він заряджається енергією і чим частіше він з'являється в уяві, тим більша ймовірність його здійснення.

Отже, у п. 8.2. розглянуто способи зміни погляду на проблему, зокрема це: переоцінка (*все не настільки погано*), соціальне порівняння (*мені краще, ніж іншим.*), уникання (*це не проблема*) і пильність, гумор (*це смішно*). Коли ви глузуєте з проблеми, то вміщуєте її у нову перспективу: починаєте бачити її безглузді, анекдотичні аспекти і набуваєте тим самим контролю над нею. Перший прийом дисоціації пов'язаний зі зміною масштабу події. Другий прийом дисоціації пов'язаний зі зміною не просторового, а часового масштабу. Третій прийом пов'язаний зі зміною так званих «субмодальностей», тобто характеристик нашого сприйняття навколишнього світу. Четвертий прийом дисоціації може підійти для людей, яким складно створити зорові образи.

Розглянутий нами спосіб використання позитивних образів. Для одних людей краще підходять зорові образи, для інших – слухові, для третіх – тілесні, але найкраще стимулюють і надихають комбіновані образи, в яких беруть участь всі модальності.

8.3. Спеціальні прийоми виходу зі стресових ситуацій

Цікавим і досить результативним є вперше представлений у науці підхід, що обґрунтовує взаємозв'язок між групою крові людини та її стресостійкістю і специфічними способами захисту від стресогенних впливів.

Люди I групи крові стійкі до стресогенного впливу завдяки надактивній імунній системі в умовах інтенсивних фізичних навантажень.

Люди з II групою крові стійкі до стресогенних факторів, якщо діють в упорядкованих структурах життєзабезпечення і якщо віддають перевагу вегетаріанському харчуванню. Найкращим способом захисту

від стресогенних факторів для представників цієї групи крові буде мозозаспокоєння.

Представники III групи крові самою своєю природою захищені від стресогенних впливів краще за представників усіх інших груп крові. У них могутня імунна система. І найефективнішим способом протистояння стресам у них є перехід до творчої діяльності. Звільнення від важкого стану, пов'язаного зі стресогенним впливом, відбувається досить швидко і досить надійно. Цей спосіб буде тим успішнішим, чим більше представники III групи крові поєднують розумову активність із фізичною.

Стреси для представників IV групи крові іноді бувають руйнівними. А спосіб зняття напруги – «інтелектуальний, що супроводжується фізичною жвавістю». Цей спосіб виявляється тим результативнішим, чим більше в представника IV групи крові є можливостей вступати в інтенсивне спілкування з близькими (і не тільки) людьми, у процесі якого вони реалізують успішно домінуючу особливість свого типу – здатність адаптуватися до будь-якого людського оточення.

У групах людей кожної групи крові найдієвішим способом стресостійкості є вироблення (можливо й вольове) таких особливостей цих груп, які є найбільш розвиненими в їхніх представників, найбільш бажаними й найбільш результативними. Урівноваження організму та психіки стресованої особи відбувається як за рахунок бажаної діяльності, так і за рахунок одержання гарних результатів.

Для виходу зі стресових ситуацій необхідно застосовувати спеціальні прийоми, а саме:

1) учіться правильно розпоряджатися своїм часом. Уміння правильно організувати свій час – важливий засіб запобігання стресу. Існує кілька простих правил: під час складання списку необхідних справ перелічуйте в ньому, крім необхідних, такі, які б вам хотілося зробити саме сьогодні. Регулярно відзначаючи, що вдалося зробити, ви відчуєте почуття задоволення; усі справи діліть на категорії: головні та ті, що можна зробити пізніше; важливо вміти ставити цілі і розставляти пріоритети. Ця рекомендація, за всієї її простоти, досить складна у здійсненні: вона включає уміння говорити «ні», обмежувати себе, планувати свою діяльність щодня з урахуванням цілей, поставлених на тривалий період;

2) уникайте зайвих обіцянок. Це призводить до зайвого навантаження на нервову систему, якщо ви не можете виконати обіцяного, то чітко уточніть для себе різницю між активністю та продуктивністю;

3) активність – прояв зовнішньої великої енергії, що не завжди йде на користь справі; іноді це метушливість, багато рухів, але мало результатів;

4) продуктивність – виконання наміченого, поступове наближення до поставленої мети; проаналізуйте причини втрати часу: тривалі розмови по телефону, чекання в черзі, виконання незапланованих справ. Існує безліч технічних засобів для щоденного планування справ і проведення аналізу втрат часу: щоденники, органайзер, офісні програми персональних комп'ютерів та ін.;

5) змусьте стрес працювати на вас. Якщо неприємностей не можна уникнути, то доцільно спробувати витягти з них, якщо це можливо, користь за рахунок зміни точки зору: постарайтеся прийняти негативну подію як позитивну (втрату роботи як можливість знайти кращу); поставтеся до стресу як до джерела енергії. У спокійному стані ви не зможете б стільки зробити, у збудженому стані встигли незрівнянно більше. Сприймайте проблему як виклика; не думайте про минулі події як про поразку; ви не можете відповідати за вчинки інших людей, а можете тільки контролювати свою реакцію на них. Головне – перемога над емоціями; не намагайтеся догодити всім, це нереально, час від часу догоджайте собі самому;

6) лікуйтеся від трудоголізму. Трудоголіки – це люди, для яких нічого не існує, крім роботи. Ознаки такого стану: зниження ефективності в роботі; нехтування родиною та громадським життям; деформоване уявлення про те, що важливо в житті. Як можна досягти балансу в праці й відпочинку: поступово скоротіть кількість робочих годин на тиждень; забороніть собі працювати у вихідні; уникайте різких змін у роботі й особистому житті; плануючи свій день, відведіть час на розваги, хобі; щодня необхідно небагато фізичних вправ і свіжого повітря; хоча б один вид діяльності повинен бути пов'язаним із сімейним спілкуванням; забороніть собі відчувати почуття провини, якщо ви не зайняті роботою – це основна вимога;

7) поведінка в кризових ситуаціях. Існує кілька способів пережити серйозні життєві колізії: постарайтеся дивитися в майбутнє з позитивної точки зору. Хоча б ненадовго згадуйте, як ви відчували себе, коли все було добре. Під час війни багато тих, хто пережив голод, розповідають, що спогади про те смачне, що вони їли до війни, дозволяло пережити муки голоду й вижити; учіться прийомам фізичного розслаблення, відмовтеся від напружених поз, що викликають стресовий стан;

8) живіть сьогоднішнім днем: установіть цілі на сьогодні, не вимагайте занадто багато від себе; за необхідності вирішувати велику та складну задачу, від однієї думки про яку опускаються руки, розбийте її на невеликі частини й почніть їх поступово вирішувати; не дозволяйте потонути в жалості до себе й до свого життя, не відмовляйтеся від допомоги близьких вам людей; пам'ятайте, що ви не са-

мотні. Те, що ви переживаєте зараз, інші, можливо, пережили й вижили. Так буде і у вас;

8) не допускайте суперечок у родині. Опір стресові здійснюйте вдома: знаходьте можливість обговорити вдома проблеми, що виникли; намагайтеся розділити тривоги іншої сторони; не «розряджайтеся» на домашніх. Учіться приймати проблеми близьких із позитивним настроєм, а не як додаткове навантаження: «Ну, що там у тебе знову відбулося?». Будьте завжди разом, нехай проблема об'єднує вас, а не приносить додаткові проблеми.

Практичні рекомендації та інструментарій керівникові для використання в професійній ситуації

Знання механізмів виникнення стресів і методів захисту від них необхідне керівникові. Керівник, щоб ефективно вести справи у своїй організації, повинен знати методи розпізнавання стресогенних сигналів у колективі працівників і методи регулювання умов роботи, необхідних на підприємстві для зниження чи усунення шкідливих наслідків стресу. Щоб бути успішним у справах, керівникові треба мати здібності й уміння особисто протистояти руйнівним впливам стресогенних факторів.

Участь у конфліктних ситуаціях досить часто вимагає витрати емоцій, нервів, сил, а це може привести до разового чи хронічного стресу.

Поняття «стрес» у психологічному плані містить у собі цілий спектр станів особистості, викликаних безліччю подій: від поразок чи перемог до творчих переживань і сумнівів.

Дії стресу, так само як і конфлікту, тісно пов'язані з потребами особистості, неможливістю їх задоволення, у результаті чого відбувається багаторазове посилення дії психологічних механізмів захисту.

Прийоми виходу зі стресових ситуацій полягають в оволодінні такими навичками: розпоряджатися своїм часом, змінювати точку зору на подію, що відбулася; відповідно поводитися в кризових ситуаціях, продуктивність, «лікуйтеся від трудоголізму», позитивний погляд у майбутнє.

Отже, у п. 8.3. розглянуто спеціальні способи зміни погляду на проблему та іншої інтерпретації проблеми. Зокрема, специфічними способами захисту від стресогенних впливів є врахування групи крові. Крім того до специфічних прийомів віднесемо: вміння правильно розпоряджатися часом, уникання зайвих помилок, поступове наближення до поставленої мети; вміння змусити час працювати на вас, не допускайте суперечок у родині. Подані практичні рекомендації та інструментарій керівникові для використання в професійній ситуації.

Висновки до теми 8

Тема 8 розкриває загальний зміст класифікації методів нейтралізації та управління стресом, зокрема: «зміна ставлення до проблеми та її інша інтерпретація». Детальніше зупинились на таких методиках, як «Раціональна психотерапія», різні техніки зміна погляду на проблему, зміни ставлення до неї або інша інтерпретація проблеми та техніки: «Дисоціювання від стресу. Ефективність раціональної терапії не завжди висока, тому, що на свідомому рівні вплинути на схвильовану людину за допомогою умовлянь безуспішно через вибірковість сприйняття емоційно значимої інформації. Раціональна терапія ефективна в комплексі з іншими методами на заключному етапі корекції емоційного стресу, коли загальний рівень збудження вже знижено до прийняттого рівня. Високотривожним людям раціональна психотерапія допомагає знижувати суб'єктивну значимість ситуації, переносити акцент на осмислення діяльності та формування впевненості в успіху, а особам з низьким рівнем тривожності вона, навпаки, допомагає підвищувати увагу до мотивів діяльності, посилюючи почуття відповідальності. Способи зміни погляду на проблему, це: переоцінка (все не настільки погано), соціальне порівняння (мені краще, ніж іншим.), уникання (це не проблема) і пильність, гумор (це смішно). Гумор і сміх також дозволяють нам виразити почуття, які небезпечно виражати прямо. Спосіб дисоціювання від стресу: перший прийом дисоціації пов'язаний зі зміною масштабу події; другий прийом дисоціації пов'язаний зі зміною не просторового, а часового масштабу; третій прийом пов'язаний зі зміною так званих «субмодальностей», тобто характеристик нашого сприйняття навколишнього світу. Четвертий прийом дисоціації може підійти для людей, яким складно створити зорові образи. Ми розглянули також спеціальні способи зміни погляду на проблему та іншої інтерпретації проблеми. Зокрема, специфічними способами захисту від стресогенних впливів є врахування групи крові. Крім того до специфічних прийомів віднесемо: вміння правильно розпоряджатися часом, уникання зайвих помилок, поступове наближення до поставленої мети; вміння змусити час працювати на нас.

Список використаних джерел

Основна література:

1. Гринберг Дж. Управление стрессом. 7-е изд. – СПб.: Питер, 2002. – 496 с.
2. Розов В.І. Адаптивні антистресові психотехнології: Навч. посібн. – К.: Кондор, 2005. – 278 с.
3. Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. – СПб.: Питер, 2008. – 256 с.

Додаткова література:

1. Алиев Х.М. Защита от стресса. Как сохранить и реализовать себя в современных условиях. М.: «Мартин», «Полина», 1996. – 240 с.
2. Валуйко О.М., Гошкодеря О.В. Управління професійним стресом керівників органів внутрішніх справ: Навчальний посібник. – К.: Видавничий дім «Скіф», КНТ, 2008 – 106 с.
3. Китаев-Смык Л.А. Психология стресса Психологическая антропология стресса. – М.: Академический Проект, 2009. – 943 с. – (Технологии психологии)
4. Кові Стівен Р. 7 звичок надзвичайно ефективних людей. / Стівен Р. Кові; пер. з англ. О. Любенко. – Харків: Книжковий клуб «Клуб сімейного дозвілля», 2012. – 384 с.
5. Ковпак Д.В. Как избавиться от тревоги и страха. Практическое руководство психотерапевта. – СПб.: Наука и Техника, 2007. – 240 с.
6. Ладанов И.Д. Управление стрессом. – М.: Профиздат, 1989. - 144 с.
7. Монина Г. Б., Раннала Н. В. Тренинг «Ресурсы стрессоустойчивости». – СПб.: Речь, 2009. – 250 с.
8. Сандомирский М.Е. Защита от стресса. Работа с подсознанием. 2-е изд. – СПб.: Питер, 2009. – 304 с.: ил. – (Серия «Учебное пособие»).
9. Селье Ганс. От мечты к открытию / [электронный ресурс]: http://bookz.ru/authors/sel_e-gans/distree/page-2-distree.html:
10. Цигульська Т.Ф. Загальна та прикладна психологія: як допомогти собі та іншим. Курс лекцій. Навчальний посібник. Рекомендовано Міністерством освіти України. / Київ. «Наукова думка». 2000. 191 с.
11. Що таке стреси і як їх долати / Сененко Світлана «Дзеркало тижня» №12, 29 березня 2008

Контрольні запитання та завдання до теми 8

1. Когнітивні постулати раціональної терапії
2. Опишіть метод вдосконалення поведінкових навичок.
3. Суть техніки «Нескінченні зустрічні запитання», як одного з прийомів протидії психологічному тиску під час спілкування.
4. Перелічіть способи зміни погляду на проблему, зміни ставлення до неї або іншої її інтерпретації?
5. Назвіть способи усунення причин стресу шляхом вдосконалення поведінкових навичок.
6. Перелічіть способи дисоціації від причин стресу
7. Назвіть стратегії зміни погляду на проблему.
8. Назвіть ряд прийомів протидії психологічному тиску під час спілкування.
9. Перелічіть існуючі відомі техніки дихання.
10. Дайте характеристику методу використання позитивних образів.
11. Опишіть механізми впливу раціональної психотерапії на почуття впевненості в собі.
12. Проаналізуйте алгоритм постановки життєвих цілей.
13. Опишіть комплексні способи подолання стресу.

Тема 9

**АКТИВНА ВЗАЄМОДІЯ ЗІ СТРЕСОРОМ
ТА КОМПЛЕКСНІ СПОСОБИ
УПРАВЛІННЯ СТРЕСОМ**

- 9.1. Активна взаємодія зі стресором**
- 9.2. Комплексні способи управління стресом**
- 9.3. Індивідуальні особливості поведінкової активності керівників ОВС в стресових умовах**

9.1. Активна взаємодія зі стресором

У темі 8 було розглянуто другу групу з чотирьох класифікацій: *Зміна погляду на проблему, зміна ставлення до неї або інша інтерпретація проблеми*.

Сьогодні ми розглянемо групу: «*Активна взаємодія зі стресором* (вплив на саму проблему)» та *Комплексні способи управління стресом*». До першої з них входять: активний вплив на проблему, усунення причин стресу шляхом вдосконалення поведінкових навичок, прийоми протидії психологічному тиску.

1. Активний вплив на проблему

Наведемо *приклад* з посібника Ю. Щербатих¹. Один старшокласник перебував у конфлікті з деспотичним учителем, котрий пообіцяв хлопцеві, що той не отримає атестат. Друзі радили: «Зміни своє ставлення! Охолонь!» – «Але це не допоможе, – відказував учень. – Що мені **робити**?»

І дійсно, що він може **зробити** в такій ситуації? Порада друзів та бажання самого хлопця вказують на різницю між двома способами подолання стресу. Друзі вказували на необхідність змінити ставлення, почуття, тобто змінити погляд на проблему. Але хлопець хотів **розв'язати саму проблему**, атакуючи її, впливаючи безпосередньо на неї. І, звичайно, послідовність способів подолання, яка нами наведена, коли атака проблеми передє способам зміни ставлення до неї, відображає природну логіку.

Подолання стресу через зосередження на самій проблемі (стресорі), що його викликала, залежить від характеру проблеми. Іноді проблема очевидна: втрата роботи; іноді не визначена: є лише підозра, але нема впевненості, що людина втратить роботу. Проблеми бувають пекучі (покинув коханий), тривалі (дитину дражнять в школі), уявні (щодо майбутніх подій).

По-перше, визначіть проблему. Такий шлях сам по собі зрозумілий, особливо, якщо проблема «волає» поруч з вами, проте люди часто некоректно визначають проблему, а тому йдуть хибним шляхом. *Наприклад*, нещасливі подружні пари часто звинувачують один одного або так звану несумісність у своєму нещасті. Але наукове дослідження декількох сот пар встановило, що нещастя у шлюбі часто є результатом неправильного діагнозу. Чоловік, який страждає від тиску на роботі, може вирішити, що його проблема в дружині, яка не надає йому достатньої підтримки. Жінка, яка перевантажена хатніми справами, може вирішити, що її проблема – ледачий чоловік. Коли таке подруж-

¹ Щербатих Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. /Ю.В. Щербатых. – СПб.: Питер, 2008. – 256 с.

зя починає боротися зі стресом, наступаючи один на одного, то цей стрес зростає. Якщо б вони коректно визначили проблему (я *дуже хвилююся через мою роботу; у мене немає вдосталь часу для відпочинку*), то віднайшли б зовсім інші способи її розв'язання.

По-друге, коли проблема правильно визначена, той, хто прагне з нею справитися, має **дівзнатися** якомога **більше про проблему**. У наведеному вище випадку старшокласник міг би поцікавитися, які існують юридичні способи, щоб обстоювати свої порушені права, чим він сам може собі зарадити? Який досвід допоможе йому? Як справляються інші жертви сваволі з боку особи, наділеної владою?

По-третє, потрібно прийняти **програму дій**. Багато людей в стресі не бачать надії його позбутися. Вони зводять все лише до двох альтернатив: *залишитися і страждати* або *втекти і все втратити*. Які можливості є у цього хлопця? Він може або здатися і почати жаліти себе, або звернутися за порадою до старших – до батьків, до інших вчителів, або поскаржитися у вищу інстанцію – директору, у відділ освіти, або звернутися до юридичної консультації, до прокуратури та ін.

Зосередженість на **роботі з проблемою** має великі психологічні переваги: сприяє підвищенню самоповаги людини, ефективності її дій, контролю за зовнішніми ситуаціями.

2. Усунення причин стресу шляхом вдосконалення поведінкових навичок

1) комунікативні навички

Спілкування – як ділове, так і з близькими людьми (поза роботою або в колі сім'ї) – найчастіше є причиною психологічного стресу. Серед причин, що викликають комунікативний стрес, виділяють:

- завищені очікування,
- негативні упередження,
- нерозуміння мотивації співрозмовника і т. д., однак найбільш сильну емоційну реакцію, яка може розвиватися в тривалий стрес, викликає,
- критика.

На цей факт вперше звернув увагу ще в XVII столітті іспанський єзуїт **Бальтасар Грасіан**, якого можна вважати одним з основоположників практичної психології. У своєму «Кишеньковому оракулі», що вийшов в 1647 році, Грасіан, наприклад, писав:

«Не будь хулителем. Є люди зухвалої вдачі: всюди бачать злочини, і не в запалі пристрасті, а з природної схильності. Всіх засуджу-



ють – одного за те, що зробив, іншого за те, що зробить, Засуджуючи, вони так перебільшують, що з атома колоду створять і очі їм виколють. А якщо примішується ще пристрасть, зупину їм немає».

Ще одна рекомендація Б. Грасіана для досягнення успіху і налагодження хороших відносин з людьми звучала так:

«Не злослов. Тим паче бійся слави мисливця зневажити. За чужий рахунок дотепністю блищати неважко, зате небезпечно. Тобі будуть мстити, говорити погане і про тебе; ти один, ворогів багато – їм легше тебе перемогти, ніж тобі їх переконати. Бачачи в людях погане, не радій, тим більше не осуджуй. Пліткар ненависний навіки ... скажеш погане, почувеш ще гірше».

Засуджуючи критику і зневагу, Б. Грасіан рекомендував не шкодувати для співрозмовника приемних слів. У вишуканому дусі свого часу він писав: «Шовкові слова, оксамитова вдача. Стріли вражають тіло, грікі слова – душу. Одна ароматна пастилка – і уста пахнуть. Велике мистецтво на життєвому ринку – продавати повітря. Платять найчастіше словами, вони творять неможливе. Usta твої нехай будуть повні цукру – підсолоджувати речі, навіть на смак ворогів. А вірний спосіб бути привітним – завжди бути незворушним.

2) *впевнена поведінка*

Нерідко джерелом стресу людини є її власна невпевненість. Джерелом її може бути що завгодно:

- маленький або занадто великий ріст,
- помітний акцент,
- надмірна вага,
- недостатність фінансових коштів,
- низький соціальний статус – здавалося б, об'єктивні фактори.

Тим не менш істинним і глибинним джерелом невпевненості та пов'язаних з нею стресів є:

- суб'єктивне відчуття власної неповноцінності і
- занижена самооцінка, які цілком піддаються корекції.

К. Вільямс відзначає, що більша частина стресів породжується почуттям неповноцінності. Вона пише:

«Ви вирости в світі, де вас вчили – в ім'я скромності – приймати себе. Проповідуючи благородство і турботу про ближнього, вас вчили пропускати інших людей вперед, віддавати їм більший шматок пирога, поступатися їм і цінувати їх вище, ніж самого себе. Все це чудово, але, на жаль, дуже часто призводить до негативних наслідків. Для більшості людей звичка поступатися іншим, яку вони придбали в дитинстві, викликає брак поваги до самого себе і до своїх досягнень.



Клінічна практика і саме життя показують, що у більшості людей склалося погана думка про самих себе. Навіть хвальки і гордії під зовнішньою оболонкою приховують глибоко захований страх, що вони недостатньо гарні, розумні, віддані, великодушні, успішні або багаті.

Уміння любити і поважати себе, жити у злагоді з самим собою і з своїми вчинками – це основний шлях зниження кількості стресів у вашому житті.

Це означає внутрішню впевненість у собі. Ви гарні такими, якими ви є в даний момент. Навчитися любити і цінувати себе – це, напевно, найважчий, але в той же час найефективніший крок у боротьбі зі стресом».

Між психологічним станом непевненості, її тілесними ознаками і поведінковими реакціями є тісний взаємозв'язок, тому зі стресом непевненості можна боротися різними способами: за допомогою раціональних самопереконань (застосування раціональної психотерапії), зміною поведінкових паттернів або тілесних ознак (див.: рис. 20, лекція 8).

Таким чином, якщо людина переживає стреси з приводу своєї непевненості, вона може свідомо змінити тілесний стан (позу, жести, параметри дихання та голосові характеристики), в результаті чого відчути себе більш впевнено.

Інший спосіб – це діяти більш компетентно (зміна поведінкових проявів діяльності), що відіб'ється як на самооцінці індивіда, так і на його оцінці з боку оточуючих, що в підсумку також дозволить їй діяти більш впевнено.

Нижче наводиться таблиця, застосовуючи яку можна навчитися свідомо викликати почуття впевненості в собі за рахунок зміни тілесних параметрів (див.: табл. 9.1).

Таблиця 9.1

Ознаки впевненої поведінки

| Ознаки, що демонструють непевненість | Ознаки, що демонструють впевненість |
|---|--|
| Сутулість (зігнутий хребет) | Пряма спина, плечі розведені в сторони |
| Високий голос | Низький голос |
| Невпорядковані рухи руками | Відсутність зайвих рухів |
| Часте кивання головою співрозмовникові | Фіксована голова |
| Опущене підборіддя | Підняте підборіддя |
| Напружені м'язи | Розслаблені м'язи |
| Утруднене, нерівне чи неглибоке дихання | Рідке, глибоке дихання |
| Швидкий темп мови | Повільний темп мови |
| Очі, що бігають | Погляд в очі співрозмовникові |

3) прийоми протидії психологічному тиску

Зміна поведінкових ознак (крім вдосконалення професійних навичок) полягає в освоєнні ряду **прийомів протидії** психологічному тиску під час спілкування. Наведемо деякі з них.

Нескінченні зустрічні запитання

Зміст техніки: зняти емоційну частину звинувачень і перейти до розгляду суті претензій.

Ефект: прояснення для обох учасників конфлікту причин їх різних поглядів.

Приклад:

Дружина. Ти давно обіцяв полагодити полицю в коморі і, як я бачу, не збираєшся виконувати свої обіцянки.

Чоловік. Як мені краще полагодити полицю?

Дружина. Просто прибий її назад.

Чоловік. Можливо, є сенс зробити її товстішою і ширшою, щоб вона була більш місткою?

Дружина. Просто прибий її, та й по всьому.

Чоловік. Я б хотів, щоб ця моя робота тобі сподобалася. Уточни, будь ласка, ще раз, яку б полицю ти хотіла бачити в коморі?

«Зіпсута платівка»

Зміст техніки: спокійне повторення того, чого ви хочете (або того, чого ви не хочете), знову і знову, поки опонент не відступиться. При виконанні цієї техніки виграє той, у кого більше терпіння. Той, хто застосовує її, має перевагу, тому що він, на відміну від співрозмовника, наперед настроєний на багаторазове повторення однотипних



слів і фраз. Ця техніка вчить наполегливості, а також тому, що ви не зобов'язані пояснювати причини своїх бажань. У класичній інтерпретації потрібно тільки нескінченно повторювати одну й ту саму фразу, причому без будь-якого виразу, як «робот», однак іноді така техніка дуже виводить з себе співрозмовника, що загрожує додатковими конфліктами. Тому має сенс все-таки трохи урізноманітнити відповіді, вводячи в них елементи посилення своєї правоти.

Ефект: ігнорування спроб маніпулювати вами завдяки відстороненню від ситуації і спокійного повторення однотипних формул.

Приклад:

Чоловік. Ти знову вранці не помила посуд. Я прийшов з роботи, а в раковині повно брудних тарілок.

Дружина. Коли спізнюєшся на роботу, то не до посуду.

Чоловік. Так що, я повинен мити цю чортову посуд?

Дружина. Не знаю, але я так спізнювалася сьогодні вранці, що ледве встигла вчасно.

Чоловік. Але ж посуда залишилася брудною, і мені нема з чого було їсти!

Дружина. Ранком кожна хвилина на рахунок, я ледве встигла одягтися і зібрати дитині канapки до школи... і т.д.

Для того щоб вищенаведені методи «психологічної самооборони» діяли ефективно, необхідно притримуватися певної тактики поведінки. Зокрема, можна застосовувати прийоми, наведені нижче.

– Дивіться в очі співрозмовнику. Погляд повинен бути уважний, що вивчає, оцінює і т.д. Ви повинні його розглядати, а не він вас.

– Перед відповіддю витримуйте паузу. Це дасть вам можливість підібрати оптимальну відповідь і показати опоненту, що ви не спішите задовольняти його прохання чи вимоги.

– Використовуйте чіткі, «обкатані» вдома мовні формули.

– Застосуйте відповідну інтонацію.

– Відповідь має бути набагато більш загальною, ніж задане запитання. (На вимогу «Дай в борг тисячу гривень» може підійти відповідь: «Так, грошей ніколи не вистачає, скільки б їх не було»).

4) ефективно цілепокладання як метод профілактики стресів

Ще одним джерелом стресу може бути фрустрація, пов'язана з недосягненням поставлених цілей (як в особистому житті, так і в професійній сфері). Досить часто крах поставлених планів пов'язаний не стільки з нездоланими об'єктивними труднощами, скільки з неправильною постановкою мети або невмінням підібрати потрібні ресурси. У цьому випадку використання ефективного алгоритму постановки цілей дозволить у майбутньому уникнути «стресу краху надії», що викликає серйозні психологічні та соматичні наслідки, про які писав Ганс Сельє у своїх книгах.

Він відзначав: «Успіх завжди сприяє успіху, крах веде до подальших невдач. Навіть найкращі фахівці не знають, чому «стрес краху надії» зі значно більшою ймовірністю, ніж стрес від надмірної м'язової роботи, призводить до захворювань... Перешкоди на шляху здійснення нормальних спонукань призводять до такого ж дистресу, як вимушене продовження та інтенсифікація будь-якої діяльності вище бажаного рівня. Забуття цього веде до фрустрації, стомлення, виснаження сил, до душевного і фізичного надриву».

У світлі цього висловлювання зрозуміло, що чим конкретніше буде визначена мета і чим точніше людина оцінить ймовірність її досягнення, тим більше в неї буде шансів її досягти, а значить – уникнути стресу «краху надії».

Алгоритм постановки життєвих цілей

1. *Позитивне формулювання.* Це правило означає, що в формулюванні цілі повинна бути відсутнім частка «не». Відповідно до цього правила, цілі «Я не буду більше пити»; «Я жодного разу не закурю», «Я не буду більше боятися» та ін є важко досяжними через особливості нашої підсвідомості, яка погано сприймає операцію логічного заперечення.

Наприклад, якщо у вас болить голова, то формула не має звучати: «У мене не буде головного болю». Краще сказати: «Я хочу, щоб моя голова стала легкою і ясною, щоб у мене було відмінне самопочуття».

2. *Принципова досяжність.* Цілі, які ви ставите, повинні бути принципово досяжними, тобто не суперечити фізичним, біологічним і економічним законам.



Наприклад, мета «Я хочу навчитися літати» досяжна, якщо мати на увазі літак чи дельтаплан, але не досяжна, якщо мати на увазі спосіб польоту птахів за допомогою махання кінцівками.

Мета «Я хочу вічно залишатись молодою» недосяжна, тому що в кожному організмі генетично закладена програма старіння, але мета: «Я хочу сповільнити процес старіння, і як можна довше продовжити стан молодості» є більш реальною.

3. *Максимальна конкретність.* Мова йде, скоріше, про спосіб формулювання, який повинен чітко описувати очікуваний конкуруючий результат. У цьому плані цілі «стати сміливішим», «стати щасливішим» і т.д. абстрактні, а тому принципово недосяжні. Тисячі людей відчують стрес, безуспішно намагаючись досягти цілей типу – «вивчити англійську мову». Для позбавлення від такого роду стресів їх необхідно конкретизувати.

Наприклад, перша з наведених в цьому розділі цілей може бути модифікована наступним чином: Хочу стати не просто сміливіше, а «сміливим настільки, щоб погладити незнайому собаку», або – «сміливим настільки, щоб я міг заговорити з незнайомою жінкою, яка сподобалася», або «сміливим настільки, щоб попросити у свого шефа підвищення на посаді».

4. *Мета повинна максимально залежати від нас.*

Наприклад, коли ви говорите: «Хочу, щоб начальник підвищив мені зарплату на 200 доларів», то ваше бажання, в принципі, зрозуміло. Але в такому формулюванні його виконання не залежить від того, хто цього бажає. Для того, щоб подібну мету та ін. можна було досягти, їх потрібно переформулювати, задаючи собі питання: «Яким я повинен стати, щоб ..?» Або «Що я повинен зробити щоб ...?». Тоді й формулювання бажання буде відповідати вказаним правилам: «Я хочу стати настільки корисним нашій фірмі, щоб начальник захотів мене утримати і дав мені надбавку в розмірі 500 доларів».

5. *Прийнятна ціна.*

Тут задайте собі ряд питань:

1. У якому випадку ви б не хотіли досягти цієї мети?
2. Чи не буде ціна за її досягнення занадто високою?
3. Скільки свого часу, сил і грошей ви згодні витратити на досягнення цієї мети?
4. Чи є інші цілі приблизно такої ж або меншої ціни, які здаються вам настільки ж привабливими, але дешевшими?

6. *Визначення необхідних ресурсів.*

Для цього необхідно відповісти на такі питання:

- Чи володієте ви ресурсами, необхідними для досягнення мети?
- У чому саме ви маєте потребу?
- Як ви збираєтеся отримати ці ресурси?

Ресурси бувають внутрішні (розум, терпіння, впевненість, професіоналізм) і зовнішні (гроші, час, обладнання та інші люди). Для отримання зовнішніх ресурсів вам доведеться ввести в свої плани досягнення допоміжних цілей.

Досвід показує, що якщо при складанні планів і постановки цілей використовувати цей алгоритм, то ймовірність виникнення стресів різко знижується. При цьому рух до мети стає більш раціональним і свідомим, а інтенсивність і частота виникнення

Отже, у п. 9.1., детально розібрано: спосіб нейтралізації та управління стресом – активну взаємодію зі стресором. Його різновиди: 1) активний вплив на проблему (можна реалізувати наступним чином: визначить проблему, дізнайтеся якомога більше про проблему, прийміть про-

граму дій, зосередьтесь на роботі з проблемою); 2) усунення причин стресу шляхом вдосконалення поведінкових навичок (комунікативні навички, впевнена поведінка, прийоми протидії психологічному тиску); 3) ефективне цілепокладання як метод профілактики стресів (алгоритм постановки життєвих цілей: позитивне формулювання, принципова досяжність, максимальна конкретність, мета повинна максимально залежати від нас, прийнятна ціна, визначення необхідних ресурсів).

9.2. Комплексні способи управління стресом

До комплексних способів нейтралізації та управління стресом віднесемо такі.

1. **Допомога іншим.** Людина в стані стресу може звернутися за допомогою і підтримкою до інших. Вона не повинна зустрічати стрес самотньо. Підтримка від друзів та близьких може дуже допомогти. Але не менш дієвим є надання допомоги іншим людям. Психологи, які працювали із військовополоненими, заручниками, біженцями, жертвами катастроф, зазначають, що вирішальний момент в їх одужанні – це співчуття, «видужання через взаємодопомогу». Люди набувають сили, коли надають допомогу іншим. Апостол Павло закликав:

«Носіть тягарі один одного і таким чином виконаєте Закон Христа»

Гал. 6:4.

Чому зацікавленість в інших цілюща? Здатність виглядати назовні із свого «панцира», дбати про інших – риси, що стосуються усіх успішних механізмів подолання стресу, які досі обговорювалися. Саме це веде до розв'язання проблеми, допомагає переоцінити конфлікт, побачити його очима інших, дозволяє розглянути проблему в перспективі замість перебільшення її значущості. *Через такі складові, як терпимість (толерантність), прощення, відчуття зв'язку з людьми приходить допомога й полегшення.*

Різновидом психологічної допомоги є консультативна допомога або психотерапія, яку людині (клієнту) в стані стресу надає професіонал (консультант чи психотерапевт). Клієнт і терапевт спілкуються у формі розмови, яка ґрунтується на співчутті, довірі, прийманні особистості клієнта, розумінні. Знання, досвід, кваліфікація психолога, характер відносин з клієнтом мають значення і при визначенні проблеми, і при пошуку продуктивного погляду на неї, і в зниженні фізичного ефекту від стресу.

2. Могутній психотерапевтичний ефект має **віра в Бога**. Вона пропонує звільнення від стресу шляхом змінення уявлення людини про саму ситуацію, про вимоги до себе, про можливість і важливість справлятися з цими вимогами. Той, хто вірить, що Бог його любить,

сприймає неприємності набагато спокійніше, тому що приймає їх або як заслужений наслідок своїх дій, або як випробування. У дослідженні над 40 віруючими і 40 невіруючими людьми встановлено наявність суттєвих статистичних відмінностей між двома групами. Для віруючих властива більша емоційна стабільність, більша стійкість щодо ставлення до стресу, вищий рівень симпатії (співчуття), наявність наскрізного сенсу життя, тобто вони прагнуть до більш довготривалих та опосередкованих цінностей порівняно з невіруючими. Величезний цілющий потенціал має молитва, яка здатна приносити втіху та внутрішню гармонізацію за найнестерпніших обставин. Виявлено, що навіть нетривалий (протягом двох тижнів) досвід молитви привів до подолання небажаних психічних станів у школярів. У них навіть змінилися характерологічні тенденції – зменшилися «домінантність – владність», «самовпевненість – самозакоханість», «несамостійність – конформізм». Замисліться, яка глибина у такій давній східній молитві:



«Господи, дай мені сили, щоб справитися з тим, що я можу зробити (це є активний вплив на проблему), дай мені мужність, щоб змиритися з тим, чого я не можу зробити (тобто інша інтерпретація і прийняття проблеми),

і дай мені мудрість, щоб відрізнути одне від одного (йдеться про комплексні способи подолання стресу)».

3. Зміна способу життя, наближаючи його до **здорового і врівноваженого**. Те, що з нами трапляється – це наслідок того, як ми живемо, що їмо, як поведомося, яких звичок дотримуємося. Варто змінити причину, щоб змінився наслідок. Ми можемо відмовитися від шкідливих продуктів та напоїв, поганих звичок, розвинути в собі самоконтроль, використовувати силу волі, розвивати правильні мотиви, впевненість в собі, займатися самовдосконаленням. Треба вчитися раціонально використовувати свій час, розподіливши його так, щоб не витратити лише на підтримання життя. Нам необхідний час для відпочинку, для насолоди товариством друзів і красою світу, в якому ми живемо. Повноцінне життя вимагає часу на те, щоб послухати жайворонка, який заливається радісною піснею або разом з дитиною відчувати радість, збираючи в лісі проліски. Просто необхідний



час, щоб збагачувати наше життя симфонією мистецтва, обертонами і гармонією музики. Життя передбачає, щоб ми відводили час для молитви. А коли згущуються нічні тіні, воно пропонує нам подивитися на зірки і подумати про Того, Хто створив все це. Через тисячу років земні проблеми, котрі займають світ сьогодні, не будуть мати жодного значення.

4. Тактика боротьби зі стресом залежно від часу його настання

Залежно від часової локалізації джерела стресу (минуле, сьогодні, майбутнє) тактика подолання стресу буде суттєво відрізнятись.

Якщо людина очікує настання неприємної події і саме це очікування вже починає запускати нервово-гуморальну реакцію розвитку стресу, то на першому етапі необхідно знизити рівень хвилювання за допомогою аутотренінгу або концентрації на процесі дихання.

Наступним етапом буде формування впевненості в собі за допомогою прийомів раціональної психотерапії або нейролінгвістичного програмування.

Далі – пошук ресурсів, необхідних для подолання майбутньої потенційно стресорної ситуації (як об'єктивних – грошей, матеріальних засобів, часу і т.д., так і суб'єктивних – почуття спокою, рішучості або впевненості). Потім слід приступити до моделювання у свідомості бажаного результату і багатократного пропрацювання «ідеального» сценарію в свідомості (див.: рис. 9.1).

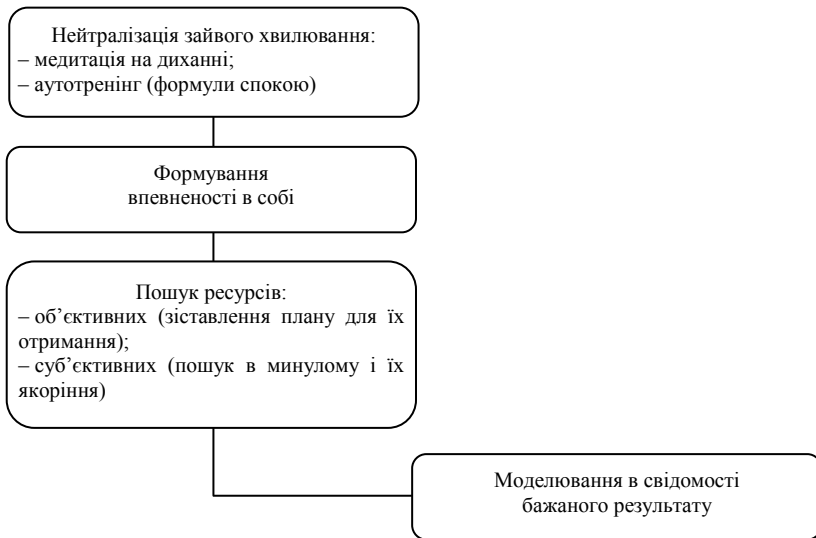


Рис. 9.1. Алгоритм дії при очікуванні стресу

Якщо людина знаходиться в епіцентрі події, що викликала стрес, то алгоритм дій буде іншим:

- необхідно знизити рівень негативних емоцій за допомогою повного дихання;
- за допомогою аутотренінгу або прийомів НЛП потрібно посилити почуття певності в собі;
- каузальний аналіз стресу, який допоможе знайти адекватні засоби для його подолання;
- пошук ресурсів для подолання стресу і складання оперативного плану дій;
- початок практичних дій щодо виходу з стресорної ситуації (див.: рис. 9.2).



Рис 9.2. Алгоритм дій при настанні стресу (стрес в теперішньому)

Третій алгоритм дій необхідний, якщо подія, що викликала стрес, вже відбулася і знаходиться в минулому, однак людина періодично повертається до неї в своїх думках, відчуваючи при цьому негативні

вні емоції (див.: рис. 9.3). У цьому випадку необхідно дисоціюватися від ситуації, потім підібрати необхідні суб'єктивні ресурси (байдужість, спокій або мудрість) та актуалізувати їх методами НЛП. На третьому етапі можна використовувати раціональну психотерапію і завершити роботу моделюванням бажаного майбутнього.



Рис. 9.3. Алгоритм дії, якщо стресова ситуація вже відбулася, але стрес ще зберігається (стрес у минулому)

Отже, не такий страшний стрес, як його дехто уявляє. Ми вже знаємо як можна ефективно боронитися від його фізичного ефекту, як нейтралізувати його шкідливий вплив, як оптимізувати рівень стресу та управляти ним. Стрес може бути навіть корисним. Якщо б у житті все завжди йшло за нашими планами, якби ми ніколи не зустрічалися із загрозою, не ставили б перед собою складні цілі, то що б нас змушувало замислюватися над життям, виробляти у собі терпіння, стриманість, мужність, волю? Ми б втратили багато можливостей для удосконалення.



Незалежно від часу настання стресу, корисно з'їсти самому та пригостити інших плиткою шоколаду. Чорний шоколад нейтралізує шкідливу дію стресу.

9.3. Індивідуальні особливості поведінкової активності керівників ОВС в стресових умовах

Найчастіше людина реагує на стресові ситуації неусвідомлено, несвідомими уявленнями про себе, про те, якою вона «повинна» бути, а також якими є і «мають бути» навколишні люди і весь світ. Ці стереотипи поведінки формують загальну життєву позицію людини. Частіше поява нових доказів того, що деякі життєві позиції можуть бути пов'язаними з певними хворобами. Наприклад, М. Фрідман і Р. Розенман описують певний тип поведінки (життєву позицію), яка, на думку авторів, багато в чому сприяє виникненню захворювань серця. Вони назвали таких постійно напружених, що б'ються за своє місце в житті людей «особистістю типу «А»»¹.

Для особистості цього типу на поведінковому рівні характерно яскравий прояв активності, напруженості, амбітності, часто нестриманості в прояві почуттів, напористості і нетерплячості в досягненні мети. При зустрічі з перешкодами на шляху до досягнення поставленої мети особистість типу «А» часто може проявляти не тільки наполегливість, але і агресивність. Однак, серцевиною особистості є саме домінуюча мотивація першості та соціальної конкуренції. Численні дослідження констатують, що серцево-судинні захворювання (інфаркти, інсульти) зустрічаються у особистостей типу «А» значно частіше, приблизно в два рази, ніж у інших людей²³⁴. Тому, поведінка типу «А» розглядається як фактор ризику дистресу.

Численні дослідження доводять, що, крім типів поведінки особистості, для яких властиві захворювання серця, існує велика кількість аналогічних характеристик особистості, що відповідають іншим захворюванням, наприклад, ревматоїдному артрити, виразці шлунка, бронхіальній астмі та циститу (у жінок), навіть таким як грип чи гостре респіраторне захворювання та іншим⁵. Радянський вчений-медик Р. А. Лурія стверджував, що немає

¹ Психология среднего возраста, старения, смерти. / под редакцией члена-корреспондента РАОА А.А. Реана / СПб.: «Прайм ЕВРОЗНАК», 2003. 384 с.

² Личность типа «А» как психологический феномен. / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://murzim.ru/psihologija/psihologija-izuchenija-lichnosti/10565-lichnost-tipa-a-kak-psihologicheskij-fenomen.html>

³ Див. посилання 1.

⁴ Психотерапия рака. / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://bmod.by/index.php?option=com_content&view=article&id=24:2012-12-13-18-37&catid=11:2011-01-09-12-47-11&Itemid=38

⁵ Хей Луиза. Я могу стать счастливой. М.: Олма Медиа Групп; Олма – Пресс, 2007. – 192 с. – «Здоровье и счастье в моих руках».

тільки психічних і тільки соматичних захворювань, а є лише живий процес в живому організмі; життєвість його і полягає саме в тому, що він об'єднує в собі і психічний, і соматичний бік хвороби¹.

Крім того, існує давня думка (майже два тисячоліття тому, в 2-му столітті нашої ери, римський лікар Гален звернув увагу на те, що життєрадісні жінки рідше захворюють раком, ніж жінки, що часто знаходяться в пригніченому стані), підтверджена досить великою кількістю сучасних досліджень, що онкологічні хворі характеризуються між собою теж подібними рисами. У 1701 році англійський лікар Гендрон в трактаті, присвяченому природі і причин раку, вказував його взаємозв'язок з «життєвими трагедіями, що викликають сильні неприємності і горе²». У 1783 р. Барроуз говорив про причини цієї хвороби словами, що дуже нагадують опис хронічного стресу. У класичній роботі Нанна «Рак грудей» вже прямо стверджується, що емоційні фактори впливають на ріст пухлини.

Дослідження Уолтера Хайла Уолса (1846), Клода Бернара (1895), Г.Сноу (1893), Лоуренса Лешена підтверджують роль негативних емоцій у розвитку раку. Лоуренс Лешен наголошує, що онкологічних хворих виділяють ще такі риси, що вже до захворювання вони були схильні до почуттів безнадійності і безпорадності. Інші роботи підтверджують дані Лешена про те, що багатьом онкологічним хворим буває важко висловлювати негативні почуття. Вони відчувають необхідність завжди здаватися хорошими.

Для особистості типу «А» не сам по собі неуспіх у соціальній конкуренції є фатальним і безумовним фактором психоемоційного дистресу, а те – як реагують на цей неуспіх оточуючі. Виявляється, саме по собі будь-яке зауваження неуспіху особистості типу «А», підкреслення і звернення уваги на її неуспіх у конкурентній соціальній взаємодії призводить до зростання внутрішньої напруги. Для того щоб викликати негативний ефект, це зауваження неуспіху, таким чином, не обов'язково має носити характер негативного оцінювання (зневажливе ставлення, жартування), але воно може бути і нейтральним за формою або навіть може носити зовні позитивний характер (співчуття з приводу неуспіху, з акцентуванням уваги на ключових травмуючих дескрипторах, таких як: «програш», «суперник», «поразка» й інші)³.

¹ Рамазанова Э. Рак, как психосоматическое заболевание [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://deti.akademiki.biz/.../rak_kak_psihosomaticheskoe_zabolevanie/

² Психотерапия рака / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://bmod.by/index.php?option=com_content&view=article&id=24:2012-12-12-13-18-37&catid=11:2011-01-09-12-47-11&Itemid=38

³ Личность типа «А» как психологический феномен. / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://murzim.ru/psihologija/psihologija-izuchenija-lichnosti/10565-lichnost-tipa-a-kak-psihologicheskij-fenomen.html>

Слід вказати, що поширеність особистостей типу «А» неоднакова в різних соціокультурних популяціях і коливається в межах від 45% до 76%. Максимальна концентрація людей типу А спостерігається в містах соціально та економічно більш розвинених країн, а мінімальна – у селах, які знаходяться до того ж в слабкорозвинених регіонах.

Форма відповіді на стресогенну дію виробляється людиною у міру того, як вона продовжує взаємодіяти з ситуацією через процеси ідентифікації і оцінки сигналів, вироблення стратегії поведінки і так далі – особистісна реакція в цьому процесі є визначальною¹. При менш інтенсивній і повільній дії екзогенних чинників роль особистісної реакції виявляється виразніше. Тимчасова послідовність різних фізіологічних і біологічних реакцій більшою мірою обумовлена індивідуальними особливостями суб'єкта.

Оцінка стимулу, дії, ситуації, психологічна оцінка негативного сигналу при неможливості позбавлення від нього або невідповідності механізмів «уникнення стереотипного захисту» є визначальним чинником для класифікації подальшої комплексної реакції організму як стресової².

Як відомо – не сама по собі дія як така є причиною подальшої реакції організму, а ставлення до цієї дії, її оцінка, причому оцінка негативна, заснована на неприйнятті стимулу з біологічною, психологічною, соціальною і інших точок зору індивіда. Якщо особа не визнає стимул шкідливим, будучи таким об'єктивно, він не є стресором. Отже, не зовнішні, а внутрішні індивідуальні психологічні умови і процеси є визначальними для характеру поведінкової активності.

Відмінності в сприйнятті ситуації як стресової можуть бути пов'язані із змінами у фізіологічному стані або психічному статусі суб'єкта. У розвитку психологічного стресу провідне значення мають негативні емоційні стани, перенапруження, обумовлені негативними емоціями, конфліктними ситуаціями^{3,4,5}.

¹ Психология среднего возраста, старения, смерти. / под редакцией члена-корреспондента РАОА А.А. Реана / СПб.: «Прайм ЕВРОЗНАК», 2003. 384 с.

² Бодров В.А., Орлов В.Л. Психология и надежность: человек в системах управления техникой / В.А. Бодров, В.Л. Орлов - М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 1998. - 288 с.

³ Бодров В.А. Роль личностных особенностей в развитии психологического стресса / В.А. Бодров // Психические состояния. Хрестоматия. - СПб.: Питер, 2000.

⁴ Водопянова Н.Е. Психодиагностика стресса / Н.Е. Водопянова – СПб.: Питер. 2009. – 336 с.

⁵ Цигульська Т.Ф. Загальна та прикладна психологія: як допомогти собі та іншим лекцій. Рекомендовано Міністерством освіти України / Т.Ф. Цигульська – Київ: «Наукова думка», 2000. – 191 с.

Таким чином, процес подолання стресу передбачає як безпосередні дії суб'єкта, так і когнітивну роботу, що включає різного роду інтерпретації, емоції і оцінки складності завдання, внутрішніх ресурсів суб'єкта, вірогідності успіху. Цей тип когнітивної роботи називають «роботою незадоволення» і розглядають як засіб створення оптимістичної, орієнтованої на успіх установки, яка є основою контролю і ефективного управління стресом¹. Г. Сельє також писав, що «Успіх завжди сприяє подальшому успіху, крах веде до подальших невдач. Навіть найбільші фахівці не знають, чому «стрес краху надії» за значно більшою ймовірністю, ніж стрес від надмірної м'язової роботи, призводить до захворювань (виразка шлунка, мігрень, високий кров'яний тиск і навіть просто підвищена дратівливість). Фізичні навантаження заспокоюють і навіть допомагають переносити душевні травми²». На ці тези Г. Сельє посилається і автор концепції пошукової активності В. Роттенберг, основні тези якої просто необхідно навести³.

Згідно В. Роттенберга перед людиною, що добилась поставленої мети і задоволена ситуацією, відкриваються дві можливості: «вона може або ставити перед собою нові завдання (як це відбувається, наприклад, в процесі творчості), або заспокоїтися на досягнутому. Але саме в останньому випадку – при добровільній відмові від подальшого пошуку – і розвиваються раптом «хвороби досягнення». Якщо ж людина не припиняє діяльності, береться за вирішення нових, нехай навіть дуже важких проблем, її здоров'я залишається збереженим, хоча в процесі вирішення нових проблемних ситуацій вона може періодично відчувати гіркоту невдач⁴».

В. Роттенберг, робить такий висновок: «основний чинник, що впливає на стійкість організму, – не «знак» емоції, а характер поведінки, наявність або відсутність пошукової активності. Краще відчувати неприємні переживання, стимулюючи пошук, ніж перебувати в стані пасивності. Стійкі позитивні емоції виникають тільки в процесі пошукової поведінки. Припинення пошуку при високій вихідній потребі в ньому призводить до неможливості її задоволення з відповідними неприємними суб'єктивними переживаннями».

¹ Борневассер М. Стресс в условиях труда / Борневассер М. // Психические состояния. Хрестоматия. - СПб.: Питер, 2000. 459 с.

² Сельє Г. Стресс без дистресса. / Ганс Сельє; пер. с англ. / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://bookz.ru/authors/sel_e-gans/distree/page-2-distree.

³ Ротенберг В.С., Аршавский В.В. Поисковая активность и адаптация. / М.: Наука, 1984. - 193 с. [Електронний ресурс]: Режим доступу: <http://www.twirpx.com/file/363449/>; Ротенберг В. Сновидения, гипноз и деятельность мозга / Роттенберг Вадим / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://royallib.ru/read/rotenberg_vadim/.../#20480

⁴ Ротенберг В. Сновидения, гипноз и деятельность мозга / Роттенберг Вадим / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://royallib.ru/read/rotenberg_vadim/.../html#20480

Далі В. Роттенберг зауважує, що «Якщо потреба в пошуку своєчасно не сформувалася, низький рівень пошукової активності може не супроводжуватися негативними переживаннями, проте суб'єкт при цьому залишається підвищено вразливим до різноманітних шкідливих впливів¹».

Вчений вважає, що передумови до пошукової поведінки є вродженими і біологічно обумовлені. Реалізуватися вони можуть тільки при адекватному вихованні. Потреба в пошуку і здатність до пошукової поведінки формується на ранніх етапах індивідуального розвитку².

Дослідження індивідуальних особливостей поведінкової активності в стресових умовах керівників ОВС здійснювалось у 2013 році на базі Інституту післядипломної освіти та заочного навчання ЛьвДУВС. В емпіричному дослідженні взяли участь 51 опитуваних – усі слухачі – це керівники ВДСБЕЗ та дільничні інспектори міліції з різних регіонів України, віком від 21 до 43 років. З них 48 чоловіків і 3 – жінки.

В емпіричному дослідженні було застосовано широкий діагностичний інструментарій, виміряні 39 діагностичних показники таких методик: «Комплексна оцінка проявів стресу», методика «Шкала соціальної адаптації» Холмса-Рея (СЖП – стресогенні життєві події), методика визначення рівня тривожності Тейлора), методики «Тест-опитувальник самоставлення В. В. Століна, С. Р. Пантелеєва»), Бостонський тест, методика «Діагностика стратегій поведінкової активності в стресових умовах», методика 16 PF Кеттела).

В результаті дослідження з'ясовано, що досліджувана група осіб характеризується високою соціальною адаптацією, відсутністю у більшості працівників на час обстеження вираженого стресу, у більшості працівників виявлено середній рівень тривожності з тенденцією до низького. У всіх досліджуваних у більшій чи меншій мірі розвинутий самоконтроль, спостерігається точність виконання соціальних вимог. Більшості досліджуваних властиві сила, емоційна стійкість, витриманість, спокій, флегматичність, вони тверезо дивляться на речі, високо працездатні, реалістично налаштовані, емоційно зрілі, мають постійні інтереси, спокійні, реально оцінюють обстановку, володіють ситуацією.

Емпіричне дослідження індивідуальних особливостей поведінкової активності керівників ОВС в стресових умовах було здійснено з використанням методики Дженкінса «Діагностика стратегій поведінкової активності в стресових умовах». Ця методика містить ряд пи-

¹ Ротенберг В.С., Аршавский В.В. Поисковая активность и адаптация. / М.: Наука, 1984. - 193 с. [Електронний ресурс]: Режим доступу: <http://www.twirpx.com/file/363449/>

² Ротенберг В. Сновидения, гипноз и деятельность мозга / Роттенберг Вадим / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://royallib.ru/read/rotenberg_vadim/.../html#20480

тань, що стосуються особливостей життя, активності в справах і спілкуванні або поведінки в емоційно-напружених ситуаціях. Вона призначена для визначення типу «А», «Б» чи «АБ» поведінкової активності в стресі. Групою досліджуваних були особи, вказані у п. 3.3.

Аналіз результатів за методикою – опитувальником Дженкінса «Діагностика стратегій поведінкової активності в стресових умовах», показав, що 82,4% опитаних надають перевагу типу поведінки у стесовій ситуації – «АВ», тобто це межа між типом «А» і «Б», для якої характерне прагнення до врівноваженої поведінки. Їм характерна активна і цілеспрямована діловитість, різносторонність інтересів, уміння збалансувати ділову активність, напружену роботу із зміною занять і уміло організованим відпочинком.

Використання методів математичної статистики, а також аналіз проведених кореляцій дозволив виявити взаємозв'язки показника «Рівень стратегії поведінкової активності у стресових умовах» (див.: рис. 9.4): «Шкала самоінтересів» ($r=-0,23$), «Шкала самовпевненості» ($r=-0,36$), «Шкала самоприйняття» ($r=-0,22$), «03 Фактор С – «емоційна стійкість»» ($r=0,20$), «09 Фактор L – «довірливість – підозрілість»».

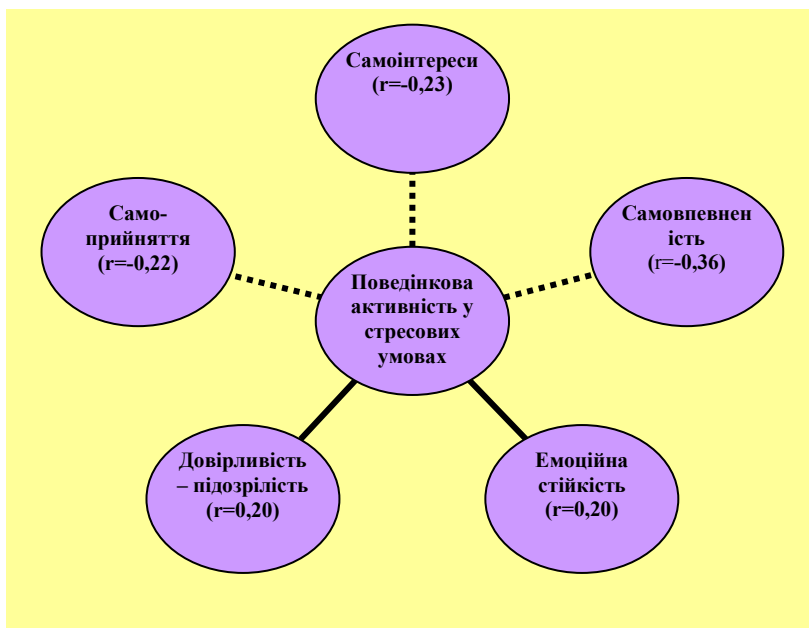


Рис. 9.4. Кореляції діагностичного критерію «Поведінкова активність у стресових умовах»

Психологічний зміст отриманих кореляцій полягає в тому, що із збільшенням рівня емоційної стійкості буде зростати тенденція до поведінки особистості за типом Б, тобто до раціональності, обережності, неквапливості, з помірною активністю особистості, емоційної стабільності в поведінці, відносної стійкості до дій стресогенних факторів. Буде розвиватися і надалі формуватися вміння пристосовуватися до різних видів діяльності.

Досліджуваний, що характеризується відвертістю, довірливістю, позитивною схильністю до інших людей, терпимістю, вмінням вживатися з іншими, вільний від задрощів, такий, що легко лагодить з людьми і добре працює в колективі, буде більш схильний до поведінки типу «А». А от, досліджуваний, який ревнивий, заздрисний, характеризується підозрлістю, якому властива пихатість, зарозумілість, інтереси якого зорієнтовані на свою особистість, який обережний в своїх вчинках, егоцентричний, буде схилитися до поведінки більш типу «Б».

Обернена кореляція з шкалами методики «Гесту-опитувальника самоствавлення» (В. В. Століна, С. Р. Пантелеєва)¹, а саме з «самоінтереси», «самовпевненість», «самоприйняття» може свідчити про те, що із збільшенням інтересу до себе, самовпевненості та самоприйняття стратегія поведінкової активності буде прямувати до стратегії особистості типу А. Самоствавлення – це важлива психологічна категорія, яка тісно пов'язана з пізнавальною та моральною сферами особистості й займає центральне місце в психологічній регуляції діяльності. Через зріле ставлення до себе людина може реально впливати на хід свого життя і життя інших людей, розумно організовувати процес життя, передбачати життєві події та їх результати. Природа самоствавлення не замикається внутрішнім простором особистості, а через мотиви зв'язується з реальною життєдіяльністю суб'єкта.

Отримані кореляції показують, що:

– при збільшенні міри близькості до самого себе, зокрема інтересу до власних думок і почуттів, готовності спілкуватися з собою «на рівних», впевненості у своїй цікавості для інших;

– при збільшенні самовпевненості як негативної моральної риси, що поєднує в собі й інші більш конкретні моральні недоліки: гордовитість, пихатість, зневажливість, де внутрішнім її підґрунтям є нерозсудливість як центральна ознака розуму суб'єкта, коли йому важко погодитися з власною розумовою недосконалістю, з неточністю та недостатньою глибиною знань, якими він володіє (звідси й установка на перебільшення своїх інтелектуальних можливостей, що породжує істо-

¹ Тест-опросник самоотношения (В.В. Столин, С.Р. Пантелеев) / Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://psylist.net/praktikum/00111.htm>

тні моральні хиби, зокрема зарозумілість, зазнайство, схильність до образи тощо; складається враження, що самовпевнена особистість живе в індивідуальній непроникливій оболонці, що не дає їй змоги повернутися до соціального простору й відчуття його різноманітні імпульси);

– при баченні в собі, переважно, недоліків, низькій самооцінці, готовності до самозвинувачення;

– поведінкова активність буде прямувати до стресової типу А, тобто, буде з'являтися перебільшена потреба в діяльності, невміння дистанціюватися від роботи, розслабитися; буде бракувати часу для відпочинку і розваг; буде спостерігатися постійне напруження душевних і фізичних сил в боротьбі за успіх, висока мотивація досягнення при незадоволенні досягнутим, завзятість і надактивність в досягненні мети нерідко відразу в декількох сферах життєдіяльності, небажання відмовитися від досягнення мети, не дивлячись на «поразку»; невміння і небажання виконувати щоденну ґрунтовну і одноманітну роботу; нездатність до тривалої і стійкої концентрації уваги; нетерплячість, прагнення робити все швидко: ходити, їсти, говорити, ухвалювати рішення; енергійне, емоційно забарвлене мовлення, що підкріплюється жестами і мімікою і що нерідко супроводжується напруженням м'язів обличчя і шиї; імпульсивність, емоційна нестриманість в суперечках, невміння до кінця вислухати співрозмовника; схильність до конкуренції агресивність у ставленні до суб'єктів, що протидіють здійсненню їх планів; прагнення до домінування в колективі або компаніях, легка фрустрованість зовнішніми обставинами і життєвими труднощами.

Таким чином, виявлені кореляційні зв'язки, дозволяють зробити висновки: такими індивідуальними особливостями, що прямо впливають на поведінку керівників ОВС у стресових умовах є емоційна стійкість, рівень довірливості чи підозрливості обернені взаємовпливи самовпевненості, самоінтересів та самоприйняття. Із зростанням емоційної стійкості, буде збільшуватися тенденція до типу поведінкової активності «Б», що передбачає більш адаптивний та корисний для здоров'я спосіб реагування на стрес. Також зростатиме тенденція до безстресового реагування при зменшенні надмірної довірливості, самоприйняття, самоінтересів та самовпевненості.

Отримані результати показують, що для того щоб поведінка представника керівного складу ОВС була більш врівноваженою, раціональною і разом з тим пошуково активною, слід розвивати адекватне їх самоставлення, тобто самоприйняття, самовпевненість і самоінтерес, а також підвищувати емоційну стійкість та пильність. Це вимагає ефективною серйозною психологічною роботи не тільки професійних психологів з керівниками та командирами у підрозділах, а також, в цілому,

зміни системи і форми роботи з особовим складом на рівні міністерств та відомств.

Кадровим апаратам під час призначення на керівні посади та при зарахуванні співробітників у резерв на висунення на керівні посади, при здійсненні професійного психологічного відбору з метою профілактики професійного стресу керівників ОВС, доцільно було б враховувати отримані результати і не допускати до служби на керівних посадах людей занадто самовпевнених, пихатих, надто довірливих, з неадекватним самоставленням, емоційно нестійких, оскільки наявність таких психологічних особливостей у керівника може призвести, насамперед до психосоматичних захворювань у нього самого, а також до зниження ефективності правоохоронної діяльності в цілому.

Висновки до теми 9

У темі 9 детально розібрано: спосіб нейтралізації та управління стресом – активну взаємодію зі стресором. Його різновиди: 1) активний вплив на проблему (можна реалізувати наступним чином: визначіть проблему, дізнайтеся якомога більше про проблему, прийміть програму дій, зосередьтеся на роботі з проблемою); 2) усунення причин стресу шляхом вдосконалення поведінкових навичок (комунікативні навички, впевнена поведінка, прийоми протидії психологічному тиску); 3) ефективне цілепокладання як метод профілактики стресів (алгоритм постановки життєвих цілей: позитивне формулювання, принципова досяжність, максимальна конкретність, мета повинна максимально залежати від нас, прийнятна ціна, визначення необхідних ресурсів).

До комплексних способів подолання стресу відносяться: допомога іншим (Психологи, які працювали із військовополоненими, заручниками, біженцями, жертвами катастроф, зазначають, що вирішальний момент в їх одужанні – це співчуття, «видужання через взаємодопомогу»). Люди набувають сили, коли надають допомогу іншим людям. Через такі складові, як терпимість (толерантність), прощення, відчуття зв'язку з людьми приходять допомога й полегшення.), віра в Бога (Той, хто вірить, що Бог його любить, сприймає неприємності набагато спокійніше, тому що приймає їх або як заслужений наслідок своїх дій, або як випробування), зміна способу життя наближаючи його до здорового і врівноваженого (Те, що з нами трапляється – це наслідок того, як ми живемо, що їмо, як поводимося, яких звичок дотримуємося. Варто змінити причину, щоб змінився наслідок. Ми можемо відмовитися від шкідливих продуктів та напоїв, поганих звичок, розвинути в собі самоконтроль, використовувати силу волі, розвивати правильні мотиви, впевненість в собі, займатися самовдосконаленням).

Тактика боротьби зі стресом залежно від часу його настання, один із комплексних методів подолання стресу. Залежно від часової локалізації джерела стресу (минуле, сьогодні, майбутнє) тактика подолання стресу буде суттєво відрізнятися. Якщо людина знаходиться в епіцентрі події, що викликала стрес, то алгоритм дій такий: необхідно знизити рівень негативних емоцій за допомогою глибокого дихання; за допомогою аутотренінгу або прийомів НЛП потрібно посилити почуття впевненості в собі; каузальний аналіз стресу, який допоможе знайти адекватні засоби для його подолання; пошук ресурсів для подолання стресу і складання оперативного плану дій; розпочати практичні дії щодо виходу з стресорної ситуації.

Якщо стрес в майбутньому, то: на першому етапі необхідно знизити рівень хвилювання за допомогою аутотренінгу або концентрації на процесі дихання. Наступним етапом буде формування впевненості в собі за допомогою прийомів раціональної психотерапії або нейролінгвістичного програмування. Далі – пошук ресурсів, необхідних для подолання майбутньої потенційно стресорної ситуації. Потім слід приступити до моделювання у свідомості бажаного результату і багатократного пропрацювання «ідеального» сценарію в свідомості.

Алгоритм дій, якщо подія, що викликала стрес, вже відбулася і знаходиться в минулому такий: необхідно дисоціююватися від ситуації, потім підібрати необхідні суб'єктивні ресурси (байдужість, спокій або мудрість) та актуалізувати їх методами НЛП. На третьому етапі можна використовувати раціональну психотерапію і завершити роботу моделюванням бажаного майбутнього.

Список рекомендованих джерел

Основна література:

1. Бодров В.А., Орлов В.Л. Психология и надежность: человек в системах управления техникой / В.А. Бодров, В.Л. Орлов – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 1998. – 288 с.
2. Гринберг Дж. Управление стрессом. / Дж. Гринберг / 7-е изд. – СПб.: Питер, 2002. – 496 с.
3. Розов В.І. Адаптивні антистресові психотехнології: Навч. посібн. – К.: Кондор, 2005. – 278 с.
4. Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. / Ю.В. Щербатых. – СПб.: Питер, 2008. – 256 с.

Додаткова література:

1. Абабков, В. А. Адаптация к стрессу: основы теории, диагностики, терапии / В. А. Абабков, М. Перре. – СПб.: Речь, 2004. – 166 с.

2. Алиев Х.М. Защита от стресса. Как сохранить и реализовать себя в современных условиях. М.: «Мартин», «Полина», 1996. – 240 с.
3. Валушко О.М., Гошкодера О.В. Управління професійним стресом керівників органів внутрішніх справ: Навчальний посібник. – К.: Видавничий дім «Скіф», КНТ, 2008 – 106 с.
4. Водопьянова Н.Е. Психодиагностика стресса. – СПб.: Питер. 2009. – 336 с.
5. Китаев-Смык Л.А. Психология стресса Психологическая антропология стресса. – М.: Академический Проект, 2009. – 943 с. – (Технологии психологии)
6. Кові Стівен Р. 7 звичок надзвичайно ефективних людей. / Стівен Р. Кові; пер. з англ. О. Любенко. – Харків: Книжковий клуб «Клуб сімейного дозвілля», 2012. – 384 с.
7. Ковпак Д.В. Как избавиться от тревоги и страха. Практическое руководство психотерапевта. – СПб.: Наука и Техника, 2007. – 240 с.
8. Ладанов И.Д. Управление стрессом. – М.: Профиздат, 1989. - 144 с.
9. *Личность типа «А» как психологический феномен.* / [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://murzim.ru/psihologija/psihologija-izuchenija-lichnosti/10565-lichnost-tipa-a-kak-psihologicheskij-fenomen.html>
10. Малкина-Пых И. Г. Психосоматика: Справочник практического психолога. / Малкина-Пых И. Г. / М.: Изд-во Эксмо. – 992 с., 2005. / [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://ibib.ltd.ua/strategii-povedeniya-pri-35773.html>
11. Моница Г. Б., Раннала Н. В. Тренинг «Ресурсы стрессоустойчивости». – СПб.: Речь, 2009. – 250 с.
12. *Психология среднего возраста, старения, смерти.* / под редакцией члена-корреспондента РАОА А.А. Реана / СПб.: «Прайм ЕВРОЗНАК», 2003. 384 с.
13. Психотерапия рака. / [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://bmod.by/index.php?option=com_content&view=article&id=24:2012-12-12-13-18-37&catid=11:2011-01-09-12-47-11&Itemid=38
14. Рамазанова Э. Рак, как психосоматическое заболевание. / [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://deti.akademiki.biz/biblioteka_jivoi_informacii/rak_kak_psihosomaticheskoe_zabolevanie/
15. Ротенберг В. Сновидения, гипноз и деятельность мозга / Ротенберг Вадим / [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://royallib.ru/read/rotenberg_vadim/snovideniya_gipnoz_i_deyatelnost_mozga.html#20480
16. Сандомирский М.Е. Защита от стресса. Работа с подсознанием. 2-е изд. – СПб.: Питер, 2009. – 304 с.: ил. – (Серия «Учебное пособие»).
17. Селье Ганс. От мечты к открытию / [электронный ресурс]: http://bookz.ru/authors/sel_e-gans/distree/page-2-distree.html
18. Тест-опросник самооотношения (В.В. Столин, С.Р. Пантелеев) / [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://psylist.net/praktikum/00111.htm>
19. Хей Луиза. Я могу стать счастливой. М.: Олма Медиа Групп; Олма – Пресс, 2007. – 192 с. – «Здоровье и счастье в моих руках».
20. Цигульська Т.Ф. Загальна та прикладна психологія: як допомогти собі та іншим. Курс лекцій. Навчальний посібник. Рекомендовано Міністерством освіти України. / Київ. «Наукова думка». 2000. 191 с.

21. Щербатых Ю.В. Психология стресса. – М. – Изд-во Эксмо, 2008. – 304 с.
22. Що таке стреси і як їх долати / Сененко Світлана «Дзеркало тижня» №12, 29 березня 2008

Контрольні запитання та завдання до теми 9

1. Комплексні способи подолання стресу.
2. Сформулюйте алгоритм постановки життєвих цілей.
3. Суть техніки «Нескінченні зустрічні запитання», як одного з прийомів протидії психологічному тиску під час спілкування.
4. Назвіть способи усунення причин стресу шляхом вдосконалення поведінкових навичок.
5. Назвіть ряд прийомів протидії психологічному тиску під час спілкування.
6. Перелічіть основні процедури управління часом, пов'язані з плануванням і пріоретизацією.
7. Поясніть значення методу активного впливу на проблему.
8. Проаналізуйте алгоритм постановки життєвих цілей.
9. Опишіть комплексні способи подолання стресу.
10. Поясніть в чому сенс способу управління і нейтралізації рівня стресу: «Віра в Бога».
11. Перелічіть шляхи антистресорних заходів.

КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ ДЛЯ ПОВТОРЕННЯ І ЗАКРІПЛЕННЯ НАВЧАЛЬНОГО МАТЕРІАЛУ

Питання до тем 1–5

1. Опишіть історію виникнення вчення про стрес.
2. Які умови переходу стресу в еустрес?
3. Яка умова сприяє переходу стресу у дистрес?
4. Охарактеризуйте основні групи об'єктивних причин виникнення стресу.
5. Охарактеризуйте умови життя і праці, як об'єктивні причини виникнення стресу.
6. Охарактеризуйте стреси, викликані міжособистісними відносинами.
7. Проналізуйте основні відмінності «психологічного» стресу від стресу «біологічного».
8. Проаналізуйте стрес, спричинений когнітивним дисонансом і механізмами психологічного захисту.
9. Опишіть відмінності між «психологічним» та «емоційним» стресом.
10. Опишіть фізіологічні механізми виникнення стресу та протікання стресу. Яке значення має нервова система у подоланні стресу?
11. Як можна пояснити появу порушень мислительних процесів при стресі?
12. Опишіть, які зміни відбуваються в характері людини під час стресу. Поясніть чому..
13. Проаналізуйте можливі неадекватні настановлення і переконання особистості, що можуть спричиняти стреси.
14. В чому полягала основна ідея Сельє з приводу адаптації організму до різноманітних факторів зовнішнього середовища? Дайте розгорнуту відповідь.
15. Опишіть здійснення оцінки психомоторних реакцій організму людини при стресі.
16. Поясніть вплив характеристик стресора на рівень стресу.
17. Опишіть суб'єктивні методи оцінки стресу. Перелічіть (не менше семи).
18. Яка причина стресу пов'язана з тривалодіючими програмами поведінки?
19. Наведіть приклад «психологічного стресу».
20. До якої групи потреб, згідно А. Маслоу, відноситься стрес, спричинений зрадою?
21. Чим відрізняються «поверхнева» та «глибока» адаптаційна енергія?
22. Яка причина стресу пов'язана з програмами поведінки, що динамічно змінюються?
23. Що спільного у біологічного та психологічного стресу?
24. Наведіть міфи про стрес.
25. Які особистісні фактори підтримують психологічну стійкість особистості.

26. Каузальна класифікація стресів.
27. Які індивідуальні особливості особистості сприяють зниженню психологічної стійкості.
28. До якої групи об'єктивних причин стресу можна віднести техногенні катастрофи?
29. Опишіть «поверхневі» та «глибокі» адаптаційні резерви.
30. Назвіть стадії стресу, які виділив Г. Сельє.
31. Наведіть три групи визначень поняття «стресу» у сучасній науковій літературі?
32. В яких випадках початковий стрес може приймати форму дистресу?
33. Назвіть чотири основні групи об'єктивних причин виникнення стресу.
34. Наведіть два основні положення Р. Лазаруса для розуміння поняття стресу.
35. Перелічіть суб'єктивні причини виникнення стресу.
36. В чому полягала основна ідея Сельє з приводу адаптації організму до різноманітних факторів зовнішнього середовища?
37. Що відбувається з серцево-судинною системою людини під час стресу?
38. Перелічіть стреси, викликані міжособистісними відносинами.
39. Перечисліть основні відмінності психологічного стресу від стресу біологічного.
40. Охарактеризуйте невідповідність генетичних програм сучасним умовам.
41. Дайте характеристику стресу, спричиненого неправильною комунікацією.
42. Охарактеризуйте стрес, спричинений когнітивним дисонансом і механізмами психологічного захисту.
43. Дайте розгорнуту характеристику психологічної стійкості у міжособистісній взаємодії.
44. Яка роль мотивації людини у розвитку стресу? Обґрунтуйте свою думку.
45. Охарактеризуйте основні теорії і моделі стресу.
46. Проаналізуйте зниження психологічної рівноваженості, як наслідку психологічної залежності.
47. Охарактеризуйте позицію людини, що характеризує позитивне мислення.
48. Дайте характеристику поділу стресу, заснованому на локалізації проблеми.
49. Проаналізуйте особливості психологічного стресу (порівняно з стресом біологічним).
50. Перелічіть форми прояву стресу.
51. Назвіть рівні ситуативної тривожності за Спілбергером?
52. Перелічіть емоційні прояви стресу.
53. Назвіть когнітивні чинники що впливають на розвиток стресу.
54. До якої форми прояву стресу відноситься біль у ділянці серця?
55. До якої форми прояву стресу відноситься швидка зміна маси тіла?
56. Яка фаза розвитку стресу поділяється на три періоди?
57. Що не впливає безпосередньо на рівень сензитивності людини?
58. Коли найбільш імовірний перехід стресу у хворобу?

59. Який рівень емоційного збудження, згідно з правилом Р. Йеркса і Дж. Додсона, відповідає еустресу?

60. Які елементи, що впливають на розвиток стресу, не відносяться до соціальних факторів?

61. Назвіть порушення режиму дня при поведінкових формах стресу

62. Які вроджені фактори, а також події перших років життя найбільше впливають на формування стресостійкості людини?

63. Тріада поведінки при структурному аналізі стресу?

64. Після чого в результаті ослаблення захисних сил організму та зриву роботи органів за принципом «слабкої ланки» виникають психосоматичні захворювання?

65. Якими якими властивостями володіють люди типу «А» (що володіють підвищеною вразливістю до стресу)?

66. Назвіть прояви порушення психомоторики при поведінкових формах стресу.

67. Перелічіть емоційні ознаки прояву стресу.

68. Від яких трьох факторів, що характеризують стресор, найбільше залежить характер впливу стресу на людину?

69. Назвіть фази в розвитку емоційно-вегетативних криз.

70. Назвіть об'єктивно реєстровані прояви фізіологічних змін серцево-судинної системи при стресі.

71. Перелічіть фактори соціально-виробничої природи, що впливають на стійкість індивіда до психологічного стресу.

72. Перелічіть методики оцінки стресу, які слід використовувати для діагностики тривожності.

73. Перелічіть об'єктивні зміни фізіологічних форм прояву стресу, що відображаються в суб'єктивних відчуттях людини.

74. Назвіть умови за яких можна перебудувати свій життєвий сценарій.

75. Назвіть методики оцінки і самооцінки адаптивних індивідуально-психологічних властивостей особистості.

76. Перелічіть методики оцінки та самооцінки стресових станів.

77. Опишіть аналіз активності вегетативної нервової системи.

78. Перелічіть методи оцінки психомоторних реакцій організму людини при стресі.

79. Дайте характеристику методу прогнозу стресу – використання дозованих тестових стресів в лабораторних умовах, та перерахуйте інші методи прогнозування рівня стресу.

80. Дайте характеристику методу прогнозу стресу – використання ідентичних стресорів, та перерахуйте інші методи прогнозування рівня стресу.

81. Коротко опишіть кризу горя (втрати): головний час.

82. Охарактеризуйте здійснення оцінки стану серцево-судинної і дихальної систем організму.

83. Дайте характеристику методу прогнозу стресу – мисленнєве моделювання стресорних ситуацій (зокрема, за допомогою методу НЛП) та перерахуйте інші методи прогнозування рівня стресу.

84. Опишіть виявлення передумов стресу при здійсненні самомоніторингу на конкретному власному прикладі та назвіть питання, які слід поставити собі при перших ознаках стресу.

85. Опишіть аналіз безпосередньої реакції на стрес при здійсненні самомоніторингу на конкретному власному прикладі та назвіть питання, які слід поставити собі при перших ознаках стресу.

86. Проаналізуйте вроджені особливості організму і ранній дитячий досвід як фактори, що впливають на розвиток стресу.

87. Проаналізуйте батьківські сценарії та особистісні фактори, що впливають на розвиток стресу.

88. Опишіть гіпотези походження психосоматичних захворювань та перерахуйте основний набір психосоматичних захворювань, що найчастіше виникають після переживання людиною сильного стресу.

89. Проаналізуйте порушення соціально-рольових функцій при поведінкових формах стресу.

90. Проаналізуйте особистісні особливості як фактори, що впливають на розвиток стресу.

Питання до тем 6–9

1. Дайте визначення професійного стресу.
2. Опишіть фактори, що спричиняють стрес у медичних працівників.
3. Опишіть психологічні чинники стресу у працівника міліції.
4. Форс-мажорні обставини, як фактори стресу.
5. Чи вірно, що не кожен екстремальний, суб'єктивно значимий вплив викликає розвиток стрес-реакції?
6. Яка професія, за результатами дослідження англійських психологів, вважається найбільш стресогенною?
7. Явище деперсоналізації, яке супроводжує синдром емоційного вигорання.
8. Які фактори, що впливають на розвиток стресу, відсутні у бізнесмена – власника компанії?
9. Первинні симптоми посттравматичного стресового розладу.
10. Вторинні симптоми посттравматичного стресового розладу.
11. Які причини стресу не відносяться до групи об'єктивних факторів?
12. Чи вірно, що напруженість і тривожність, пов'язані з очікуванням можливості використати свої навички, часто викликають більший стрес, ніж реагування на небезпечні ситуації?
13. Причини стресу не характерні для шахтарів?
14. Яка причина стресу відноситься до групи професійних суб'єктивних причин?
15. Психічні явища ПТСР, характерні для ветеранів війн чи працівників ОВС, які побували в екстремальних ситуаціях?
16. Дайте визначення посттравматичного стресового розладу.
17. Дайте визначення травматичного стресу.
18. Назвіть фази та їх складові психологічної реакції на травму.

19. Посніть при яких умовах травматичний стрес не буде мати наслідком ПТСР.
20. Перелічіть основні суб'єктивні фактори виникнення професійного стресу.
21. Перелічіть внутріособистісні фактори професійного стресу.
22. Перелічіть виділені окремими дослідженнями 4 групи стрес-факторів у професійній діяльності керівника ОВС.
23. Вкажіть принципи, яких повинен дотримуватись керівник ОВС при наданні допомоги працівникам, що перенесли психічну травму
24. Назвіть характерні особливості стосунків з клієнтом, що потерпає від ПТСР.
25. Перелічіть типи посттравматичного стресового розладу.
26. Перелічіть основні об'єктивні фактори виникнення професійного стресу.
27. Проведіть історичний огляд пост травматичного стресового розладу.
28. Назвіть компоненти психотерапевтичного підходу (згідно Юр'єва, 2002).
29. Назвіть стратегії психотерапії клієнта з ПТСР (згідно Єнікополовим, 1998).
30. Перелічіть чинники, з урахуванням яких вирішується проблема управління стресом працівника ОВС в екстремальній ситуації
31. Проаналізуйте вітамінну модель професійного стресу Ворра.
32. Назвіть теоретичні моделі посттравматичного стресового розладу.
33. Охарактеризуйте теоретичні моделі посттравматичного стресового розладу.
34. Проаналізуйте модель професійного стресу Карасека.
35. Охарактеризуйте особливості сексуальних дисфункцій внаслідок ПТСР у працівників ОВС, що побували в екстремальних ситуаціях чи учасників бойових дій.
36. Охарактеризуйте клінічні симптоми посттравматичного стресового розладу.
37. Проаналізуйте фактори стресу працівників правоохоронних органів згідно досліджень наступних учених: Т. Айзенберга, Г. Гуденсона та Р. Адама, М.І. Онуфрієва та О.А. Мартиненка, В.О. Лефтерова, В.С. Лурі.
38. Коротко охарактеризуйте основні форми дисоціації при ПТСР.
39. Проаналізуйте схему взаємозв'язку постстресових порушень, різних за часом виникнення, тривалістю і глибиною стадій формування.
40. Охарактеризуйте техніки, спрямовані на трансформацію травматичної (мовчазної) пам'яті.
41. Проаналізуйте критерії посттравматичного стресового розладу в МКБ-10.
42. Проаналізуйте критерії посттравматичного стресового розладу за DSM-IV
43. Охарактеризуйте типи травматичних ситуацій.
44. Проаналізуйте джерела професійного стресу керівників ОВС, використовуючи дослідження Купера та Маршалла.
45. Перелічіть методики діагностики ПТСР.
46. Охарактеризуйте механізми посттравматичного стресового розладу.
47. До якої групи антистресорного впливу відноситься аутотренінг?

48. До якої групи антистресорного впливу відноситься алкоголь?
49. До якої групи антистресорного впливу відноситься масаж?
50. Перелічіть організаційні методи управління стресом.
51. Історичні аспекти аутогенного тренування.
52. Біологічний зворотній зв'язок.
53. Комплексні способи подолання стресу.
54. Когнітивні постулати раціональної терапії
55. Метод вдосконалення поведінкових навичок.
56. Класифікація методів оптимізації функціональних станів при подоланні виробничих стресів.
57. Алгоритм постановки життєвих цілей.
58. Навички аутогенного тренування.
59. Класифікація американського психолога Джозефа Вольпе?
60. Суть техніки «Нескінченні зустрічні запитання», як одного з прийомів протидії психологічному тиску під час спілкування.
61. Перелічіть способи зміни погляду на проблему, зміни ставлення до неї або іншої її інтерпретації?
62. Наведіть класифікацію методів нейтралізації стресів, в основу якої покладена природа антистресорного впливу.
63. Перелічіть професійні організаційні методи антистресорного захисту у справі подолання виробничих стресів.
64. Наведіть класифікацію методів нейтралізації стресів, залежно від способів впровадження в свідомість антистресорної установки.
65. Назвіть чотири великі категорії успішних способів подолання стресу.
66. Перелічіть традиційні народні антистресорні засоби.
67. Перелічіть способи саморегуляції психологічного стану під час стресу.
68. Назвіть «життєві» «психологічні» антистресорні прийоми.
69. Назвіть способи усунення причин стресу шляхом вдосконалення поведінкових навичок.
70. Перелічіть способи дисоціації від причин стресу
71. Назвіть стратегії зміни погляду на проблему.
72. Назвіть ряд прийомів протидії психологічному тиску під час спілкування.
73. Перелічіть 12 класичних психотехнічних вправ психосинтезу.
74. Перелічіть існуючі відомі техніки дихання.
75. Перелічіть основні процедури управління часом, пов'язані з плануванням і пріоретизацією.
76. Охарактеризуйте профілактичний та терапевтичний напрямки в подоланні психологічного стресу.
77. Охарактеризуйте дихальні техніки саморегуляції стресу.
78. Дайте характеристику методу використання позитивних образів.
79. Охарактеризуйте неефективні способи подолання стресу.
80. Опишіть нейролінгвістичне програмування, як метод саморегуляції стресу.
81. Дайте характеристику методу аутогенного тренування.
82. Опишіть основні прийоми методу біологічного зворотного зв'язку.

83. Опишіть афірмацію, як метод саморегуляції стресу.
84. Опишіть медитацію, як метод саморегуляції стресу.
85. Поясніть значення методу активного впливу на проблему.
86. Опишіть механізми впливу раціональної психотерапії на почуття впевненості в собі.
87. Проаналізуйте алгоритм постановки життєвих цілей.
88. Опишіть комплексні способи подолання стресу.
89. Охарактеризуйте психотехнології саногенного і позитивного мислення.
90. Охарактеризуйте метод парадоксальної інтенції.
91. Перелічіть шляхи антистресорних заходів.

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОПЕРЕВІРКИ ТА САМОКОНТРОЛЮ

Тестові завдання до тем 1–5

1. Важить фактори переходу стресу в еустрес:
 - а) позитивний емоційний фон;
 - б) наявність достатніх ресурсів для подолання стресу;
 - в) узгодження дій індивіда зі сторони соціального середовища;
 - г) досвід вирішення подібних проблем в минулому та позитивне передбачення майбутнього;
 - д) усі відповіді вірні.

2. Виберіть вірну відповідь про настанови – метамоделі реальності. Настава негативної генералізації – це:
 - а) ідея про те, що хтось щось обов'язково повинен зробити для інших людей;
 - б) ідея про те, що світ можна розділити на чорне і біле, добро і зло;
 - в) ідея про те, що світ лише поганий і нікому в ньому не можна довіряти;
 - г) ідея про те, що якщо відбувся один невдалий випадок, то всі решту теж будуть невдалими;
 - д) немає правильної відповіді.

3. Вкажіть приклад "психологічного стресу!"
 - а) реакція запалення після опіку;
 - б) хвороба, викликана вірусною інфекцією;
 - в) підвищення артеріального тиску після сімейної сварки;
 - г) травма, пов'язана з падінням;
 - д) немає правильної відповіді.

4. Вкажіть приклад "психологічного стресу!"
 - а) хвороба, викликана бактеріальною інфекцією;
 - б) втрата 3-х кілограмів за 3 дні після звістки про раптове смертельне захворювання близької людини;
 - в) стан після рентгенівського опромінення;
 - г) всі відповіді вірні;
 - д) немає вірної відповіді.

5. Вкажіть приклад «психологічного стресу»!
 - а) хвороба, викликана вірусною інфекцією;
 - б) підвищення артеріального тиску після сімейної сварки;

- в) стан після опіку хімічною речовиною;
- г) всі відповіді вірні; д) немає вірної відповіді.

6. Вкажіть фактор, від якого не залежить характер впливу стресу на людину:

- а) характер стресора;
- б) інтенсивність стресу;
- в) тривалість стресу;
- г) індивідуальна сприйнятливність конкретної людини до даного стресора;
- д) немає правильної відповіді.

7. Вкажіть фактори переходу стресу в еустрес:

- а) негативний емоційний фон;
- б) наявність достатніх ресурсів для подолання стресу, узгодження дій індивіда зі сторони соціального середовища;
- в) досвід вирішення подібних проблем в минулому та позитивне передбачення майбутнього;
- г) відповіді а) і б) вірні;
- д) відповіді б) і в) вірні.

8. Вкажіть фактори переходу стресу в еустрес:

- а) позитивний емоційний фон;
- б) наявність достатніх ресурсів для подолання стресу;
- в) узгодження дій індивіда зі сторони соціального середовища;
- г) досвід вирішення подібних проблем в минулому та позитивне передбачення майбутнього;
- д) усі відповіді вірні.

9. До особистісних особливостей, що обтяжують наслідки стресу відносять:

- а) нейротизм, підвищену агресивність;
- б) хронічну тривожність;
- в) схильність до мотиваційних конфліктів і конфліктів інтимно-особистісного характеру;
- г) відповіді а), б) і в) вірні;
- д) відповіді б) і в) вірні.

10. До факторів соціально-виробничої природи, що впливають на стійкість індивіда до психоемоційного стресу відносяться:

- а) соціальні переміни; падіння особистого престижу; підвищена відповідальність за роботу;

- б) значне переважання інтелектуальної праці; відсутність елементів творчості в роботі;
- в) постійний дефіцит часу; порушення режиму праці та відпочинку;
- г) всі відповіді вірні; д) відповіді а) і в).

11. До якої групи об'єктивних причин стресу можна віднести техногенні катастрофи?

- а) до умов життя і роботи;
- б) до міжособистісних факторів;
- в) до політичних і економічних факторів;
- г) до надзвичайних обставин;
- д) немає правильної відповіді.

12. До якої групи потреб, згідно А. Маслоу, відноситься стрес, спричинений нерозділеним коханням?

- а) фізіологічні потреби;
- б) безпеки і стабільності;
- в) належності і любові;
- г) поваги і визнання;
- д) самореалізації.

13. До якої групи суб'єктивних причин стресу можна віднести стрес від невміння насолоджуватися часом?

- а) стрес через неможливість реалізації актуальної потреби;
- б) стрес, пов'язаний з неправильною комунікацією;
- в) стрес від неадекватної реалізації умовних рефлексів;
- г) стрес від невміння поводитися з часом;
- д) всі відповіді вірні.

14. До якої групи суб'єктивних причин стресу можна віднести стрес від невміння насолоджуватися часом?

- а) стрес, пов'язаний з неправильною комунікацією;
- б) стрес через неможливість реалізації актуальної потреби;
- в) стрес від неадекватної реалізації умовних рефлексів;
- г) стрес від невміння поводитися з часом;
- д) всі відповіді вірні.

15. До якої області каузальної класифікації стресів відноситься страх темноти?

- а) до області конструктивних дій;

- б) до області мудрого прийняття;
- в) до області суб'єктивних стресів;
- г) до області саморегуляції;
- д) немає правильної відповіді.

16. До якої області каузальної класифікації стресів відноситься страх темноти?

- а) до області мудрого прийняття;
- б) до області конструктивних дій;
- в) до області суб'єктивних стресів;
- г) до області саморегуляції;
- д) до області медитацію.

17. До якої області каузальної класифікації стресів відноситься страх темноти?

- а) до області мудрого прийняття;
- б) до області конструктивних дій;
- в) до області суб'єктивних стресів;
- г) до області саморегуляції;
- д) немає правильної відповіді.

18. До якої форми прояву стресу відноситься порушення концентрації уваги?

- а) до поведінкової;
- б) до інтелектуальної;
- в) до зміни загального емоційного фону;
- г) до змін в характері;
- д) до біохімічних змін.

19. Коли людина попадає у стресову ситуацію і намагається адаптуватися до впливу стресу, цей процес, згідно з Г. Сельє, проходить певні фази, а саме:

- а) фазу тривоги і фазу адаптації;
- б) фазу виснаження;
- в) відповіді а) і б) одночасно;
- г) фазу абстиненції і фазу виснаження;
- д) немає правильної відповіді.

20. Коли людина попадає у стресову ситуацію і намагається адаптуватися до впливу стресу, цей процес, згідно з Г. Сельє, проходить певні фази. Що з перелічених, не належить до цих фаз?

- а) фаза тривоги;
- б) фаза резистентності;

- в) фаза абстиненції;
- г) фаза виснаження;
- д) немає правильної відповіді.

21. На якій стадії розвитку стресу найбільш імовірний перехід стресу у хворобу?

- а) тривоги;
- б) адаптації;
- в) виснаження;
- г) на кожній стадії;
- д) немає правильної відповіді.

22. Назвіть чинники, властиві переходу початкового стресу в дистрес:

а) емоціонально-когнітивні чинники: недостатньо потрібної інформації, негативний прогноз ситуації, відчуття безпорадності перед проблемою, що виникла, і т.д.;

б) переважаюча сила стресу над адаптаційними можливостями організму;

в) велика тривалість стресорного впливу, що призводить до виснаження адаптаційного ресурсу;

- г) всі відповіді вірні;
- д) немає правильної відповіді.

23. Перша фаза суб'єктивних переживань першої стадії тривоги триває

- а) 11 діб;
- б) 2 доби;
- в) декілька місяців;
- г) декілька тижнів;
- д) від декількох хвилин до декількох годин.

24. При яких умовах можна перебудувати свій життєвий сценарій?

- а) усвідомлення людиною наявності такого сценарію;
- б) сильної мотивації для його зміни;
- в) оволодіння певними навичками саморегуляції;
- г) при а), б) і в) одночасно;
- д) немає правильної відповіді.

25. У яких трьох значеннях в сучасній науковій літературі використовується термін «стресс»?

а) поняття стрес може визначатися як будь-які зовнішні стимули чи події, які викликають у людини напругу або збудження («стресор», «стрес-фактор»);

б) стрес може відноситися до суб'єктивної реакції і в цьому значенні він відображає внутрішній психічний стан напруги і збудження; цей стан інтерпретується як емоції, оборонні реакції і процеси подолання (coping processes), що відбуваються в самій людині;

в) стрес це фізична реакція організму на вимогу або шкідливий вплив;

г) всі відповіді вірні;

д) немає правильної відповіді.

26. Що безпосередньо не впливає на рівень сензитивності людини?

а) чутливість рецепторів;

б) тип вищої нервової діяльності;

в) особливості процесів мислення;

г) зміна чутливості в процесі індивідуального досвіду;

д) всі відповіді правильні.

27. Що спільного у біологічного та психологічного стресу?

а) участь гормонів наднирників;

б) важливий вплив на соціальний статус людини;

в) наявність реальної загрози для життя і здоров'я;

г) нечіткі часові рамки;

д) немає правильної відповіді.

28. Яка з перелічених умов сприяє переходу стресу в еустрес?

а) надмірна сила стресу;

б) велика тривалість стресорного впливу;

в) схвалення дій індивіда зі сторони соціального середовища;

г) брак потрібної інформації;

д) немає правильної відповіді.

29. Яка з перелічених умов сприяє переходу стресу у дистрес?

а) позитивний емоційний фон;

б) наявність достатніх резервів для подолання стресу;

в) досвід розв'язання подібних проблем в минулому;

г) негативний прогноз на майбутнє;

д) немає правильної відповіді.

30. Яка причина стресу пов'язана з програмами поведінки, що динамічно змінюються?

а) стрес, пов'язаний з генетичними особливостями організму;

б) стрес, спричинений неможливістю задовільнити «вищі» потреби особистості;

- в) стрес, спричинений невмінням розпоряджатися часом;
- г) стрес, спричинений неадекватними настановленнями особистості;
- д) стрес, спричинений неадекватними переконаннями.

31. Яка причина стресу пов'язана з тривало діючими програмами поведінки?

- а) стрес, спричинений помилками мислення;
- б) стрес, спричинений неможливістю задовільнити фізіологічні потреби;
- в) стрес, спричинений зіткненням протилежних умовних рефлексів;
- г) стрес, спричинений неадекватними батьківськими програмами;
- д) всі відповіді вірні.

32. Яке значення терміну «стрес» знаходиться в руслі вчення Г. Сельє:

- а) поняття стрес може визначатися як будь-які зовнішні стимули чи події, які викликають у людини напругу або збудження («стресор», «стрес-фактор»);
- б) стрес може відноситися до суб'єктивної реакції і в цьому значенні він відображає внутрішній психічний стан напруги і збудження; цей стан інтерпретується як емоції, оборонні реакції і процеси подолання (coping processes), що відбуваються в самій людині;
- в) стрес може бути фізичною реакцією організму на вимогу або шкідливий вплив;
- г) всі відповіді вірні;
- д) немає правильної відповіді.

33. Яке твердження вірне?

- а) адаптаційна енергія буває: «поверхневою» та «глибокою»;
- б) «поверхнева» адаптаційна енергія доступна «на першу вимогу» і надолужується за рахунок іншої – «глибокої»;
- в) «глибока» адаптаційна енергія мобілізується шляхом адаптаційної перебудови гомеостатичних механізмів організму;
- г) виснаження «глибокої» адаптаційної енергії незворотне, і веде до загибелі або до старіння;
- д) усі відповіді вірні.

34. Який з перерахованих елементів, що впливають на розвиток стресу, відноситься до когнітивних чинників?

- а) тип вищої нервової діяльності;

- б) батьківські сценарії;
- в) умови праці;
- г) прогноз майбутнього;
- д) перебіг вагітності у матері.

35. Який рівень емоційного збудження, згідно з правилом Р. Йеркса і Дж. Додсона, відповідає еустресу?

- а) відсутність емоцій;
- б) середній рівень емоційного збудження;
- в) надмірно виражені емоції;
- г) всі відповіді вірні;
- д) немає правильної відповіді.

36. Який фактор стресу відноситься до форс-мажорних обставин?

- а) зрив постачання продукції;
- б) високий темп діяльності;
- в) підвищена відповідальність;
- г) значні фізичні навантаження;
- д) конфлікти в колективі.

37. Які з перелічених нижче індивідуальних особливостей особистості сприяють зниженню психологічної стійкості?

- а) підвищена тривожність;
- б) гнівливість, ворожість, агресія, спрямована на себе;
- в) емоційна збудженість, нестабільність;
- г) песимістичне ставлення до життєвої ситуації; замкнутість, закритість;
- д) всі перелічені.

38. Які з перелічених нижче особистісних факторів підтримують психологічну стійкість особистості:

- а) активне ставлення до життєвої ситуації в цілому;
- б) невпевненість, незалежність у відносинах з іншими людьми, недовіра до інших людей;
- в) естетична вразливість у міжособистісній взаємодії;
- г) всі відповіді вірні;
- д) немає правильної відповіді.

39. Які з перелічених нижче особистісних факторів підтримують психологічну стійкість особистості:

- а) віра в Бога, віра в досяжність поставлених цілей;
- б) розуміння, відчуття сенсу життя, осмисленість діяльності та поведінки;

- в) установка на те, що людина є господарем свого життя, достатньо висока самооцінка;
- г) філософське (інколи іронічне) ставлення до важких ситуацій;
- д) усі відповіді вірні.

40. Які причини стресу не відносяться до групи об'єктивних факторів?

- а) шкідливі характеристики виробничого середовища;
- б) важкі умови праці;
- в) невміння відмовити людям, що віднімають ваш час;
- г) надзвичайні обставини;
- д) їзда у переповненій маршрутці.

Тестові завдання до тем 6–9

1. До якої групи антистресорного впливу відноситься аутотренінг?

- а) до фізичних;
- б) до фізіологічних;
- в) до біохімічних;
- г) до психологічних;
- д) відповіді а) і б) вірні.

2. Яка з перелічених тез не входять до алгоритму постановки життєвих цілей?

- а) позитивне формулювання;
- б) вміння спілкуватися;
- в) мета повинна максимально залежати від нас;
- г) прийнятна ціна;
- д) визначення необхідних ресурсів.

3. Хто є засновником аутогенного тренування?

- а) І. Шульц;
- б) У. Джемс;
- в) А. Ромен;
- г) Е. Джекобсон;
- д) С. Грофф.

4. Яка причина стресу відноситься до групи професійних суб'єктивних причин?

- а) низька самооцінка;

- б) невпевненість в собі;
- в) страх невдачі;
- г) брак знань, умінь, навичок;
- д) боязнь публічного виступу.

5. Який з перелічених факторів, що впливають на розвиток стресу, відсутній у бізнесмена – власника компанії?

- а) залежність від свого начальника;
- б) несумлінні партнери;
- в) некомпетентні підлегли;
- г) конкуренти;
- д) ближнє соціальне оточення (батьки, друзі, колеги).

6. Яка з основних навичок аутогенного тренування названа неправильно?

- а) вміння викликати відчуття важкості в кінцівках;
- б) вміння викликати відчуття тепла в кінцівках;
- в) вміння викликати відчуття тепла в епігастральній області;
- г) вміння викликати відчуття тепла в ділянці лоба.

7. Що не належить до занять, несумісних зі стресом на думку американського психолога Джозефа Вольпе?

- а) секс;
- б) масаж;
- в) смачна їжа;
- г) вправи на релаксацію;
- д) варіанти а), в) і г).

8. Які з перелічених способів не належать до способів зміни погляду на проблему, зміни ставлення до неї або іншої її інтерпретації?

- а) переоцінка проблеми;
- б) аффірмація;
- в) уникання і пильність;
- г) гумор;
- д) соціальне порівняння.

9. Які з наступних чинників не відносяться до психічних явищ ПТСР, характерних для ветеранів війни чи працівників ОВС, які побували в екстремальних ситуаціях?

- а) оптимістичні плани на майбутнє;
- б) втрата сенсу життя;

- в) потреба мати при собі зброю;
- г) ставлення до жінок тільки як до об'єктів задоволення сексуальних потреб;
- д) «сторожовий» синдром.

10. Різноманіття способів подолання стресу можна умістити в чотири великі категорії. До якої з них відноситься тактика боротьби зі стресом залежно від часу його настання:

- а) методики зменшення фізичного ефекту стресу;
- б) активна взаємодія зі стресором;
- в) зміна погляду на проблему;
- г) комплексні способи;
- д) до будь-якої категорії.

11. Якщо людина знаходиться в епіцентрі події, що викликала стрес, то в алгоритмі дій що буде на першому місці?

- а) за допомогою аутотренінгу або прийомів НЛП потрібно посилити почуття впевненості в собі;
- б) необхідно знизити рівень негативних емоцій за допомогою повного дихання;
- в) каузальний аналіз стресу, який допоможе знайти адекватні засоби для його подолання;
- г) пошук ресурсів для подолання стресу і складання оперативного плану дій, початок практичних дій щодо виходу з стресорної ситуації.

12. У якому пункті класифікація методів нейтралізації психологічного стресу названа неправильно?

- а) залежно від способу застосування антистресорного впливу;
- б) залежно від природи антистресорного впливу;
- в) залежно від характеристики стресора;
- г) всі відповіді вірні;
- д) немає правильної відповіді.

13. Виберіть групу методів приймання проблеми та зменшення фізичного ефекту від стресу:

- а) раціональна психотерапія, вживання ліків, нейролінгвістичне програмування;
- б) соціальне порівняння, пильність, уникання;
- в) зміна способу життя, досвід молитви;
- г) допомога іншим, гумор;
- д) зміна погляду на проблему.

14. Яка складова антистресорного захисту не входить у класифікацію методів оптимізації функціональних станів для подолання виробничих стресів?

- а) організаційні;
- б) психолого-педагогічні;
- в) психопрофілактичні;
- г) всі відповіді вірні;
- д) немає правильної відповіді

15. До якого різновиду антистресорних методів відноситься біологічний зворотній зв'язок?

- а) до методів самопомоги;
- б) до методів, що вимагають участі іншої людини;
- в) до технічних методів;
- г) до медитативних методів;
- д) до педагогічних методів.

16. Явище деперсоналізації, яке супроводжує синдром емоційного вигорання, це:

- а) почуття емоційної спустошеності;
- б) зменшення кількості позитивних емоцій, що виникають через свою роботу;
- в) цинічне ставлення до праці і об'єктів своєї праці (безчуттєве, байдуже ставлення до пацієнтів, клієнтів, відвідувачів і т.д.);
- г) формування почуття некомпетентності;
- д) фіксація на невдачах у своїй професії.

17. Який з перелічених нижче способів подолання стресу відноситься до комплексних?

- а) аутогенне тренування
- б) активний вплив на проблему;
- в) віра в Бога;
- г) аффірмація;
- д) активна м'язова релаксація.

18. Яка професія, за результатами досліджень англійських психологів, вважається найбільш стресогенною?

- а) пілота;
- б) шахтаря;
- в) вчителя;
- г) бібліотекаря;
- д) поліцейського.

19. Які з перелічених нижче фраз не є когнітивними постулатами раціональної терапії у зниженні рівня стресу?

- а) визначення сфери своєї компетентності;
- б) жити «тут і тепер»;
- в) уявлення ситуації, що викликає стрес, у вигляді чорно-білої нерухомої картини;
- г) розділення рольових функцій і особистісних реакцій;
- д) «принцип зебри».

20. До якого різновиду антистресорних методів відноситься аутотренінг?

- а) до методів самопомоги;
- б) до методів, що вимагають участі іншої людини;
- в) до технічних методів;
- г) всі відповіді вірні;
- д) немає правильної відповіді.

21. Хто є засновником активної м'язової релаксації?

- а) І. Шульц;
- б) У. Джемс;
- в) А. Ромен;
- г) Е. Джекобсон;
- д) С. Грофф.

22. Що, на думку спеціалістів, не призводить до професійного стресу:

- а) перевантаження людини роботою;
- б) недостатньо чітке обмеження її повноважень та посадових обов'язків;
- в) адекватна поведінка колег;
- г) довга і «вимотуюча» дорога на службу і назад;
- д) недостатня оплата праці.

23. Яка з основних навичок аутогенного тренування названа неправильно?

- а) вміння викликати відчуття важкості в кінцівках;
- б) вміння викликати відчуття тепла в кінцівках;
- в) вміння викликати відчуття тепла в ділянці лоба;
- г) вміння викликати відчуття тепла в епігастральній області.

24. Які з перелічених способів не належать до способів зміни погляду на проблему, зміни ставлення до неї або іншої її інтерпретації?

- а) афірмація;
- б) переоцінка проблеми;
- в) уникання і пильність;
- г) гумор;
- д) порівняння.

25. Які з наступних чинників не відносяться до психічних явищ ПТСР, характерних для ветеранів війни чи працівників ОВС, які побували в екстремальних ситуаціях?

- а) втрата сенсу життя;
- б) оптимістичні плани на майбутнє;
- в) потреба мати при собі зброю;
- г) ставлення до жінок тільки як до об'єктів задоволення сексуальних потреб;
- д) «сторожовий» синдром.

26. Різноманіття способів подолання стресу можна умістити в чотири великі категорії. До якої з них відноситься тактика боротьби зі стресом, залежно від часу його настання:

- а) Методики зменшення фізичного ефекту стресу;
- б) Комплексні способи;
- в) Зміна погляду на проблему;
- г) Активна взаємодія зі стресором;
- д) До будь-якої категорії.

27. Якщо людина знаходиться в епіцентрі події, що викликала стрес, то в алгоритмі дій що буде на першому місці?

- а) за допомогою аутотренінгу або прийомів НЛП потрібно посилити почуття впевненості в собі;
- б) пошук ресурсів для подолання стресу і складання оперативного плану дій, початок практичних дій щодо виходу з стресорної ситуації;
- в) каузальний аналіз стресу, який допоможе знайти адекватні засоби для його подолання;
- г) необхідно знизити рівень негативних емоцій за допомогою повного дихання.

28. Який з нижченаведених методів подолання, нейтралізації та управління професійних стресів не відноситься до організаційних?

- а) вдосконалення засобів і знарядь праці;
- б) вплив кольором і функціональною музикою;

- в) розробка оптимальних режимів праці;
- г) розробка оптимальних режимів відпочинку;
- д) раціональна організація робочих місць.

29. Яка з перелічених тез не входять до алгоритму постановки життєвих цілей?

- а) позитивне формулювання;
- б) мета повинна максимально залежати від нас;
- в) прийнятна ціна;
- г) вміння спілкуватися;
- д) визначення необхідних ресурсів.

30. Що є зайвим у поданому переліку? На думку спеціалістів, до професійного стресу призводять:

- а) перевантаження людини роботою; б) чітке обмеження повноважень та посадових обов'язків;
- в) неадекватна поведінка колег;
- г) довга і «вимотуюча» дорога на службу і назад;
- д) відсутність кар'єрних перспектив.

31. Які з перелічених нижче фраз належать до способів дисоціації від стресу?

- а) Жити «Тут і тепер»;
- б) Уявлення ситуації, що викликає стрес, у вигляді чорно-білої нерухомої картинки;
- в) Зміна часового масштабу подій;
- г) Прагматизація стресу;
- д) Краще – ворог хорошого

32. Які з наступних чинників не відносяться до психічних явищ ПТСР, характерних для ветеранів війни чи працівників ОВС, які побували в екстремальних ситуаціях?

- а) оптимістичні плани на майбутнє;
- б) втрата сенсу життя;
- в) потреба мати при собі зброю;
- г) ставлення до жінок тільки як до об'єктів задоволення сексуальних потреб;
- д) «сторожовий» синдром.

33. Стрес стає травматичним, коли результатом впливу стресора є порушення

- а) в психічній сфері аналогічно з фізичними порушеннями;

б) структури «самості», когнітивної моделі світу, афективної сфери;

в) неврологічні механізми, що керують процесами навчання;

г) перистальтики, кардіоінтервалів;

д) системи пам'яті, емоційних шляхів навчання.

34. В кого з перелічених найбільш імовірно може виникати травматичний стрес?

а) учасників бойових дій,

б) учителів молодших класів

в) бібліотекарів

г) психологів;

д) немає правильної відповіді

35. До травматичного стресу призводять

а) катування,

б) голод,

в) бідність,

г) всі відповіді вірні

д) немає правильної відповіді

36. Що з перелічених тверджень характеризує травму, здатну викликати травматичний стрес:

а) стан, зумовлений внутрішніми причинами

б) те що подія усвідомлюється, тобто людина знає, що з нею сталося і через що у неї погіршився психологічний стан;

в) те, що пережите легко забувається;

г) подія, що відбулась впливає на настрій, психологічний стан, незначно змінюючи їх у сторону більш похмурого;

д) пережите руйнує звичний спосіб життя

37. Що не належить до ознак ПТСР?

а) немотивована пильність.

б) «вибухова» реакція

в) психічна адекватність

г) притупленість емоцій

д) агресивність

38. Що виступає стресором у травматичному стресі?

а) екстремальні кризові ситуації, що мають потужний негативний наслідок

- б) ситуації зміни місця проживання
- в) ситуації зміни місця навчання
- г) сексуальні проблеми в подружжі
- д) всі відповіді вірні

39. До травматичного стресу призводять

- а) несподівана вагітність,
- б) сімейний стрес,
- в) старіння,
- г) всі відповіді вірні
- д) немає правильної відповіді

40. Що не належить до ознак ПТСР?

- а) порушення пам'яті
- б) порушення концентрації уваги.
- в) яскраво виражені емоції
- г) депресія
- д) загальна тривожність

41. Що виступає стресором у травматичному стресі?

- а) ситуації вибору життєвого шляху
- б) ситуації загрози життю для самого себе або значущих близьких.
- в) конфліктні ситуації на роботі
- г) ситуації, пов'язані із професією педагога
- д) всі відповіді вірні

42. В кого з перелічених найбільш імовірно може виникати травматичний стрес?

- а) психіатрів
- б) жертв посух, газових отруень, землетрусів, ураганів, повеней, аварій, насильницьких злочинів
- в) викладачів ВНЗ
- г) всі відповіді вірні
- д) немає правильної відповіді

43. До травматичного стресу призводять

- а) біль;
- б) нестерпна спека чи холод;
- в) статус біженця;
- г) важка хвороба чи інформація про невиліковну хворобу;
- д) всі відповіді вірні

44. Що з перелічених тверджень характеризує травму, здатну викликати травматичний стрес?:

- а) цей стан зумовлений причинами особистісного забарвлення;
- б) через 2-3 години людина включається у звичний темп життя;
- в) подія, що відбулась викликає жах і відчуття беспорядності, безсилля що-небудь зробити чи застосувати;
- г) подія, що відбулась належить до «звичайного» людського досвіду;
- д) немає правильної відповіді.

45. Що не належить до ознак ПТСР?

- а) ейфорія
- б) приступи люті
- в) зловживання наркотичними та лікарськими речовинами.
- г) непрохані спогади.
- д) галюцинаторні переживання

46. В результаті чого найбільш імовірно може виникати травматичний стрес?

- а) в результаті перебування серед пожеж, будучи їх жертвою чи ліквідатором;
- б) в результаті розлучення подружжя;
- в) в результаті заподіяння „моральної шкоди».
- г) всі відповіді вірні
- д) немає правильної відповіді

47. До травматичного стресу призводять:

- а) смерть чи хвороба близьких,
- б) утрата житла й майна,
- в) „невидимий стрес» радіаційної загрози чи бактеріологічного зараження
- г) всі відповіді вірні
- д) немає правильної відповіді

48. Що не характерне для психокорекції ПТСР?

- а) психолог призначає зустрічі у строго визначений час;
- б) локус контролю належить клієнту;
- в) імовірність наявності синдрому вторинної травми;
- г) всі відповіді вірні;
- д) немає правильної відповіді.

50. До професійного не стресу призводять:
- а) недовантаження людини роботою;
 - б) чітке обмеження його повноважень та посадових обов'язків;
 - в) неадекватна поведінка колег;
 - г) довга і «вимотуюча» дорога на службу і назад, не кажучи вже про роботу;
 - д) неясність кар'єрних перспектив.

49. Що не характерне для ознак ПТСР?

- а) безсоння;
- б) думки про самогубство;
- в) «провина за те, що вижив»;
- г) сприймання жінок, як неповторних та яскравих особистостей;
- д) сексуальні дисфункції.

ДОВІДКОВО-ІНФОРМАЦІЙНІ ДАНІ

Опис навчальної дисципліни

| Найменування показників | Галузь знань, напрям підготовки, освітньо-кваліфікаційний рівень | Характеристика навчальної дисципліни | |
|--|--|--------------------------------------|--|
| | | денна форма навчання | |
| Кількість кредитів – 4 | Галузь знань 0301 – «Соціально-політичні науки» | Нормативна | |
| | Напрямок підготовки 6.030103 – «Практична психологія» (бакалавр ПП), 6.030102 – «Психологія» (бакалавр ПУ) | | |
| Модулів – 4 | Спеціальність (професійне спрямування): «Практична психологія», «Психологія» | Рік підготовки: | |
| Змістових модулів – 4 | | 2013-й | |
| Загальна кількість годин – 144 | | Семестр | |
| | 1-й | | |
| Тижневих годин для денної форми навчання: аудиторних – 3 самостійної роботи студента – 6 | Освітньо-кваліфікаційний рівень: бакалавр | Лекції | |
| | | 18 год. | |
| | | Практичні, семінарські | |
| | | 28 год. | |
| | | Лабораторні | |
| | | 0 год. | |
| | | Самостійна робота | |
| 94 год. | | | |
| Вид контролю: екзамен | | | |

Примітка.

Співвідношення кількості годин аудиторних занять до самостійної і індивідуальної роботи становить:

- для денної форми навчання – 53%
- для заочної форми навчання – 3%

Структура навчальної дисципліни

| Назви змістових модулів і тем | Кількість годин | | | | | | | | | | | |
|--|-----------------|--------------|----|-----|-----|------|--------------|--------------|----|-----|-----|------|
| | денна форма | | | | | | Заочна форма | | | | | |
| | усього | у тому числі | | | | | усього | у тому числі | | | | |
| | | л | п | лаб | інд | с.р. | | л | п | лаб | інд | с.р. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 1 Семестр | | | | | | | | | | | | |
| Змістовий модуль 1. Сутність стресу у людини | | | | | | | | | | | | |
| Тема 1. Стрес в історичному вимірі | 16 | 2 | 2 | - | - | 12 | 16 | 2 | - | - | - | 14 |
| Тема 2. Сучасні погляди на вчення про стрес, його сутність та особливості | 10 | 2 | 2 | - | - | 6 | 10 | - | - | - | - | 10 |
| Тема 3. Причини виникнення стресу | 18 | 2 | 4 | - | - | 12 | 18 | - | - | - | - | 18 |
| Тема 4. Оцінка рівня стресу | 17 | 2 | 4 | - | - | 11 | 17 | - | - | - | - | 17 |
| Тема 5. Динаміка протікання стресу | 9 | 2 | 2 | | | 5 | 11 | | | | | 11 |
| МКР – 1 | 2 | | 2 | | | | - | - | - | - | - | - |
| Разом за змістовим модулем 1 | 72 | 10 | 16 | | | 46 | 72 | 2 | - | - | - | 70 |
| Змістовий модуль 2. Професійний стрес. Травматичний стрес. Нейтралізація та управління стресом. | | | | | | | | | | | | |
| Тема 1 (6) Професійний стрес. Особливості травматичного стресу. | 21 | 2 | 4 | - | - | 15 | 21 | - | - | - | - | 21 |
| Тема 2 (7). Зменшення фізичного ефекту стресу. | 16 | 2 | 4 | - | - | 10 | 16 | 2 | - | - | - | 14 |
| Тема 3(8). Зміна ставлення до проблеми | 23 | 2 | 4 | - | - | 17 | 23 | - | - | - | - | 23 |
| Тема 4 (9). Активна взаємодія зі стресором та комплексні способи управління стресом | 10 | 2 | 2 | - | - | 6 | 12 | - | - | - | - | 12 |

| | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|-----|----|----|---|---|----|-----|---|---|---|---|-----|
| МКР-2 | 2 | | 2 | - | - | | | | - | - | - | - |
| Разом за змістовим модулем 2 | 72 | 8 | 16 | - | - | 48 | 72 | 2 | - | - | - | 70 |
| Усього годин за семестр | 144 | 18 | 32 | - | - | 94 | 144 | 4 | - | - | - | 140 |
| Усього годин | 144 | 18 | 32 | - | - | 94 | 144 | 4 | - | - | - | 140 |

5. Теми семінарських занять

| № з/п | Назва теми | Кількість годин |
|-------|--|-----------------|
| 1 | Психологія стресу у людини. | 2 |
| 2 | Класифікації методик нейтралізації та управління стресом | 2 |

6. Теми практичних занять

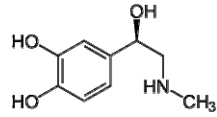
| № з/п | Назва теми | Кількість годин |
|-------|--|-----------------|
| 1 | Встановлення наявності стресу та його стадій | 2 |
| 2 | Здійснення діагностики психологічного стресу | 2 |
| 3 | Визначення впливу суб'єктивних та об'єктивних чинників на розвиток стресу | 2 |
| 4 | З'ясування причин виникнення психологічного стресу | 2 |
| 5 | Здійснення оцінки та самооцінки адаптивних індивідуально-психологічних властивостей особистості | 2 |
| 6 | Здійснення оцінки та структурного аналізу стресу | 2 |
| 7 | Діагностика професійного стресу | 2 |
| 8 | Способи розпізнання та діагностики травматичного стресу і ПТСР | 2 |
| 9 | Усунення фізичного ефекту стресу | 2 |
| 10 | Нейтралізація негативного ефекту професійного стресу | 2 |
| 11 | Управління стресом за допомогою зміни ставлення до проблеми (зміни погляду на проблему) | 2 |
| 12 | Нейтралізації та управління рівнем стресу за допомогою активної взаємодії зі стресором та комплексних способів | 2 |

Теми семінарських занять

| № з/п | Назва теми | Кількість годин |
|-------|---|-----------------|
| 1 | Наукові погляди на вчення про стрес. Теорії та моделі стресу. | 2 |
| 2 | Наукове структурування методик нейтралізації та управління стресом. Результати емпіричних досліджень. | 2 |

ГЛОССАРІЙ

АДРЕНАЛІН – гормон мозкової речовини надниркових залоз. Адреналін прискорює і посилює серцебиття, викликає звуження кровонесних судин, чим зумовлює підвищення кров'яного тиску, спричиняє розслаблення гладкої мускулатури бронхів і травного тракту, підвищення обміну речовин.



В медичній практиці розчин солянокислої солі адреналіну вводиться підшкірно при глибоких розладах кровообігу, що бувають при захворюваннях серцево-судинної системи, колапсі, шоку, отруєннях, приалергічних захворюваннях, астматичних приступах.

АДРЕНОКОРТИКОТРОПНИЙ ГОРМОН (*кортикотропін, АКТГ*) – гормон, який стимулює секрецію кортикостероїдів. Адренотропний гормон синтезується у передній частці гіпофіза та активно виділяється при стресі. (лат. *ad* – до, при + *cortex* – кора + грец. *tropos* – напрямок) – гормон передньої частки гіпофіза. За хімічною будовою є поліпептидом. Молекула гормону складається із 39 залишків 15 різних амінокислот, 24 з яких відповідають за біологічну активність гормону, а 15 – визначають видові відмінності. Стимулює ріст клітинних елементів і посилює функцію кори надниркових залоз, секрецію кортикоїдів, впливає, хоч і не прямо, на вуглеводний обмін, зокрема на утворення глюкози в печінці, прискорює регенерацію нервової системи. Виділяється при різних діях, що викликають в організмі стан стресу. АКТГ забезпечує формування структури та нормальне функціонування кори надниркових залоз, а також сприяє синтезу кортикостероїдних гормонів із холестерину чи оцтової кислоти. Секреція АКТГ регулюється за участю релізинг-факторів, які утворюються в гіпоталамічній ділянці мозку і по порталних судинах потрапляють у аденогіпофіз. Вплив АКТГ на синтез кортикостероїдів здійснюється за мембранно-цитозольним механізмом, характерним для гормонів білкової та пептидної природи. Вторинним посередником, через який реалізується гормональний ефект у клітинах-мішенях гормону, є циклічний АМФ, який утворюється за участю аденілатциклазної системи. Для медичного застосування А. отримують із гіпофіза великої рогатої худоби, свиней та овець. А. виявляє антиалергічну та протизапальну дію, має імунодепресивну активність. А. використовується при вторинній гіпофункції надниркових залоз та запобігає розвитку синдрому відміни після тривалого лікування кортикостероїдними препаратами (*Літ.: Біологічний словник / за ред. К. М. Ситника і В. О. Топачевського. – К., 1986; Боєчко Ф. Ф., Боєчко Л. О. Основні біохімічні поняття, визначення і терміни. – К., 1993; Химическая энциклопедия. – М., 1988*).

ГІПЕРГЛІКЕМІЯ (від др.-грец. Υπερ – зверху, над; γλυκός – солодкий; αίμα – кров) – клінічний симптом, що позначає збільшення вмісту глюкози в сироватці крові в порівнянні з нормою в 3,3–5,5 ммоль / л. Ступені важкості гіперглікемії: легка гіперглікемія – 6,7–8,2 ммоль / л; середньої тяжкості – 8,3–11,0 ммоль / л; важка – понад 11,1 ммоль / л; при показнику понад 16,5 ммоль / л розвивається прекома; при показнику понад 55,5 настає гіперосмолярна кома. Для осіб з довгостроково поточними порушеннями вуглеводного обміну ці значення можуть дещо відрізнятися. Симптоматика: наступні ознаки можуть бути пов'язані з гострою або хронічною гіперглікемією, перші три включені в класичну гіперглікемічну триаду: полідипсія – жага, особливо надмірна спрага; поліурія – часте сечовипускання; втрата ваги; втома; затуманений зір; погане загоєння ран (порізи, подряпини, і т.д.); сухість у роті; сухість або свербіж шкіри; уповільнені інфекції, що погано піддаються стандартній терапії, такі як вагінальний кандидоз або зовнішній отит; дихання Куссмауля; аритмія; кома. Ознаки гострої гіперглікемії можуть включати: кето ацидоз, порушення свідомості, зневоднення через глюкозурії (наявність глюкози в сечі) і осмотичного діурезу (великий об'єм сечі з високою концентрацією осмотично активних речовин)

ГЛЮКОКОРТИКОЇДИ – гормони, що в значних кількостях мобілізуються в крові, активуючи катаболічні процеси, призводять ведуть до гіперглікемії

ГОРИЗОНТОВ Петро Дмитрович (16.09.1902–11.10.1987) – патофізіолог, радіобіолог, академік АМН СРСР (1962). У 1927 р. закінчив Омський мед. інститут. У 1931 р. був заарештований НКВД за помилковим доносом про зараження худоби на сибірку. Після звільнення працював у Сибіру, в 1934 році переїхав до Москви. З 1941 р – зав. кафедрою патофізіології в 1 – му Московському медичному інституті; в 1953–1960 рр. – зав. кафедрою патофізіології Центрального інституту удосконалення лікарів, одночасно з 1952 – зав. лабораторією Інституту біофізики (в 1962 – 1968 – директор). Брав участь у медичних дослідженнях в рамках програми випробування ядерної зброї в СРСР. Основні наукові роботи присвячені вивченню обмінних процесів у головному мозку, проблемам лікування променевих поразок. Лауреат Ленінської і Державної премій СРСР. Нагороджений трьома орденами Леніна, орденами Трудового Червоного Прапора, Жовтневої Революції, «Знак Пошани», медалями (<http://www.mednecropol.ru/g/gorizontov-pd/gorizontov-pd.htm>)

ГОРМОНАЛЬНА АДАПТАЦІЙНА РЕАКЦІЯ – г.а.р. проявляється при дії на організм екстремальних факторів неспецифічні реакції стресу перш за все спрямовані на стимуляцію енергетичного забезпечення пристосувальних процесів. Провідну роль у цих неспецифічних реакціях відіграють катехоламіни і глюкокортикоїди, в значних кількостях мобілізуються в кров. Активуючи катаболічні процеси, ці гормони ведуть до гіперглікемії – однієї з початкових реакцій субстратного енергозабезпечення.

ГУКА ЗАКОН – У своїй найпростішій формі закон Гука записується для деформації довгого тонкого стрижня або пружини

$$F = -kx,$$

де F – сила, k – коефіцієнт жорсткості, x – видовження.

Ця формула не враховує зміни поперечних розмірів стрижня при розтягу. Крім того коефіцієнт жорсткості – це властивість стрижня, а не властивість матеріалу, з якого він виготовлений.

Запис закону Гука через напруження і відносної деформації дає можливість виключити вплив конструктивних особливостей стрижня на вид залежності між силовим параметром і деформацією. Для випадку лінійного навантаження закон Гука має вигляд:

$$\sigma = E \frac{\Delta l}{l} = E \epsilon,$$

де: σ – механічне напруження, визначається, як сила, що припадає на одиницю площі поперечного перерізу тіла; $\epsilon = \frac{\Delta l}{l}$ – величина відносної деформації (відносно видовження); E – модуль Юнга.

КЕННОН (CANNON) УОЛТЕР БРЕДФОРД, - (19.10.1871, Прері-ду-Шин, Вісконсін, – 1.10.1945, Франклін, Нью-Гемпшир), відомий американський вчений – фізіолог, доктор медицини (1900). Закінчив Гарвардський університет (1896). Професор фізіології Гарвардської вищої медичної школи (1906-1942). У своїх дослідженнях рухової функції шлунково-кишкового тракту вперше застосував рентгенівський метод (1897). Основні роботи присвячені нейрогуморальної регуляції функцій, ролі симпатичної нервової системи і гормонів у формуванні емоцій та підтриманні сталості внутрішнього середовища організму, названої ним гомеостазом (1929). Розробив токсемическую теорію шоку, вніс істотний вклад у хімічну теорію передачі нервового імпульсу; досліджував зміни реактивності денервованих м'язів. К. був про-

гресивним громадським діячем США, антифашистом. Вів листування з І. П. Павловим. Почесний член АН СРСР (1942).

ЕУСТРЕС розуміється у двох варіантах: 1) як стрес викликаний позитивними подіями, або 2) як стрес, тобто найбільш оптимальний рівень стресу, при якому спостерігається найбільша ефективність праці.

ДИСТРЕС – цей термін використав Г. Сельє для позначення негативного стресу. Високий рівень дистресу може розглядатися як травматичний стрес.

ДИСТРЕС ЕМОЦІЙНИЙ – не має чіткого визначення (Ю. А. Александровський, 1993), і включає цілий комплекс станів – від тих, що знаходяться в межах фізіологічного чи психоемоційного напруження до тих, що знаходяться на межі патології або психологічної дезадаптації і розвиваються як наслідок тривалого або повторного емоційного перенапруження.

КРИЗА – розпад, занепад, загострення (політичних, економічних, соціальних) протиріч, а також переломний момент хвороби, коли стан хворого чи пацієнта поліпшується чи погіршується, це психологічні прояви перехідного вікового етапу та ін.

КАТЕХОЛАМІНИ – фізіологічно активні речовини, що виконують роль хімічних посередників (медіаторів та нейрогормонів) у міжклітинних взаємодіях у тварин; похідні пірокатехіна. Катехоламіни епінефрин, норепінефрин та дофамін синтезуються у мозковій речовині надниркових залоз, у симпатичній нервовій системі та в мозку. Також до катехоламінів відносяться інші нейромедіатори, такі як мелатонін, адреналін, норадреналін, гістамін, серотонін та інші.

КУССМАУЛЯ ДИХАННЯ – патологічний тип дихання, що характеризується ритмічними рідкісними дихальними циклами, глибоким шумним вдихом і посиленням видихом. Спостерігається при тяжкому ацидозі (лат. *acidus* – кислий) – підвищена кислотність крові, шлункового соку та тканин організму внаслідок зміни кислотно-лужної рівноваги; інколи ацидоз може виникати при тривалому голодуванні або дуже інтенсивному фізичному навантаженні; під час голодування організм використовує в якості енергетичних субстратів жири, окиснення яких призводить до утворення і потрапляння в кров органічних кислот. У випадку великого фізичного навантаження м'язи, здійснюючи молочнокисле бродиння, виділяють надмірну кількість

молочної кислоти. Накопичення цієї сполуки є причиною болю і втоми, а зниження рН крові має наслідком нудоту, запаморочення і задишку, що нерідко виникають у спортсменів після бігу на короткі дистанції), печінковій комі, уремичній комі, діабетичній комі, отруєнні метиловим спиртом тощо.

ПСИХІЧНА НАПРУЖЕНІСТЬ – являє собою одну з форм цілісної психологічної реакції людини в екстремальних ситуаціях. Як і будь який стан, психічна напруженість є динамічним проявом всієї психології особистості в даний час або за певний часовий відрізок, особистісний динамічний феномен. Вона структурна і багатокомпонентна як і психологія особистості, і не може бути окремим процесом або деякою сумою елементів психіки. Вона включає в єдності і взаємозв'язках мотиваційні, пізнавальні, емоційні, вольові та психомоторні прояви. Характеристики психічної напруженості в різних ситуаціях несуть на собі відбиток об'єктивної специфічності цих ситуацій і індивідуалізованої специфічності реакції особистості на них. У внутрішніх характеристиках психічної напруженості багато більше специфічно-особистісного і специфічно-ситуативного ніж стандартного, енергетичного, що характерно для психологічного стресу.

Психічна напруженість буває різної тривалості: короткочасної (вимірюваної хвилинами), тривалої (зберігатися годинами і цілодобово) і дуже тривалої (тривати місяцями). Визначається вона як зовнішніми обставинами, так і більшою мірою, індивідуальними особливостями людини, особистісним змістом здійснюваної діяльності.

За ступенем інтенсивності психічна напруженість (напруга) буває: – слабка; оптимальна; перенапруженість; гранична; позамежна.

Ступінь інтенсивності психічної напруженості відбивається на ефективності дій і досягненні цілей, що переслідує людина. На початку ХХ в. Р. Йеркс і Дж. Додсон експериментально довели, що при підвищенні активності нервової системи успішність реакцій підвищується, але після досягнення певного рівня вона починає падати. Узагальнення даних наукових розробок і практики дій в екстремальних ситуаціях дозволили уточнити залежність між інтенсивністю психічної напруженості (напругою) і успішністю дій людини.

Поки психічна напруженість не перевищує межі корисності (Пп), вона носить характер слабкої і оптимальної, сприяє діям людини, які стають більш енергійними, активними, швидкими; поліпшується увага, думка працює чітко і прискорено, посилюється мотивація, проявляється рішучість і сміливість, випробовується підйом, відчувається сила, інтерес. Людина, як кажуть спортсмени, «схопив кураж» – йому все вдається і все виходить якнайкраще.

Коли людина відчуває більш високу психічну напруженість, що перевищує межу корисності, виникає перенапруженість (перенапруження), яка, чим більше перейдено межу, тим негативніше відбивається на успішності діяльності та її результати. Це виявляється, перш за все, у втраті гнучкості та здатності діяти строго за обставинами: багато особливостей перестають помічатися, не отримують належної оцінки, дії стають шаблонними. У пізнавальних компонентах напруженості виявляються, наприклад, нездатність зосередитися, погіршення спостережливості, уважності; складнощі у виконанні розумових операцій, втрата думки, «провали» пам'яті, зниження швидкості розумової переробки інформації. Для психомоторики характерні тремор (тремтіння) рук, ніг, озноб, зміна мови (зрив голосу, заїкання, верескливий), погіршення координації рухів, поява скутості, сповільненості рухових реакцій, метушливість, слабкість в ногах, відчуття безсилля.

З'являються помилки і неточності навіть у добре відпрацьованих діях, навичках і уміннях, які із зростанням перенапруженості з'являються все частіше і робляться відчутнішими. Ефективність діяльності при високих значеннях перенапруженості може знижуватися до 50% і більше.

Коли напруженість, випробовувана індивідом, ще більше і переходить мотиваційну межу (Пм), вона характеризується як гранична, а негативні зміни, характерні для перенапруги, множаться. Якісно новим тут є ослаблення мотивації досягнення, прагнення до успіху, виникнення боротьби мотивів, придбання активністю іншої спрямованості (посилення мотивації самозбереження), коливань при вчиненні дій, розгубленості, боязливості.. Можливі зриви у вчинках: відвертий прояв боягузтва, відмови від виконання небезпечних завдань, обман, турбота тільки про особисту безпеку навіть ціною жертв інших і т.п. Виникають грубі, неспровоковані помилки в діях (так, при раптово виниклій на дорозі небезпечній ситуації водій автомашини, замість педалі гальма натискає на педаль газу, а потім ніяк не може пояснити чому він зробив таку помилку).

Подальше наростання психічної напруженості, що переходить межу максимуму переносимості (Пмакс), призводить до повного зриву психічної діяльності; виникають афективні стани, гострі психози, що супроводжуються втратою людиною усвідомлення того, що відбувається і себе самосу.

ПСИХОПАТІЯ ПОВСЯКДЕННОМУ ЖИТТІ – психопатичні особливості проявляються в дитинстві або юності і без значних змін зберігаються протягом усього життя. Психопатом у повсякденному житті прийняти називати людину запальну, конфліктну з якою важко ужитися. Це прояви так званої експлозивної (збудливої) психопатії. А взагалі, існує близько двох десятків різних варіантів психопатії.

РІХАРД ЛАЗАРУС – американський психолог, заслужений професор факультету психології Університету Берклі, Каліфорнія, США 1922 р.н.).

РОТЕНБЕРГ ВАДИМ СЕМЕНОВИЧ (Н. 1941 Г.) – російсько-ізраїльський психофізіолог, доктор медичних наук, старший лектор (професор) Тель-Авивського університету.

СЕЛЬЄ ГАНС – всесвітньо відомий вчений, засновник вчення про стрес

СТРЕС (за Всесвітньою організацією охорони здоров'я 1972 р.) – *це неспецифічна (тобто одна і та сама на різні подразники) реакція організму на будь-яку висунуту до нього вимогу ().*

СТРЕС (за В. В. Суворовою) – це «функціональний стан організму, що виник в результаті зовнішнього негативного впливу на його психічні функції, нервові процеси чи діяльність периферичних органів».

СТРЕС (за П. Д. Горизонтовим) – це «загальна адаптаційну реакція організму, що розвивається у відповідь на загрозу порушення гомеостазу».

СТРЕС ФІЗИЧНИЙ – стрес, пов'язаний із впливом реального фізичного подразника.

СТРЕС ПСИХОЛОГІЧНИЙ (ЕМОЦІЙНИЙ) – стрес, пов'язаний з оцінкою людиною майбутньої ситуації як загрозової, важкої.

СТРЕСОП – термін почав використовувати Г. Сельє, як причину стресу.

СТРЕС-ФАКТОР – див. стесор.

СТАДІЇ СТРЕСУ – 1) тривоги; 2) адаптації (резистентності, опору); 3) виснаження. На стадії тривоги організм мобілізується для зустрічі із загрозою. Відбуваються біологічні реакції, які обумовлюють боротьбу або втечу. З погляду фізіології це певні зрушення: згущення крові, підвищення тиску, збільшення печінки тощо. Опір організму спочатку знижується («фаза шоку»), а потім включаються захисні механізми («фаза протишоку»). На стадії опору (резистентності, стійкості, адаптації). Організм намагається опиратися загрозі або справлятися з нею, якщо загроза продовжує діяти і її не можна уникнути. Фізіологічні реакції перевищують норму, і це робить тіло вразливішим для

інших стресорів. *Наприклад*, коли ви захворіли, то гостріше реагуєте на неприємності. Врешті-решт тіло адаптується до стресу і повертається до нормального, стану. За рахунок напруги систем, що функціонують, досягається пристосування організму до нових умов.

Якщо дія стресу продовжується і людина неспроможна адаптуватися, це може виснажити ресурси тіла. Стадія виснаження характеризується вразливістю до втоми. Фізичні проблеми призводять до хвороб і навіть до загибелі організму. Ті самі реакції, які дозволяють опиратися короткочасним стресорам, – підсилення енергії напруження м'язів, недопускання ознак болю, припинення травлення, підвищення тиску крові – за тривалої дії шкідливі. Виявляється неспроможність захисних механізмів і наростає порушення погодженості життєвих функцій.

СТУПЕНІ СТРЕСУ – ступені: 1) слабкий; 2) середній; 3) сильний.

Слабкий ступінь стресу вказує практично на його відсутність. Психічний стан при цьому майже не змінюється, фізичних та фізіологічних змін не відзначається.

При *середньому* ступені картина суттєво змінюється. Відбуваються відчутні зрушення у соматичному і психічному станах, характер цих змін приємний, позитивний. Спостерігається загальна мобілізація психічної діяльності, часто не притаманна людині у звичайних обставинах: зібраність, організованість, підвищена розумова працездатність, кмітливість, впевненість у собі, блискавична реакція, стійкість до перешкод, активізація мовленнєвої активності, загальна позитивна оцінка даного стану в цілому.

Що стосується *сильного* або надмірного стресу, то тут картина зворотна. Людина у такому стані демонструє порушення та розлад основних фізичних, фізіологічних і психічних функцій, зростає кількість скарг на різного роду неприємні відчуття, дискомфорт. Погіршується свідомий контроль за виконанням діяльності, трапляються труднощі у зосередженні, запам'ятовуванні, мисленні, зростає кількість помилок, незвичних реакцій, неточності, посилюється роль автоматичних, стереотипних дій, які витісняють творчі, свідомі та довільні дії.

ТРИВОГА – це негативно забарвлена емоція, що виражає відчуття невизначеності, очікування негативних подій, важковизначені передчуття. На відміну від причин страху, причини тривоги зазвичай не усвідомлюються, але вона попереджує участь людини в потенційно шкідливій поведінці, чи стимулює її до дій з підвищення ймовірності благополучного закінчення подій.

ТРИВОЖНІСТЬ – це індивідуальна властивість особи, риса характеру, що проявляється схильністю до надмірного хвилювання,

стану тривоги в ситуаціях, які *загрожують*, на думку цієї особи, неприємностями, невдачами, фрустрацією. Важливо, що мова йде про психологічну загрозу, тобто таку, що має суб'єктивний характер і не проявляється як фізична небезпека. Такими ситуаціями можуть бути: деякі конфлікти, порівняння людиною себе з тими, хто має певну перевагу, змагання з такими людьми.

Як страх, так і тривога є адекватними реакціями на небезпеку, але в разі страху небезпека очевидна, об'єктивна, а в разі тривоги вона прихована і суб'єктивна. Інакше кажучи, інтенсивність тривоги пропорційна тому змісту, який для даної людини має дана ситуація. Причини ж її тривоги, по суті, їй невідомі.

КОНФЛІКТ – термін походить від лат. *conflictus* – зіткнення, сутичка. Це – зіткнення протилежних інтересів і поглядів, напруження і крайнє загострення суперечностей, що призводить до активних дій, ускладнень, боротьби, що супроводжуються складними колізіями.

Залежно від сфери життєдіяльності людей вони поділяються на: виробничі; громадські; політичні; побутові.

ЕМОЦІЙНИЙ СТРЕС – супроводжується вираженими емоційними реакціями, властивий не тільки людині, але й тваринам, в той час як психологічний стрес має місце тільки у людини з її розвинутою психікою, і у розвитку психологічного стресу є когнітивна складова (аналіз ситуації, оцінка присутніх ресурсів, побудова прогнозу подальших подій та ін.).

ЕМОЦІЙНА НАПРУГА – сигнальний процес та регуляція функціональних резервів – безпосередньо їх мобілізація. Е.н. спрямована на досягнення успіху у діяльності, що виконується. Однак, при надто великих за силою чи астенічністю, за звучанням та спрямованістю емоціях, можуть розвиватись негативні стани емоційної напруженості. Характерні в такому випадку:».

ЕМОЦІЙНА НАПРУЖЕНІСТЬ – стан, що характеризується часовим зниженням стійкості психічних і психомоторних процесів, зниженням працездатності, зайвою мотивацією та самозбудженням, досить сильним поштовхом астенічних емоцій невиправданою високою тривогою, інколи почуттям страху.

ЗАГРОЗА ВЛАСНОГО «Я» – це коли людина відчуває загрозу власній особистості через незадоволення потреб, через стреси, конфлікти і т.д.

НОРАДРЕНАЛІН – гормон мозкової речовини наднирників і нейромедіатор. Відноситься до біогенних амінів, до групи катехоламінів. Стимулює скорочення матки і в чоловіка він збільшує периферичний судинний опір і систолічний та діастолічний тиск. Норадреналін – біогенний амін, що разом із адреналіном і дофаміном належать до катехоламінів. На відміну від адреналіну, який проявляє, в основному, гормональну активність, норадреналін є медіатором, що відіграє трансмітерну роль в адренергічних синапсах ЦНС та ПНС. У головному мозку людини норадренергічні нейрони знаходяться, переважно, в зонах блакитної плями, гіпокампі та значній частині кори мозку. Функціональну роль норадреналіну як одного з основних медіаторів центральної нервової системи пов'язують із підтриманням рівня активності нервово-психічних реакцій, формуванням когнітивних та адаптивних процесів. Адренорецептори широко розповсюджені як у нервовій системі, так і в інших органах і тканинах. Існують декілька підтипів адренорецепторів, що розрізняються за своїми біохімічними, фізіологічними та фармакологічними властивостями. Взаємодія лігандів (норадреналіну, адреналіну тощо) із бета-адренорецепторами супроводжується активацією аденілатциклази, збільшенням внутрішньоклітинної концентрації цАМФ і через систему цАМФ-залежних протеїнкіназ – стимуляцією відповідних метаболічних процесів та фізіологічних функцій клітини; прикладом таких реакцій є стимуляція адреналіном глікогенолізу в печінці та м'язах і ліполізу в жировій тканині. У центральній нервовій системі адренорецептори локалізовані як на постсинаптичних мембранах, забезпечуючи передачу нервового сигналу на нейрон або ефекторний орган, так і на пресинаптичних мембранах, гальмуючи за негативним зворотним зв'язком вивільнення норадреналіну в синаптичну щілину. Норадреналін має складні біохімічні та функціональні зв'язки на прес- та постсинаптичному рівнях із іншими нейромедіаторами та модуляторами функцій центральної нервової системи – ацетилхоліном, серотоніном, дофаміном, нейропептидами тощо.

ФАЗИ СТРЕСУ (див стадії стресу)

ФРУСТРАЦІЯ – термін походить від латинського *frustratio* – омана, марне очікування. Ф. – це психічний стан людини, що виражається в характерних переживаннях і поведінці і те, що викликається об'єктивно непереборними (або суб'єктивно сприйнятими ними як непереборні) труднощами на шляху до досягнення мети і розбіжності реальності з очікуваннями суб'єкта.

Фрустрація це є своєрідний емоційний стан, характерною ознакою якого є дезорганізація свідомості та діяльності в стані безнадійності, втра-

ти перспективи. М. Д. Левітов називає такі різновиди фрустрації, як агресивність, діяльність за інерцією, депресивні стани, характерними для яких є сум, невпевненість, безсилля, відчай. Фрустрація виникає у результаті конфліктів особистості з іншими, особливо в колективі, в якому людина не дістає підтримки, співчутливого ставлення. Негативна соціальна оцінка людини, яка зачіпає її особистісно-значущі стосунки, загрожує престижу, людській гідності, – спричиняє стан фрустрації.

Найпомітнішими проявами поведінки людини у стані фрустрації також є такі: апатія, агресія, регресія (поведінка, яка наближена до заохочення мінімальних людських потреб) та стереотипія (порушення власної працездатності і наслідування чийось дій).

Фрустраційна поведінка знаходить свій вияв тоді, коли поставлена людиною мета залишається незадоволеною. Це почуття перестав бути стабільним і переходить певний «поріг терпимості». Інші негативні почуття захоплюють свідомість людини і дезорганізують її. Разом з розчаруванням фрустрація є свідченням нездійсненого вчинку, який мав втілитися у реальність. Проте на відміну від розчарування, фрустраційна поведінка не пригнічує людину до стану безсилля. Вона дозволяє і далі боротися за конкретну ідею чи поставлену мету.

Фрустрацію характеризують за її силою впливу, яка напряму залежить від того, наскільки важливий поставлений результат і як близько людина знаходиться від нього.

Сильна за своїм ступенем фрустрація сприяє порушенню діяльності людини, зникає її результативність. Чинники цього стану призводять і до виникнення агресії, як наслідку емоційного виснаження. Цей стан може спрямовуватися на всіх навколишніх осіб і зокрема й на себе.

Депресія може стати ще одним наслідком фрустрації за умови, що направлений на конкретну мету поведінці людини починають перешкоджати різні зовнішні чинники.

Фрустратори також можуть привести людину від одної дії до іншої, яка здається їй легшою або доступнішою, але насправді не є такою. Така зміна діяльності стає приводом до втрати наполегливості та цілеспрямованості.

Одним з найгірших наслідків впливу фрустрації на людину є зміна її характеру. Змінюються орієнтири та поставлені цілі.

ПРЕДМЕТНИЙ ТА ІМЕННИЙ ПОКАЖЧИК

- Алкоголь 92, 93, 199, 206, 207, 224, 229
Аффірмація 220
Візуалізація 220, 221, 242
Віра в Бога 258, 271
Вода 204, 205, 206, 224, 225, 229
Гаркаві Х. Л. 34, 35, 115
Дисоціація 241, 242, 243, 247
Дистрес 13, 14, 15, 16, 21, 25, 34, 42, 91, 102, 116, 117, 118, 144,
161, 163, 164, 187, 201, 225, 226, 255, 263, 264
Депресія 16, 44, 113, 161, 189
Емоційне вигорання 179
Індивідуальні відмінності в реагуванні на стрес 73, 130, 131,
132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 152
Зменшення фізичного ефекту стресу 202, 203, 224, 229, 233
Квакіна Е. Б. 34, 35, 115
Кеннон У. 9, 18, 38
Комплексні способи управління стресом 250, 258
Лазарус Р. 17, 18, 20, 29, 30, 39, 43, 155
Маклаков А. Г. 42, 43
Медитація 200, 218, 220, 221, 222, 224, 229
Немов Р. С. 41, 42
Посттравматичний стресовий розлад 144, 185, 186, 187
Професійний стрес 152, 153, 157, 161, 173, 178, 179, 192
Раціоналізація 60, 61, 200
Раціональна психотерапія 233, 234, 237, 247
Релаксація 212, 213, 215, 224, 229
Роттенберг В. 24, 225, 266, 267
Сельє Г. 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 24, 25,
29, 33, 34, 38, 39, 40, 42, 43, 55, 112, 113, 116, 117, 125, 161, 172, 197,
234, 255, 266
Травматичний стрес 7, 144, 179, 181, 184, 185, 186, 193, 225
Чинники переходу стресу в еустрес 15
Чинники переходу стресу у дистрес 15
Фрустрація 21, 47, 66, 255

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абабков В. А. Адаптация к стрессу: основы теории, диагностики, терапии / В. А. Абабков, М. Перре. – СПб.: Речь, 2004. – 166 с.
2. Алиев Х. М. Защита от стресса. Как сохранить и реализовать себя в современных условиях. – М.: «Мартин», «Полина», 1996. – 240 с.
3. Бодров В. А. Информационный стресс: учебное пособие для вузов. – М.: ПЕР СЭ, 2000. – 352 с.
4. Бодров В. А. Роль личностных особенностей в развитии психологического стресса / В. А. Бодров // Психические состояния. Хрестоматия. – СПб.: Питер, 2000. – С. 151.
5. Бодров В. А. Психология и надежность: человек в системах управления техникой / В. А. Бодров, В. Л. Орлов – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 1998. – 288 с.
6. Борневассер М. Стресс в условиях труда // Психические состояния. Хрестоматия. – СПб.: Питер, 2000. – 459 с.
7. Брайт Д., Джонс Ф. Стресс. Теории, исследования, мифы. – СПб.: прайм-ЕВРОЗНАК, 2003. – 352 с.
8. Валуйко О. М., Гошкодера О. В. Управління професійним стресом керівників органів внутрішніх справ: навч. посібник. – К.: Видавничий дім «Скіф», КНТ, 2008 – 106 с.
9. Валуйко О. М., Гошкодера О. В. Управління професійним стресом керівників органів внутрішніх справ: навч. посібник. – К.: Видавничий дім «Скіф», КНТ, 2008 – 106 с.
10. Василюк Ф. Е. Психология переживания. – М.: Изд – во МГУ, 1984.
11. Водопьянова Н. Е. Психодиагностика стресса. – СПб.: Питер, 2009. – 336 с.
12. Волкан Вамик, Зинта Элизабет. Жизнь после утраты: психология горя / пер. с англ. – М.: Когито-Центр, 2007. – 160 с. (Современная психотерапия).
13. Гаркави Л. Х. Антистрессорные реакции и активационная терапия / Е. Б. Квакина, Т. С. Кузьменко. – М.: ИМЕДИС, 1998.
14. Гнездилов А. В. Психология и психотерапия потерь. Пособие по паллиативной медицине для врачей, психологов и всех интересующихся проблемой. – СПб.: Речь, 2007. – 162 с.
15. Горизонтов П. Д. Стресс. БМЭ, 1963. – Т. 31. – С. 608–628.
16. Грановская Р. М. Психологическая защита / Р. М. Грановская – СПб.: Речь, 2007.
17. Гринберг Дж. Управление стрессом. 7-е изд. – СПб.: Питер, 2002. – 496 с.
18. Джемс У. Психология: пер. с англ. – М.: Педагогика, 1991.
19. Додонов Б. И. В мире эмоций. – К.: Политиздат, 1987.

20. Езоп. Байки. Переклад А. Білецького, Ю. Мушака. Лисиця і виноград [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.ae-lib.org.ua/texts/aesop_fables_ua.htm#10
21. Энрих Г. Скафандр от стресса. Избавьтесь от психических перегрузок и верните себе здоровье быстро, легко и навсегда / Георг Энрих [Електронний ресурс] – Режим доступу: www.koob.ru/enrih/skafandr_ot_stressa
22. Загальна психологія: навч. посібник 3–14 / О. В. Скрипченко, Л. В. Долинська, З. В. Огороднійчук та ін. – К.: А.Г.Н., 2002.
23. Загальна психологія: підруч. для студ. вищ. навч. закладів / під заг. ред. акад. С. Д. Максименка. – К.: Форум, 2000.
24. Занюк С. С. Психологія мотивації та емоцій: навч. посібник. – Луцьк: Волинський держ. ун-т, ім. Л. Українки, 1997.
25. Зарудная А. А. Эмоции и чувства // Психология: учебник / А. А. Зарудная. – Минск, 1970.
26. Изард К. Психология эмоций / К. Изард. – СПб.: Питер, 2000.
27. Ильин Е. П. Эмоции и чувства / Е. П. Ильин. – СПб.: Питер, 2002.
28. Калшед, Д. Внутренний мир травмы: архетипические защиты личностного духа: пер. с англ. – М.: Академический Проект, 2007. – 368 с. – (Психологические технологии).
29. Китаев-Смык Л. А. Психология стресса Психологическая антропология стресса. – М.: Академический Проект, 2009. – 943 с.
30. Ковалів М. В. Професійний стрес керівника органу внутрішніх справ та його профілактика / М. В. Ковалів // Науковий Вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна: збірник наукових праць; гол. ред. М. М. Цимбалюк. – Львів: ЛьвДУВС, 2013. – Вип. 1 (1). – С. 163 – 175.
31. Кові Стівен Р. 7 звичок надзвичайно ефективних людей. / Стівен Р. Кові; пер. з англ. О. Любенко. – Харків: Книжковий клуб «Клуб сімейного дозвілля», 2012. – 384 с.
32. Ковпак Д. В. Как избавиться от тревоги и страха. Практическое руководство психотерапевта. – СПб.: Наука и Техника, 2007. – 240 с.
33. Куликов Л. В. Психология настроения. СПб., 1997.
34. Ладанов И. Д. Управление стрессом. – М.: Профиздат, 1989. – 144 с.
35. Лазарус Р. Теория стресса и психофизиологические исследования // Эмоциональный стресс. – Л.: Лениздат, 1970. – 202 с.
36. Личность типа «А» как психологический феномен [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://murzim.ru/psihologija/psihologija-izuchenija-lichnosti/10565-lichnost-tipa-a-kak-psihologicheskij-fenomen.html>
37. Лууле Виилма. Понимание языка стрессов [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.klex.ru/23z>
38. Маклаков А. Общая психология / А. Г. Маклаков [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.gumer.info/bibliotek_Buks/makl/19.php

39. Малкина-Пых И. Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / И. Г. Малкина-Пых. – М.: Экспо, 2008. – 928 с. – (Новейший справочник психолога)
40. Малкина-Пых И. Г. Психосоматика: Справочник практического психолога / И. Г. Малкина-Пых. – М.: Изд-во Эксмо, 2005. – 992 с.
41. Маришук В. Л., Евдокимов В. И. Поведение и саморегуляция человека в условиях стресса. – СПб.: Сентябрь, 2001. – 260 с.
42. Моница Г. Б., Раннала Н. В. Тренинг «Ресурсы стрессоустойчивости». – СПб.: Речь, 2009. – 250 с.
43. Методичні рекомендації з надання першої психологічної допомоги переміщеним особам [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://legalspace.org/index.php/ua/korisnyres/biblioteka/item/2659-metodychni-rekomendatsii-z-nadannia-pershoi-psykholohichnoi-dopomohy-peremishchenym-osobam>
44. Набиуллина Р. Р. Механизмы психологической защиты и совладания со стрессом (определение, структура, функции, виды, психотерапевтическая коррекция) / Р. Р. Набиуллина, И. В. Тухтарова: учеб. пособие. – 2003 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.twirpx.com/file/316761/>
45. Наугольник Л. Б. Тривожність у міжособистісних відносинах працівників міліції / Л. Б. Наугольник // Науковий Вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна: збірник наукових праць; гол. ред. М. М. Цимбалюк. – Львів: ЛьвДУВС, 2012. – Вип. 2 (1). – С. 295 – 304.
46. Наугольник Л. Б. Дослідження індивідуальних відмінностей в реагуванні на стрес у працівників ОВС. // Збірник тез 6-ї звітної наукової конференції науково-педагогічних працівників факультету психології ЛьвДУВС: (22 листопада 2012 р.) / упоряд. З. Р. Кісіль – Львів: Ліга-Прес, 2013. – 110 с. – С. 26–31.
47. 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 ЛьвДУВС: 22 лютого 2013 р. // упоряд. М. П. Козирев. – Львів: Ліга-Прес, 2013. – 90 с.
48. Наугольник Л. Б. Психологічні аспекти формування професіоналів серед керівного, молодшого та середнього начальницького складу в системі управління ОВС // Збірник тез міжкафедрального круглого столу факультету психології ЛьвДУВС «Детермінанти професіоналізації як умова розвитку освітнього простору суспільства» (22 березня 2013 р.) / упоряд. М. П. Козирев. – Львів: Ліга-Прес, 2013. – 150 с. – С. 118–122.
49. Наугольник Л. Б., Наугольник Р. З. Роль професійного стресу у культурі управління // Управління в освіті: збірник матеріалів VI Міжнародної науково-практичної конференції (18–19 квітня 2013 р.). – Львів / відп. ред. Л. Д. Кизименко. – Львів: Тріада Плюс, 2013. – 324 с. – С. 186–187.

50. Наугольник Л. Б., Наугольник Р. З. Індивідуальні відмінності працівників міліції в реагуванні на стрес / Л. Б. Наугольник, Р. З. Наугольник // Науковий Вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна: збірник наукових праць; гол. ред. М. М. Цимбалюк. – Львів: ЛьвДУВС, 2013. – Вип. 1 (1). – С. 187–197.

51. Наугольник Л. Б., Наугольник Р. З. Психологічні чинники розвитку стресу у працівників міліції // Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна: збірник наукових праць / головний редактор М. М. Цимбалюк. – Львів: ЛьвДУВС, 2013. – Вип. 2. – 344 с. – С. 286–295.

52. Наугольник Леся. Психологічні аспекти професійної підготовки працівників ОВС // збірник матеріалів всеукраїнської науково-практичної конференції: Сучасні технології навчання у професійній підготовці майбутніх фахівців (9–10 жовтня 2013 р., м. Львів). – Львів, 2013. – 410 с. – С. 257–259.

53. Наугольник Л. Б. Особливості психологічного консультування працівників міліції в час стресу // збірник матеріалів міжнародної науково-практичної конференції: «Актуальні дослідження в соціальній сфері» (15 жовтня 2013 р., м. Одеса) / гол. ред. В. В. Корнешук. – Одеса: видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2013. – 300 с. – С. 44–47.

54. Наугольник Л. Б. Чинники розвитку стресу у працівників ОВС. // Особистість в екстремальних умовах: збірник статей VI Всеукраїнської науково-практичної конференції (з міжнародною участю) (7 листопада 2013 р., м. Львів): в 2 ч. – Ч. 1 / за ред. О. А. Кривописиною, Б. І. Шуневича. – Львів: ЛДУ БЖД, 2013. – 336 с. – С. 157–159.

55. Наугольник Л. Б. Прикладні аспекти психологічного супроводу студентів-психологів ЛьвДУВС // Збірник матеріалів міжнародної науково-практичної конференції: «Психолого-педагогічні умови розвитку освітнього простору держави»: тези доповідей та повідомлень учасників міжнародної науково-практичної конференції (22 листопада 2013 р.). – Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2013. – 176 с. – С. 383–386.

56. Наугольник Л. Б. Психологічні особливості індивідуальних відмінностей в реагуванні на стрес // Збірник наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції: «Актуальні питання сучасних педагогічних та психологічних наук» (21 – 22 березня 2014 р., м. Одеса). – Одеса: ГО «Південа фундація педагогіки», 2014. – 108 с. – С. 27–30.

57. Наугольник Л. Б. Індивідуальні відмінності в реагуванні на стрес керівниками ОВС / Л. Б. Наугольник, В. В. Кіт / Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна: збірник наукових праць / головний редактор В. В. Середа. – Львів: ЛьвДУВС, 2014. – Вип. 1. – 292 с. – С. 102–110.

58. Наугольник Л. Б. Психологія стресу: курс лекцій / Л. Б. Наугольник. – Львів: Ліґа-Прес, 2013. – 130 с.

59. Наугольник Л. Б. Индивидуальні відмінності в реагуванні на стрес керівниками ОВС / Л. Б. Наугольник, В. В. Кіт // Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна: збірник наукових праць / головний редактор В. В. Серета. – Львів: ЛьвДУВС, 2014. – Вип. 1. – 292 с. – С. 102–110.
60. Немов Р. С. Психология учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений / Р.С. Немов: в 3 кн. – 4-е изд. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – Кн. 1: Общие основы психологии. – 688 с.
61. Орбели Л.А. Лекции по физиологии нервной системы / Л. А. Орбели – Л., М., Ленмедгиз, 1934.
62. Основы психології / під заг. ред. О. В. Киричука, В. А. Роменця. – К.: Либідь, 1996.
63. Островецька Ю. А., Пістун І. П., Хобзей М. К. Охорона життя і здоров'я учнів та безпека їх життєдіяльності: навч.-метод. видання. – Львів: Сполом, 1999 – 160 с.
64. От мечты к открытию: Как стать ученым / Ганс Селье; пер. с англ. Н. И. Войскуной; общ. ред. М. Н. Кондрашовой, И. С. Хорола; послесл. М. Г. Ярошевского, И. С. Хорола. – М.: Прогресс, 1987. – 368 с.
65. Ответчиков А. В. Психические состояния военнослужащих в особых условиях ведения боевых действий. – М.: ГАВС, 1991.
66. Охременко О. Р. Постстрессові розлади / О. Р. Охременко. – К.: Видавництво «Хімджест», 2004. – 102 с.
67. Павлов И. П. Полное собрание сочинений в 6 т. Изд. Академии наук СССР, М. – Л., 1952.
68. Панченко Л. Л. Диагностика стресса: учеб. пособие / Л. Л. Панченко. – Владивосток: Мор. гос. ун-т, 2005. – 35 с.
69. Первая психологическая помощь: руководство для работников на местах / ВООЗ. War Trauma Foundation and World Vision International [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/ru/
70. Психологічне забезпечення психічного і фізичного здоров'я: навч. посібник / М. С. Корольчук, В. М. Крайнюк, А. Ф. Косенко, Т. І. Кочергіна / заг. ред. М. С. Корольчука. – К.: Фірма «ІНКОС», 2002. – 272 с.
71. Психология среднего возраста, старения, смерти. / под. редакцией члена-корреспондента РАОА А. А. Реана. – СПб.: Прайм ЕВРОЗНАК, 2003. – 384 с.
72. Психотерапия рака [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://bmod.by/index.php?option=com_content&view=article&id=24:2012-12-12-13-18-37&catid=11:2011-01-09-12-47-11&Itemid=38
73. Рамазанова Э. Рак, как психосоматическое заболевание [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://deti.akademiki.biz/biblioteka_jivoi_informacii/rak_kak_psihosomaticheskoe_zabolevanie/
74. Реан А.А. Агрессия и агрессивность личности. – СПб., 1996.

75. Розов В. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.politik.org.ua/vid/magcontent.php3?m=6&n=57&c=1219>
76. Розов В. І. Адаптивні антистресові психотехнології: навч. посібник – К.: Кондор, 2005. – 278 с.
77. Ротенберг В. С., Аршавский В. В. Поисковая активность и адаптация. – М.: Наука, 1984. – 193 с.
78. Ротенберг В. Сновидения, гипноз и деятельность мозга / Ротенберг Вадим [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://royallib.ru/read/rotenberg_vadim/snovideniya_gipnoz_i_deyatelnost_mozga.html#20480
79. Савчин М. В. Загальна психологія: навч. посібник. У 2-х ч. Ч. 2. – Дрогобич: Відродження, 1998.
80. Сандомирский М. Е. Защита от стресса. Работа с подсознанием / М. Е. Сандомирский / 2-е изд. – СПб.: Питер, 2009. – 304 с.
81. Сандомирский М. Стресс как причина заболеваний / Марк Сандомирский [Електронний ресурс] – режим доступу: <http://valery-159.narod.ru/arhiv/index-2.2.htm>
82. Селье Г. На уровне целого организма / Г. Селье. – М.: Наука, 1972. – 122 с.
83. Селье Г. Очерки об адаптационном синдроме / Г. Селье. – М.: Медицина, 1960. – 254 с.
84. Селье Г. Стресс без дистресса / Г. Селье [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.rulit.net/books/stress-bez-distressa-read-15443-1.html>
85. Селье Г. Стресс без дистресса: пер. с англ. – Рига: Виеда, 1992.
86. Селье Ганс. От мечты к открытию [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://bookz.ru/authors/sel_e-gans/distree/page-2-distree.html
87. Смирнов Б. А., Долгополова Е. В. Психология деятельности в экстремальных ситуациях. – Х.: Изд-во Гуманитарный центр, 2007, – 276 с.
88. Суворова В. В. Психофизиология стресса / В. В. Суворова. – М.: Изд-во Педагогика, 1975. – 206 с.
89. Тарабрина Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса. – СПб: Питер, 2001. – 272 с.
90. Тигранян Р. А. Стресс и его значение для организма / отв. ред. и авт. предисл. О. Г. Газенко. – М.: Наука, 1988. – 176 с.
91. Формування лідерства та здорового способу життя у військово-службовців і працівників правоохоронних органів України: навч. посібник. – К.: К.І.С., 2008 – 200 с. – С. 120–126.
92. Хей Луиза. Я могу стать счастливой. – М.: Олма Медиа Групп; Олма-Пресс, 2007. – 192 с. – «Здоровье и счастье в моих руках».
93. Цигульська Т. Ф. Загальна та прикладна психологія: як допомогти собі та іншим. Курс лекцій: навч. посібник / Т. Ф. Цигульська – К.: «Наукова думка», 2000. – 191 с.
94. Шапиро Ф. Психотерапия эмоциональных травм с помощью движений глаз: Основные принципы, протоколы и процедуры / пер. с англ. А. С. Ригина. – М.: Независимая фирма «Класс», 1998. – 496 с.

95. Шевченко О. Т. Психологія кризових станів: навч. посібник / О. Т. Шевченко. – К.: Здоров'я, 2005. – 120 с.
96. Щербатых Ю. В. Психология стресса / Ю. В. Щербатых. – М.: Изд-во Эксмо, 2008. – 304 с.
97. Щербатых Ю. В. Психология стресса и методы коррекции / Ю. В. Щербатых. – СПб.: Питер, 2008. – 256 с.
98. Що таке стреси і як їх долати / Сененко Світлана // Дзеркало тижня. – 2000. – № 12. – 29 березня.
99. Basowitz H., Persky H., Korchin. Sh., Grinker R. Anxiety and Stress: An Interdisciplinary Study of a Life Situation. – New York: McGraw-Hill, 1955.
100. Dohrenwend B. P. Life Events and Mental Health. In: H. Strasser and S. Randall (Eds.), *An Introduction to the Theories of Social Change*. London: Routledge and Kegan Paul, 1979.
101. Dohrenwend B. P. The Social Psychological Nature of Stress: A Framework for Causal Inquiry // *Journal of Abnormal Social Psychology*, 1966. – Vol. 62. – P. 294–302.
102. Dohrenwend B. S., Dohrenwend B. P. Class and Race as Status-Related Sources of Stress / *Social Stress*. S. Levine and A. Scotch (Eds.). Chicago: Aldine, 1970. – P. 111–140.
103. Dooley D., Catalano R. The epidemiology of economic stress // *American Journal of Community Psychology*. – 1984 – № 2. – P. 387–409.
104. Ford D. H. Positive health and living system frameworks // *American Psychologist*. – 1990. – № 45. – P. 980–981.
105. Freud S. *The psychopathology of everyday life* (A. Tyson, Trans.). – New York: Norton, 1966.
106. Fuller J. L., Thompson W. R. *Foundations of behavior genetics*. St. Louis, Mo: C. V. Mosby, 1978.
107. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://mosredcross.ru/psikhologiya-shlyubu/6982-135-naputtya-i-pobazhannya-2-chastina>
108. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://netrak.net/articles/stress.html>
109. Mechanic D. *Medical Sociology*. – New York: Free Press, 1968.
110. Mechanic D. *Students under Stress*. – New York: Free Press, 1962.
111. Parsons P. A. Behavior, stress and variability // *Behavior Genetics*, 1988. – Vol 18. – P. 293–308.
112. Schwartz G. E. Testing the biopsychological model: The ultimate challenge facing behavioral medicine? // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. – 1982. – № 50. – P. 1040–1053.
113. Scott R., Howard A. Models of Stress // S. Levine, N. A. Scotch (Eds.). *Social Stress*. Chicago: Aldine. – 1970. – P. 270–273.
114. Wolff H. G. *Stress and Disease*. 2nd ed. Springfield, Ill: Charles C Thomas 1968.

НАВЧАЛЬНЕ ВИДАННЯ

Наугольник Леся Борисівна
кандидат психологічних наук, доцент

ПСИХОЛОГІЯ СТРЕСУ

Підручник

Видано в авторській редакції

Підписано до друку __. __. 2015 р.
Формат 60x84/16. Папір офсетний. Умовн. друк. арк. 18,83.
Тираж 300 прим. Зам. № __-15.

Львівський державний університет внутрішніх справ
Україна, 79007, м. Львів, вул. Городоцька, 26.

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до державного реєстру
видавців, виготівників і розповсюджувачів видавничої продукції
ДК № 2541 від 26 червня 2006 р.

Наугольник Л. Б.

НЗ4 Психологія стресу: підручник / Л. Б. Наугольник. – Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. – 324 с.

Підручник розроблено на основі програми навчальної дисципліни та робочої програми навчальної дисципліни «Психологія стресу» з метою сприяння в отриманні та поглибленні майбутніми психологами психологічних знань про стрес та управління ним. Розкрито різні підходи до поняття стресу, причини виникнення, його форми, динаміку, оцінку. Підручник допоможе сформувати знання, уміння і практичні навички щодо ефективних способів запобігання руйнівним для людини наслідкам стресу, нейтралізації його негативного ефекту та управління стресом для досягнення найоптимальнішого рівня життєдіяльності та душевного комфорту.

Для студентів вищих навчальних закладів напрямів підготовки «Психологія», «Практична психологія», «Психологія діяльності в особливих умовах» та усіх, хто цікавиться феноменом стресу.

Видано в авторській редакції.