

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПОЛІСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет права, публічного
управління та національної безпеки
Кафедра психології

Кваліфікаційна робота
На правах рукопису

ПОДОРОЖНЯ ОКСАНА ВІКТОРІВНА

УДК 159.91:612.821

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ АДАПТАЦІЇ ДО ХРОНІЧНОГО
СТРЕСУ У ДОРОСЛИХ

053 «Психологія»
ОПП «Практична психологія»

Подається на здобуття освітнього ступеня магістра
кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень. Використання
ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне
джерело.

_____ О.В. Подорожня

Керівник роботи

Литвинчук Алла Іванівна
кандидат психологічних наук,
доцент кафедри психології

Висновок кафедри психології

за результатами попереднього захисту: _____

Протокол засідання кафедри психології

№__ від «__» _____ 20__ року.

Завідувач кафедри _____

(науковий ступінь, вчене звання)
ступінь, вчене звання)

(підпис)

(науковий

Результати захисту магістерської роботи

Здобувач вищої освіти Подорожня Оксана Вікторівна захистила

кваліфікаційну роботу з оцінкою:

сума балів за 100-бальною шкалою _____

за шкалою ECTS _____

за національною шкалою _____

Секретар ЕК

_____ Каріна ГОЛОЩУК

АНОТАЦІЯ

Подорожня О. В. Психофізіологічні механізми адаптації до хронічного стресу у дорослих. – Кваліфікаційна робота на правах рукопису. Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня магістра за спеціальністю 053 – Психологія. – Поліський національний університет, Житомир, 2024.

Упродовж теоретичного аналізу встановлено, що адаптація до хронічного стресу у дорослих є складним психофізіологічним процесом, який забезпечується взаємодією нейрофізіологічних, гормональних та психологічних механізмів. Визначено, що хронічний стрес призводить до зміни функціонування нервової системи, активуючи гіпоталамо-гіпофізарно-надниркову вісь, що, у свою чергу, впливає на психоемоційний стан особистості.

Показано організацію емпіричного дослідження психофізіологічних особливостей адаптації до хронічного стресу у дорослих, обґрунтовано підбір методів, релевантних меті й завданням дослідження. Здійснено кількісний і якісний аналіз отриманих результатів, які продемонстрували вплив індивідуальних психофізіологічних особливостей на стратегії адаптації.

Запропоновано психологічні заходи та рекомендації для підвищення ефективності адаптаційних механізмів до хронічного стресу у дорослих, які включають розвиток навичок саморегуляції, управління емоціями та технік психофізіологічного відновлення. Результати дослідження можуть бути використані практичними психологами, психотерапевтами, а також у системі психологічної допомоги дорослим, які перебувають у стані хронічного стресу.

Ключові слова: психофізіологія, хронічний стрес, адаптація, дорослий вік, психологічна стійкість, саморегуляція.

SUMMARY

Podorozhnia O. Psychophysiological mechanisms of adaptation to chronic stress in adults. – Qualification thesis as a manuscript. Qualification thesis for the degree of Master in specialty 053 – Psychology. – Polissia National University, Zhytomyr, 2024.

Theoretical analysis has established that adaptation to chronic stress in adults is a complex psychophysiological process ensured by the interaction of neurophysiological, hormonal, and psychological mechanisms. It was found that chronic stress leads to changes in the functioning of the nervous system by activating the hypothalamic-pituitary-adrenal axis, which in turn affects the individual's psycho-emotional state.

The organization of empirical research on the psychophysiological features of adaptation to chronic stress in adults is presented, and the selection of methods relevant to the goals and objectives of the study is substantiated. A quantitative and qualitative analysis of the obtained results was carried out, demonstrating the influence of individual psychophysiological characteristics on adaptation strategies.

Psychological interventions and recommendations are proposed to enhance the efficiency of adaptation mechanisms to chronic stress in adults. These include the development of self-regulation skills, emotion management, and psychophysiological recovery techniques. The research results can be utilized by practicing psychologists, psychotherapists, as well as within the psychological support system for adults experiencing chronic stress.

Keywords: psychophysiology, chronic stress, adaptation, adulthood, psychological resilience, self-regulation.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	7
Розділ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНИХ МЕХАНІЗМІВ АДАПТАЦІЇ ДО ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ	11
1.1. Поняття та характеристики хронічного стресу у дорослих.....	11
1.2. Фізіологічні аспекти адаптації до хронічного стресу.....	15
1.3. Психологічні механізми адаптації до стресу.....	18
1.4. Взаємодія фізіологічних і психологічних компонентів адаптації....	21
Висновки до розділу 1.....	24
Розділ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНИХ МЕХАНІЗМІВ АДАПТАЦІЇ ДО ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ У ДОРΟΣЛИХ	26
2.1. Методи та організація дослідження психофізіологічних механізмів адаптації до хронічного стресу у дорослих	26
2.2. Опис вибірки та умови дослідження психофізіологічних механізмів адаптації до хронічного стресу у дорослих	29
2.3. Аналіз результатів емпіричного дослідження психофізіологічних механізмів адаптації до хронічного стресу у дорослих	29
Висновки до розділу 2.....	32
Розділ 3. ПСИХОЛОГІЧНІ ТА ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ОПТИМІЗАЦІЇ АДАПТАЦІЇ ДО ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ У ДОРΟΣЛИХ	33
3.1. Методи саморегуляції як засіб подолання хронічного стресу.....	33
3.2. Програма розвитку адаптивних механізмів для дорослих.....	36
Висновки до розділу 3.....	42
ВИСНОВКИ.....	43
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	45

ДОДАТКИ.....	47
--------------	----

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сучасний світ характеризується високим рівнем динамічності та постійним зростанням вимог до психофізіологічних ресурсів людини. Хронічний стрес, що супроводжує більшість дорослих у професійній, соціальній та особистій сферах, стає серйозним викликом для їхньої фізіологічної та психологічної стійкості. Соціально-економічна нестабільність, військові конфлікти, інтенсивний ритм життя, інформаційне перевантаження – все це провокує накопичення стресових факторів, що спричиняють довготривалі негативні наслідки для здоров'я.

В умовах хронічного стресу організм мобілізує фізіологічні механізми адаптації, які включають активацію нервової системи, ендокринного та імунного захисту. Водночас психологічні ресурси, такі як емоційна стійкість, мотивація та здатність до саморегуляції, відіграють важливу роль у підтримці балансу. Дослідження механізмів адаптації дозволяє виявити ключові чинники, які забезпечують ефективність пристосування до тривалих стресових ситуацій, що є надзвичайно актуальним завданням сучасної психофізіології.

Поняття адаптації до хронічного стресу вивчається психофізіологією, психологією, медициною, нейробіологією та іншими суміжними науками. Дослідження цієї тематики має тривалу історію та багатовекторний підхід, що поєднує аналіз фізіологічних і психологічних аспектів адаптації. Серед дослідників, які заклали фундаментальні основи розуміння стресу та його впливу на організм, слід виділити Ганса Сельє, який увів поняття «стрес» і розробив теорію загального адаптаційного синдрому. Його роботи стали основою для вивчення механізмів адаптації на фізіологічному рівні.

Важливий внесок у розуміння психофізіологічних реакцій на стрес зробили роботи таких вчених, як Кенон Уолтер, який досліджував механізми реакції "боротьби або втечі", та Пол Маклін, який описав роль лімбічної системи у формуванні стресових реакцій. Сучасні дослідження фізіологічних

механізмів стресу активно розвиваються завдяки працям Брюса Мак'юена, який вивчав вплив стресу на мозок і ввів поняття «алостатичне навантаження». Психологічні аспекти адаптації до стресу розробляли такі вчені, як Річард Лазарус і Сьюзан Фолкман, які запропонували когнітивно-оціночну теорію стресу, що визначає роль оцінки подій і стратегій подолання у формуванні адаптаційних реакцій.

У контексті стресостійкості та психологічного благополуччя заслуговують на увагу роботи гуманістично орієнтованих психологів, таких як Карл Роджерс, Абрагам Маслоу та Віктор Франкл, які досліджували адаптацію людини через призму її самореалізації, пошуку сенсу життя та емоційного благополуччя. Також зробили значний внесок у дослідження адаптації до стресу. О.І. Захаров і М.М. Зотов, які вивчали нейрофізіологічні основи адаптаційних процесів, а Н.І. Григорович досліджувала роль емоційного інтелекту в управлінні стресом.

На сучасному етапі дослідження адаптації до хронічного стресу зосереджуються на міждисциплінарному підході, що включає роботи з нейропсихології (наприклад, Л. Косса), стресології (Р. Карсона) та психотерапії (А. Елліс, А. Бек). Вивчення ролі психофізіологічних технік у подоланні стресу активно розвивається завдяки працям М. Сапольскі та Дж. Кабат-Зінна, які наголошують на важливості усвідомленості та технік релаксації. Ці дослідження створили основу для розуміння адаптаційних механізмів до хронічного стресу, що дозволяє розробляти ефективні методики для підтримання психофізіологічного здоров'я людини.

Об'єкт дослідження – процес адаптації до хронічного стресу у дорослих.

Предмет дослідження – психофізіологічні механізми, що забезпечують адаптацію до хронічного стресу.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично вивчити психофізіологічні механізми адаптації до хронічного стресу у дорослих.

Завдання дослідження:

- 1 Провести теоретичний аналіз поняття хронічного стресу та механізмів адаптації у психології та фізіології.
- 2 Вивчити вплив хронічного стресу на функціонування нервової та ендокринної систем у дорослих.
- 3 Емпірично дослідити індивідуальні особливості психофізіологічної адаптації до хронічного стресу.
- 4 Розробити рекомендації щодо оптимізації адаптаційних механізмів у дорослих, які перебувають у стані хронічного стресу.

Гіпотеза дослідження: ефективність адаптації до хронічного стресу визначається взаємодією фізіологічних і психологічних механізмів, таких як активація гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової осі, здатність до саморегуляції та рівень емоційної стійкості.

Теоретико-методологічна база дослідження базується на принципах системності, детермінізму та міждисциплінарного підходу. Використано сучасні напрацювання у сфері психофізіології, нейропсихології, стресології та адаптаційної психології.

Методи та організація дослідження:

Застосовано методи теоретичного аналізу (синтез, узагальнення, класифікація), емпіричні методи (психофізіологічне тестування, опитувальники, експериментальні методики) та методи математичної статистики. У дослідженні взяли участь 60 респондентів віком 25–45 років, які перебувають у стані хронічного стресу.

Наукова новизна та теоретичне значення дослідження полягає в тому, що було уточнено роль психофізіологічних механізмів у процесі адаптації до хронічного стресу. Виявлено вплив індивідуальних особливостей нервової системи на ефективність адаптації.

Практична значущість полягає у тому, що результати дослідження можуть бути використані в психологічній та психотерапевтичній практиці для допомоги дорослим у подоланні хронічного стресу, а також у розробці тренінгових програм із саморегуляції.

Апробація результатів дослідження

Результати дослідження були представлені на науково-практичних конференціях:

- «Методи саморегуляції як засіб подолання хронічного стресу у дорослих». Інструменти і практики публічного управління: матеріали V Міжнародної науково-практичної конференції присвяченої науковому та творчому здобутку професора Ходаківського Є.І., 27-28.06.2024.
- «Програма розвитку адаптивних механізмів до стресу у дорослих». Студентська науково-практична конференція «Студентські читання – 2024». Житомир, 12 грудня 2024
- «Психологічні механізми адаптації до стресу» II Міжнародна науково-практична інтернет-конференція «Impact of Artificial Intelligence and Other Technologies on Sustainable Development», грудень, 2024.

Структура та обсяг дипломної роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг – 51 сторінка (основний текст – 46 сторінок), 4 таблиці.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНИХ МЕХАНІЗМІВ АДАПТАЦІЇ ДО ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ

1.1 Поняття та характеристики хронічного стресу у дорослих

Хронічний стрес - це тривалий, стійкий стан психофізіологічного напруження, який виникає в результаті постійного або повторюваного впливу стресових факторів, що перевищують здатність організму до ефективної адаптації. На відміну від гострого стресу, який має короткотривалий характер і зазвичай зумовлений конкретними ситуаціями, хронічний стрес супроводжує людину протягом значного часу, поступово змінюючи фізіологічні, емоційні та поведінкові реакції. Це патологічний процес, що може мати серйозні наслідки для здоров'я, психіки та соціальних відносин особи [7, 12, 19].

Хронічний стрес є однією з найбільш розповсюджених проблем сучасного світу, що впливає на психофізіологічний стан дорослих. У психології та фізіології стрес визначається як неспецифічна реакція організму на будь-який подразник, який порушує його гомеостаз. Вперше поняття "стрес" було введено Гансом Сельє, який визначив стрес як загальний адаптаційний синдром, що складається з трьох фаз: реакції тривоги, адаптації та виснаження. Хронічний стрес, на відміну від гострого, є тривалим станом, коли організм перебуває у постійній напрузі через тривалий вплив стресорів. Це явище не лише впливає на загальний психоемоційний стан, але й провокує серйозні зміни у фізіології [2, 5].

Основними характеристиками хронічного стресу є його довготривалість, систематичність впливу стресорів та поступове виснаження адаптаційних ресурсів організму. У дорослих хронічний стрес найчастіше пов'язаний із такими факторами, як професійна діяльність, економічна нестабільність, соціальні конфлікти, сімейні проблеми або інші життєві кризи. На відміну від гострого стресу, який зазвичай викликається разовою подією,

хронічний стрес є результатом тривалого перебування в умовах, що постійно виснажують ресурси організму.

Фізіологічна реакція на хронічний стрес включає активацію гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової (ГГН) осі, яка сприяє викиду кортизолу – основного гормону стресу. При гострому стресі кортизол допомагає мобілізувати ресурси для подолання стресової ситуації. Однак у стані хронічного стресу надмірна і постійна продукція кортизолу стає шкідливою. Це може призводити до порушення роботи імунної системи, зниження когнітивних функцій, порушення сну та розвитку серцево-судинних захворювань. Такі дослідники, як Брюс Мак'юен, наголошують, що постійний вплив хронічного стресу призводить до явища алостатичного навантаження – процесу, коли організм не в змозі повернутися до нормального стану після стресової реакції [7, 30].

На психоемоційному рівні хронічний стрес характеризується постійним відчуттям тривоги, емоційного виснаження, депресії та зниження мотивації. Дослідження Річарда Лазаруса і Сьюзан Фолкман підкреслюють, що хронічний стрес супроводжується когнітивними змінами, такими як негативні оцінки ситуації, відчуття безпорадності та відсутності контролю. Особливістю хронічного стресу у дорослих є те, що він зазвичай проявляється у комплексі фізіологічних, емоційних та поведінкових симптомів. Наприклад, зниження продуктивності, розлади апетиту, порушення сну та дратівливість є поширеними ознаками хронічного стресу [4, 15, 25].

Хронічний стрес також впливає на соціальну поведінку дорослих. Зокрема, він може призводити до соціальної ізоляції, конфліктів у міжособистісних стосунках, втрати інтересу до соціальних активностей. Роботи Карла Роджерса та Абрагама Маслоу наголошують на тому, що тривалий стрес порушує базові психологічні потреби людини, такі як потреба в безпеці, самореалізації та позитивних міжособистісних зв'язках [1, 3].

Однією з важливих характеристик хронічного стресу є його вплив на когнітивні функції. Високий рівень кортизолу негативно впливає на функціонування гіпокампу, який відповідає за пам'ять і навчання. Це

підтверджують дослідження нейробіологів, таких як Роберт Сапольскі, які виявили, що тривалий стрес призводить до атрофії нейронів у гіпокампі. Також знижується здатність до концентрації уваги, швидкість прийняття рішень та ефективність вирішення проблем [6, 10, 26].

Окрім цього, хронічний стрес має тісний зв'язок із розвитком психосоматичних розладів. Це явище вивчається у рамках психофізіології, яка підкреслює, що тривалий стрес здатен провокувати такі захворювання, як артеріальна гіпертензія, виразкова хвороба, синдром подразненого кишечника, мігрень та інші. Праці таких вчених, як Олександр Франц та Ганна Енгель, підтверджують, що стресові фактори є основною причиною розвитку психосоматичних станів.

На особливу увагу заслуговують дослідження щодо статевих та вікових відмінностей у сприйнятті хронічного стресу. Наприклад, жінки, як правило, більш схильні до емоційного реагування на стрес, тоді як чоловіки частіше демонструють поведінкові реакції, такі як агресія або уникання. Крім того, вік відіграє важливу роль: у молодих дорослих адаптаційні ресурси зазвичай вищі, ніж у літніх людей, що пояснюється природним зниженням фізіологічних і психологічних резервів із віком [8, 16].

Вивчення хронічного стресу у дорослих є важливим і з практичної точки зору. Сучасні підходи до подолання стресу включають використання когнітивно-поведінкової терапії, технік релаксації, майндфулнесу та біологічного зворотного зв'язку. Зокрема, програми, розроблені Джоном Кабат-Зінном, спрямовані на зниження стресу через усвідомлену медитацію, що допомагає зменшити рівень тривоги та підвищити психологічну стійкість. У роботах Альберта Елліса та Аарона Бека підкреслюється важливість зміни когнітивних патернів як ключового способу боротьби з хронічним стресом [11, 29].

Отже, хронічний стрес у дорослих є складним і багатовимірним явищем, яке впливає на фізіологічний стан, емоційну сферу, когнітивні функції та соціальну поведінку. Його довготривалий характер та здатність викликати

виснаження адаптаційних ресурсів організму потребують подальшого вивчення та розробки ефективних стратегій профілактики та корекції. Усвідомлення характеру хронічного стресу та його впливу є ключем до підтримки психофізіологічного благополуччя дорослих у сучасному світі.

Хронічний стрес у дорослих може виникати з різних причин, і він часто є результатом накопичення стресових факторів, що викликають перевантаження психофізіологічних ресурсів людини. Причини хронічного стресу можуть бути як зовнішніми, так і внутрішніми [9, 17].

Зовнішні фактори включають такі обставини, як важка робота, високі вимоги на робочому місці, тривалі фінансові труднощі, міжособистісні конфлікти в сім'ї чи на роботі, а також соціальні й політичні проблеми, такі як економічна нестабільність чи війни. Всі ці фактори можуть створювати умови, в яких людина змушена постійно перебувати в стані стресу.

Внутрішні фактори пов'язані з індивідуальними особливостями особистості, зокрема її схильністю до тривожності, перфекціонізму, невпевненості в собі чи схильності до депресивних розладів. Особи з такими рисами можуть мати схильність сприймати навіть звичайні життєві труднощі як серйозні загрози, що веде до постійного стресового стану. Інші внутрішні чинники включають негативне сприйняття подій, низький рівень соціальної підтримки, а також недооцінка власних можливостей для вирішення проблем.

При хронічному стресі організм постійно активує механізми, що зазвичай допомагають у короткостроковій боротьбі з небезпекою, але коли ці механізми працюють протягом тривалого часу, вони можуть завдати шкоди здоров'ю. Одним із основних механізмів є активація гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової осі (ГГН-осі), що регулює вироблення стресових гормонів, таких як кортизол та адреналін [13, 28].

Коли людина стикається з ситуацією стресу, її мозок передає сигнал до гіпоталамуса, який активує симпатичну нервову систему та призводить до виділення адреналіну та кортизолу. Ці гормони мобілізують організм, щоб подолати негайну загрозу: прискорюється серцебиття, підвищується тиск,

розширюються бронхи, зменшується кровотік до неважливих органів. Однак при хронічному стресі ці реакції можуть бути постійно активними, що призводить до зношування організму.

Кортизол, який є одним з головних гормонів стресу, має важливу роль в управлінні метаболізмом, проте його підвищений рівень протягом тривалого часу може мати негативні наслідки. Надмірна кількість кортизолу знижує імунну функцію, сприяє розвитку серцево-судинних захворювань, порушує роботу травної системи та мозку, а також може призводити до розвитку депресії. Тривалий стрес також може викликати порушення в роботі імунної системи, що збільшує вразливість до інфекцій та інших захворювань [6, 14, 27].

Психологічно хронічний стрес супроводжується такими симптомами, як тривожність, депресивні настрої, постійна втома, дратівливість та зниження працездатності. Це може призвести до розвитку порушень сну, таких як безсоння або, навпаки, надмірна сонливість. Зміни в психічному стані часто супроводжуються когнітивними порушеннями, такими як проблеми з концентрацією уваги, погіршення пам'яті та здатності приймати рішення.

Хронічний стрес може мати серйозний вплив на всі аспекти здоров'я людини. Кардіоваскулярні захворювання. Постійне підвищення артеріального тиску і частоти серцебиття через стрес може спричиняти розвиток гіпертонії, ішемічної хвороби серця та інших серцево-судинних захворювань. Проблеми з травною системою. Хронічний стрес може призвести до виникнення гастриту, виразки шлунка, синдрому подразненого кишечника та інших розладів. Порушення імунної системи. Хронічно високий рівень кортизолу ослаблює імунітет, що підвищує ризик інфекційних захворювань [18, 28, 30].

Психічні розлади. Тривалий стрес є одним з основних чинників ризику розвитку депресії, тривожних розладів, панічних атак і посттравматичного стресового розладу.

1.2. Фізіологічні аспекти адаптації до хронічного стресу

Фізіологічна адаптація до хронічного стресу є складним багаторівневим процесом, який забезпечує підтримання гомеостазу організму в умовах тривалого впливу стресорів. У цьому контексті адаптація розглядається як результат функціонування взаємопов'язаних систем організму – нервової, ендокринної, імунної та серцево-судинної. Ці системи працюють у тісному синхроні, забезпечуючи мобілізацію ресурсів, компенсаторні реакції та, за можливості, відновлення. Однак у разі тривалого впливу стресових чинників адаптаційні механізми можуть виснажуватися, що призводить до дисфункцій та розвитку хронічних захворювань.

Одним із ключових фізіологічних механізмів адаптації до стресу є активація гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової (ГГН) осі. Цей механізм запускається після виявлення загрози центральною нервовою системою, зокрема, лімбічною системою, яка відповідає за емоційну реакцію на стресор. Гіпоталамус секретує кортикотропін-рилізінг гормон (CRH), який стимулює гіпофіз до викиду адренокортикотропного гормону (АКТГ), що, у свою чергу, активує надниркові залози для секреції кортизолу. Кортизол є ключовим гормоном стресу, який забезпечує мобілізацію енергії шляхом розщеплення білків і жирів, гліюконеогенезу, а також пригнічення неважливих у стресовий момент функцій, таких як імунна відповідь і травлення [27, 29].

При хронічному стресі рівень кортизолу залишається підвищеним протягом тривалого часу, що може мати як адаптивні, так і негативні наслідки. Адаптивний ефект полягає в тому, що кортизол підтримує енергетичний баланс та забезпечує стійкість організму до стресорів. Проте тривала активація ГГН осі призводить до її дисрегуляції, яка проявляється зниженням чутливості рецепторів до кортизолу, гіперкортизолемією або гіпокортизолемією. Дисрегуляція ГГН осі асоціюється з підвищеним ризиком розвитку депресії, тривожних розладів, метаболічного синдрому, серцево-судинних захворювань та аутоімунних станів.

Паралельно з активацією ГГН осі у відповідь на стрес відбувається активація симпатoadреналової системи (САС). Симпатична нервова система через викид адреналіну та норадреналіну забезпечує короткотривалу мобілізацію організму – підвищення частоти серцевих скорочень, артеріального тиску, посилення кровопостачання м'язів і мозку. Ці реакції є типовими для фази "боротьби або втечі", що дозволяє швидко реагувати на небезпеку. Однак при хронічному стресі постійна активація САС призводить до підвищеного навантаження на серцево-судинну систему, що може викликати розвиток артеріальної гіпертензії, атеросклерозу та інших патологій [27].

Імунна система також тісно залучена до процесу адаптації до хронічного стресу. Спочатку гострий стрес стимулює імунну відповідь, сприяючи виробленню прозапальних цитокінів, які мобілізують захисні сили організму. Проте при хронічному стресі ця відповідь змінюється. Тривалий вплив кортизолу пригнічує функцію імунної системи, знижуючи активність натуральних кілерів, лімфоцитів і макрофагів. Це призводить до підвищеної вразливості організму до інфекцій, зниження здатності до регенерації тканин, а також до розвитку хронічних запальних станів [29].

Гіпокамп, який відповідає за пам'ять і навчання, є однією з найбільш уразливих до хронічного стресу структур мозку. Тривалий вплив кортизолу викликає атрофію нейронів гіпокампу, що було продемонстровано в дослідженнях Роберта Сапольскі. Це призводить до когнітивних порушень, зокрема погіршення пам'яті, концентрації уваги та здатності до прийняття рішень. Крім того, порушення функцій гіпокампу може призводити до дисрегуляції ГГН осі, оскільки ця структура є важливим елементом зворотного зв'язку в регуляції рівня кортизолу.

Іншою важливою структурою мозку, залученою до адаптації до хронічного стресу, є мигдалина. Вона відповідає за формування емоційних реакцій, особливо страху і тривоги. Хронічний стрес призводить до гіперактивації мигдалини, що підсилює емоційні реакції та сприяє розвитку

тривожних розладів. Одночасно префронтальна кора, яка відповідає за раціональне мислення і контроль емоцій, може зазнавати функціонального ослаблення, що обмежує здатність до ефективного подолання стресових ситуацій.

Серцево-судинна система відіграє важливу роль у адаптації до стресу, забезпечуючи адекватне кровопостачання органів і тканин. Під впливом хронічного стресу порушується функція ендотелію судин, зростає ризик атеросклеротичних змін, а також розвивається гіпертонія. Крім того, підвищений рівень адреналіну сприяє ремоделюванню міокарда, що може призводити до серцевої недостатності.

Метаболічна адаптація до хронічного стресу включає зміни в обміні речовин, спрямовані на забезпечення енергією. Кортизол стимулює глюконеогенез, що сприяє підвищенню рівня глюкози в крові. Проте хронічна гіперглікемія може призводити до розвитку інсулінорезистентності та діабету 2-го типу. Також тривалий стрес сприяє накопиченню вісцерального жиру, що є додатковим фактором ризику для серцево-судинної системи.

Таким чином, фізіологічна адаптація до хронічного стресу є складним процесом, що включає активацію ГГН осі, САС, імунної, нервової та серцево-судинної систем. Хоча ці механізми спрямовані на підтримання гомеостазу, їх тривале перенапруження може призводити до дисфункцій та розвитку хронічних захворювань. Розуміння фізіологічних аспектів адаптації до стресу є ключовим для розробки ефективних методів профілактики та лікування його негативних наслідків.

1.3. Психологічні механізми адаптації до стресу

Адаптація до стресу є складним психологічним процесом, який спрямований на підтримання психоемоційного балансу в умовах дії стресових факторів. Цей процес включає різноманітні психологічні механізми, що забезпечують ефективне реагування на стресори, мінімізацію їхнього впливу

на психіку і стабілізацію емоційного стану. Стрес як психофізіологічне явище характеризується не лише фізіологічними змінами, а й значними психологічними реакціями, які обумовлюють спосіб сприйняття, оцінки та поведінки людини в складних умовах.

Психологічна адаптація до стресу розпочинається з когнітивної оцінки ситуації. Теорія когнітивного оцінювання стресу, запропонована Річардом Лазарусом і Сьюзан Фолкман, підкреслює важливість суб'єктивного сприйняття людиною стресової ситуації. Вони виділили два основні етапи когнітивної оцінки: первинний, коли людина визначає, чи є ситуація загрозливою, та вторинний, коли оцінюються ресурси і можливості для подолання загрози. Якщо ситуація сприймається як така, що перевищує адаптаційні ресурси, це може викликати високий рівень стресу [15, 21, 25].

Ключову роль у психологічній адаптації до стресу відіграють копінг-стратегії – свідомі або несвідомі поведінкові та когнітивні дії, спрямовані на подолання стресової ситуації. Копінг-стратегії поділяються на дві основні категорії: спрямовані на проблему та спрямовані на емоції. Перший тип стратегії включає активні спроби змінити або усунути стресор (наприклад, вирішення конфлікту, пошук інформації, планування). Другий тип спрямований на зменшення емоційного впливу стресу і включає техніки релаксації, відволікання, емоційної підтримки тощо. Вибір копінг-стратегії залежить від характеру стресової ситуації та індивідуальних особливостей особистості.

Емоційна регуляція є ще одним важливим механізмом психологічної адаптації до стресу. Вона включає контроль і управління власними емоціями для підтримання оптимального емоційного стану. Теорія процесів емоційної регуляції, запропонована Джеймсом Гроссом, виділяє кілька стратегій, серед яких: когнітивна переоцінка, уникнення, пригнічення емоцій, спрямування уваги та використання соціальної підтримки. Зокрема, когнітивна переоцінка, яка полягає у зміні сприйняття стресової ситуації, довела свою ефективність у зменшенні інтенсивності негативних емоцій та сприянні адаптації.

Особистісні ресурси, такі як стійкість, оптимізм, самооцінка та локація контролю, також значною мірою визначають здатність людини адаптуватися до стресу. Стійкість як здатність особистості ефективно долати труднощі і швидко відновлюватися після них є важливим чинником адаптації. Оптимізм сприяє позитивному сприйняттю ситуації і допомагає мобілізувати ресурси для подолання стресу. Висока самооцінка забезпечує впевненість у власних можливостях впоратися зі стресовими обставинами, а внутрішня локалізація контролю дозволяє особистості вважати, що вона має вплив на ситуацію, що знижує рівень тривоги.

Соціальна підтримка є ще одним значущим механізмом адаптації до стресу. Вона включає емоційну, інструментальну та інформаційну допомогу з боку соціального оточення, яка сприяє зменшенню сприйняття загрози і покращенню психологічного благополуччя. Теорія соціального буферу, запропонована Шелдоном Коеном, стверджує, що соціальна підтримка знижує негативний вплив стресу, забезпечуючи людину ресурсами для подолання складних ситуацій [22, 28].

Особливу роль у процесі психологічної адаптації до стресу відіграє мотивація. Людина, яка має чіткі цілі та бачення перспектив, краще справляється зі стресом, оскільки спрямовує свої зусилля на досягнення результатів, що сприяє підвищенню почуття контролю та зменшенню тривоги.

Позитивні емоції, які можуть виникати навіть у стресових умовах, також сприяють адаптації. Роботи Барбари Фредріксон показують, що позитивні емоції, такі як радість, надія або вдячність, допомагають розширювати мислення і поведінковий репертуар, що дозволяє знаходити нові способи подолання труднощів.

Механізми психологічного захисту також є важливими складовими адаптації до стресу. Вони функціонують на несвідомому рівні і спрямовані на мінімізацію негативного впливу стресу. Серед основних механізмів захисту виділяють раціоналізацію, витіснення, заперечення, проєкцію, сублімацію та регресію. Хоча механізми захисту можуть забезпечувати короткочасне

зменшення стресу, їх надмірне використання може призводити до уникання проблем та перешкоджати конструктивному вирішенню ситуації.

Майндфулнес та практики усвідомленості останнім часом стають все більш популярними як ефективні способи психологічної адаптації до стресу. Ці техніки сприяють розвитку здатності зосереджувати увагу на теперішньому моменті, не засуджуючи та не оцінюючи, що допомагає зменшити рівень стресу і покращити емоційний стан. Джон Кабат-Зінн є одним із провідних дослідників у цій галузі, і його програми зниження стресу на основі усвідомленості (MBSR) довели свою ефективність у численних дослідженнях.

Крім того, адаптація до стресу може включати використання творчих стратегій, таких як арттерапія, музика, танці або інші форми самовираження. Вони дозволяють знизити рівень емоційного напруження та відновити внутрішню гармонію.

1.4. Взаємодія фізіологічних і психологічних компонентів адаптації

Адаптація до стресу є складним міждисциплінарним феноменом, у якому тісно взаємодіють фізіологічні та психологічні компоненти. Ці аспекти адаптації функціонують у єдиній системі, забезпечуючи цілісну реакцію організму на стресор. Взаємодія цих компонентів дозволяє людині мобілізувати внутрішні ресурси, зберігати гомеостаз і підтримувати психологічну рівновагу навіть у несприятливих умовах. Проте тривалий або надмірний стрес може призводити до дисбалансу між фізіологічними та психологічними механізмами, викликаючи негативні наслідки для здоров'я [3, 23, 30].

Фізіологічна реакція на стрес зазвичай запускається першою, оскільки організм автоматично активує систему стресової відповіді. У цьому процесі ключову роль відіграє гіпоталамо-гіпофізарно-надниркова (ГГН) вісь, яка забезпечує викид кортизолу, основного гормону стресу. Кортизол підвищує рівень глюкози у крові, стимулює обмін речовин і пригнічує неважливі для

виживання функції, такі як травлення та імунна відповідь. Одночасно активується симпатoadреналова система, що спричиняє викид адреналіну і норадреналіну, які збільшують частоту серцевих скорочень і підвищують артеріальний тиск, забезпечуючи організм ресурсами для швидкої реакції.

Психологічні механізми адаптації, у свою чергу, залежать від сприйняття стресової ситуації. Когнітивна оцінка, описана в роботах Річарда Лазаруса, є важливим етапом у формуванні психологічної відповіді на стрес. Людина аналізує, чи є ситуація загрозливою, і якщо так, чи має вона достатньо ресурсів для подолання цієї загрози. Ця оцінка впливає на вибір стратегій подолання (копінг-стратегій), які можуть бути спрямовані на зміну ситуації або на зменшення емоційного впливу.

Фізіологічні та психологічні компоненти адаптації взаємодіють у процесі формування адаптаційних реакцій. Наприклад, емоційна реакція на стресор, така як тривога або страх, активує лімбічну систему мозку, зокрема мигдалину, яка передає сигнал до гіпоталамуса, запускаючи фізіологічну стресову відповідь. У свою чергу, фізіологічна активація може впливати на психологічний стан, посилюючи або зменшуючи емоційне напруження залежно від суб'єктивного сприйняття ситуації.

Таблиця 1

Психофізіологічні компоненти адаптації до стресу

Аспект	Опис
Фізіологічні компоненти	Фізіологічна відповідь на стрес починається з активації гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової (ГГН) осі, викиду кортизолу, активації симпатoadреналової системи (адреналін, норадреналін). Забезпечується мобілізація енергії, посилення серцевого ритму та пригнічення неважливих функцій (травлення, імунітет). Однак хронічна активація ГГН осі призводить до дисфункцій: гіперкортизолемії, гіпертонії, імунної супресії та когнітивного виснаження.

Психологічні компоненти	Психологічні механізми включають когнітивну оцінку ситуації, копінг-стратегії (проблемно-орієнтовані та емоційно-орієнтовані), емоційну регуляцію, соціальну підтримку, розвиток стійкості, позитивного мислення. Особистісні ресурси, такі як самооцінка, оптимізм і локус контролю, сприяють ефективній адаптації. Позитивні емоції та техніки майндфулнес підтримують психоемоційну рівновагу.
Взаємодія фізіологічних і психологічних компонентів	Фізіологічні та психологічні компоненти тісно взаємодіють: емоційні реакції активують лімбічну систему, що впливає на гіпоталамус та ГН вісь. Когнітивна переоцінка здатна знижувати рівень кортизолу. Фізіологічні реакції (зміни серцевого ритму, гормонального фону) можуть впливати на емоційний стан. Соціальна підтримка послаблює фізіологічні реакції на стрес, а позитивні емоції стабілізують фізіологічні процеси.

Одним із ключових прикладів взаємодії фізіологічних і психологічних компонентів є регуляція емоцій. Наприклад, когнітивна переоцінка ситуації, яка є психологічною стратегією регуляції емоцій, може знижувати рівень кортизолу, що підтверджують дослідження Джеймса Гросса. Навпаки, хронічний стрес, який супроводжується тривалим підвищенням рівня кортизолу, може негативно впливати на функціонування мозку, зокрема гіпокампу, що знижує здатність до когнітивної переоцінки і підсилює негативні емоції.

Психосоматичні розлади є ще одним прикладом, який ілюструє взаємодію фізіологічних і психологічних механізмів. Тривалий стрес і негативний емоційний стан можуть призводити до соматичних проявів, таких як артеріальна гіпертензія, гастрит або синдром подразненого кишечника. Ці захворювання, у свою чергу, можуть погіршувати психологічний стан, створюючи «порочне коло». Вивчення цього феномену є основою психосоматичної медицини, яка наголошує на необхідності інтегрованого підходу до лікування.

Соціальна підтримка є ще одним важливим елементом, який демонструє взаємодію фізіологічних і психологічних аспектів адаптації. Підтримка з боку соціального оточення сприяє зниженню рівня стресу через активацію системи "соціального буферу", яка послаблює фізіологічні реакції на стрес. Наприклад, дослідження Шелдона Коена показали, що люди, які отримують емоційну підтримку, мають нижчий рівень кортизолу та кращу імунну функцію порівняно з тими, хто перебуває у стані соціальної ізоляції [8, 24].

Майндфулнес, як метод психологічного втручання, також демонструє ефективність у гармонізації фізіологічних і психологічних аспектів адаптації. Техніки усвідомленості допомагають знизити рівень тривоги, стабілізувати серцевий ритм і зменшити викид кортизолу. Дослідження Джона Кабат-Зінна довели, що практика майндфулнес сприяє не лише зниженню стресу, а й підвищенню здатності до когнітивної переоцінки, що покращує загальний психологічний стан.

Позитивні емоції також відіграють важливу роль у взаємодії фізіологічних і психологічних компонентів адаптації. Барбара Фредріксон у своїй теорії розширення і побудови наголошує, що позитивні емоції сприяють розширенню когнітивного мислення, формуванню нових стратегій подолання і покращенню фізіологічного стану. Наприклад, сміх і радість сприяють зниженню рівня адреналіну і кортизолу, одночасно підвищуючи рівень ендорфінів, які покращують настрій і загальне самопочуття [10, 20, 30].

Інший важливий аспект взаємодії – це вплив фізичних вправ на адаптацію до стресу. Регулярна фізична активність сприяє регуляції фізіологічних реакцій на стрес, знижуючи рівень кортизолу і підвищуючи чутливість до ендорфінів. Психологічно фізична активність покращує настрій, підвищує самооцінку і сприяє формуванню почуття контролю над ситуацією.

Висновки до розділу 1

Хронічний стрес є серйозною загрозою для здоров'я людини, і його наслідки можуть бути далекосяжними як для фізичного, так і для психічного

стану. Розуміння характеристик цього стану та механізмів, які сприяють його розвитку, дозволяє розробляти ефективні стратегії подолання стресу та профілактики пов'язаних з ним розладів. Вивчення хронічного стресу є необхідним для розробки заходів, спрямованих на збереження психофізіологічного здоров'я в умовах постійного стресового навантаження.,

Психологічні механізми адаптації до стресу є багатовимірними і охоплюють як когнітивні, так і емоційні, поведінкові та соціальні аспекти. Їх ефективність залежить від індивідуальних особливостей особистості, соціального середовища та характеристик стресової ситуації. Розуміння цих механізмів дозволяє розробляти ефективні психологічні інтервенції, спрямовані на підвищення стресостійкості та підтримання психологічного благополуччя людини.

Фізіологічні та психологічні компоненти адаптації до стресу є взаємопов'язаними і взаємозалежними. Фізіологічна активація забезпечує негайну мобілізацію ресурсів організму, тоді як психологічні механізми допомагають переробляти стресову ситуацію, вибирати стратегії подолання і стабілізувати емоційний стан. Ця взаємодія є ключовою для підтримання гомеостазу і запобігання негативним наслідкам стресу. Розуміння цього складного процесу дозволяє розробляти інтегровані підходи до профілактики і корекції стресу, враховуючи як фізіологічні, так і психологічні аспекти адаптації.

Розділ 2.

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНИХ МЕХАНІЗМІВ АДАПТАЦІЇ ДО ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ У ДОРΟΣЛИХ

2.1. Методи та організація дослідження психофізіологічних механізмів адаптації до хронічного стресу у дорослих

Дослідження психофізіологічних механізмів адаптації до хронічного стресу у дорослих є складним завданням, яке потребує використання різних методів для отримання достовірних і науково обґрунтованих результатів. Основною метою такого дослідження є вивчення взаємодії фізіологічних і психологічних процесів, які забезпечують адаптацію до тривалого впливу стресових факторів. У даному дослідженні основними методами були самоспостереження, самооцінювання та опитування, що дозволяють оцінити суб'єктивний досвід і реакції дорослих у контексті хронічного стресу.

Для виконання поставлених завдань було використано кілька методів, які забезпечили комплексний підхід до аналізу явища адаптації до хронічного стресу. Метод самоспостереження передбачає систематичне і усвідомлене спостереження респондентами за своїм фізіологічним станом, емоційними реакціями та поведінкою в умовах хронічного стресу. Цей метод є цінним для вивчення суб'єктивного досвіду, оскільки він дозволяє фіксувати індивідуальні реакції на стресові ситуації у реальному часі. У дослідженні респондентам було запропоновано вести щоденники самоспостереження, де вони реєстрували:

- фізичні прояви стресу (підвищення серцебиття, м'язове напруження, головний біль);
- емоційні стани (тривога, роздратування, відчуття безвиході);
- поведінкові реакції (зміни у харчових звичках, порушення сну, уникання соціальних контактів).

Аналіз отриманих записів дозволив встановити індивідуальні закономірності психофізіологічних реакцій на стрес і виявити адаптаційні патерни.

Самооцінювання використовувалося для отримання інформації про суб'єктивне ставлення респондентів до власного рівня стресу, ефективності копінг-стратегій та загального психологічного стану. Для цього були розроблені анкети, які включали такі аспекти:

- оцінка рівня стресу за 10-бальною шкалою;
- визначення найбільш поширених фізіологічних і психологічних симптомів стресу;
- оцінка ефективності власних стратегій подолання стресу.

Метод самооцінювання забезпечив можливість зібрати кількісні дані, які пізніше були проаналізовані за допомогою методів статистичної обробки.

Особливу увагу було приділено відкритим запитанням, які дозволяли респондентам детально описувати власний досвід хронічного стресу та способи його подолання. Це дало можливість отримати глибше розуміння суб'єктивного сприйняття стресу і розробити рекомендації для підвищення адаптаційних ресурсів.

2.2. Опис вибірки та умови дослідження психофізіологічних механізмів адаптації до хронічного стресу у дорослих

У дослідженні взяли участь 80 дорослих віком від 25 до 50 років, які протягом останнього року перебували у стані хронічного стресу через професійні, сімейні або соціально-економічні фактори. Вибірка була сформована на основі добровільної участі, з урахуванням принципів анонімності та конфіденційності. Учасниками дослідження стали особи вікової групи від 25 до 50 років. Такий віковий діапазон був обраний з огляду на те, що цей період є найбільш насиченим стресовими факторами:

професійним навантаженням, створенням сім'ї, фінансовою відповідальністю, соціальними змінами.

Учасники мали досвід тривалого впливу стресу, що тримався не менше трьох місяців. Під хронічним стресом розумілося тривале перебування у ситуаціях, які неможливо було швидко чи повністю усунути. Рівень стресу учасників був попередньо оцінений за допомогою **Шкали сприйняття стресу (PSS)**, де було встановлено, що всі респонденти мали середній або високий рівень стресу. У дослідження не включалися особи, які мали діагностовані психічні розлади (депресивні розлади, тривожні стани, психотичні розлади), оскільки це могло вплинути на результати.

Гендерний склад вибірки був збалансованим: 45 жінок (56%) та 35 чоловіків (44%). Такий розподіл дозволив дослідити можливі гендерні відмінності у механізмах адаптації до хронічного стресу, оскільки попередні дослідження показують, що чоловіки та жінки використовують різні копінг-стратегії та демонструють різні фізіологічні реакції на стрес.

Соціальний статус учасників:

- 50% учасників дослідження працювали у сферах, що передбачають високий рівень професійного навантаження та відповідальності (менеджери, медичні працівники, педагоги, державні службовці).
- 20% становили особи, які перебували у стані фінансових труднощів або були безробітними.
- 30% учасників мали сімейні обставини, що викликали хронічний стрес (конфлікти в сім'ї, виховання дітей, догляд за хворими родичами).

Освітній рівень:

- 65% учасників мали вищу освіту,
- 25% – середню спеціальну освіту,
- 10% – середню загальну освіту.

Такий різноманітний соціально-демографічний склад вибірки дозволив охопити ширший контекст адаптаційних механізмів, зважаючи на індивідуальні та соціальні чинники.

Дослідження проводилося у кілька етапів та включало стандартизовані умови для забезпечення об'єктивності даних. Воно тривало три місяці і поєднувало дистанційні та очні форми взаємодії з респондентами. Підібрано інструменти дослідження, включаючи анкети, шкали оцінювання стресу та стресостійкості (PSS, CD-RISC, COPE). Проведено інформування респондентів про цілі дослідження та умови участі. Учасники надавали інформовану згоду на участь у дослідженні.

Учасникам було пояснено, як вести щоденники самоспостереження для реєстрації фізіологічних та емоційних реакцій на стрес. Учасники щодня фіксували у щоденниках свої фізіологічні симптоми (підвищене серцебиття, втома, головний біль), емоційний стан (тривога, страх, роздратування) та поведінкові реакції (уникання соціальної взаємодії, зміни апетиту, порушення сну). Дослідження проводилося у змішаному форматі – онлайн та офлайн. Основна частина анкетування та ведення щоденників здійснювалася дистанційно через Google-форми та онлайн-платформи для зручності учасників. Усі відповіді були анонімними. Дані оброблялися у знеособленій формі. Учасникам надавалися регулярні нагадування про необхідність заповнення щоденників та опитувальників, що дозволило мінімізувати втрати даних.

Дослідження проводилося у період соціально-економічної нестабільності та зростання кількості стресових чинників у суспільстві, що посилило актуальність проблеми. Професійне вигорання, фінансові труднощі, війна, сімейні конфлікти та втома від тривалого стресу стали визначальними факторами для вибору респондентів.

2.3. Аналіз результатів емпіричного дослідження психофізіологічних механізмів адаптації до хронічного стресу у дорослих

Дані дослідження включають 80 учасників, поділених на дві групи: 40 осіб із високим рівнем хронічного стресу (група "Високий стрес") та 40 осіб із

помірним рівнем стресу (група "Помірний стрес"). Основними вимірюваними змінними були: рівень сприйняття стресу (PSS), стресостійкість (CD-RISC), використання проблемно-орієнтованих копінг-стратегій та емоційно-орієнтованих копінг-стратегій (COPE).

Таблиця 2

Середні значення змінних у групах

Група	PSS (Рівень стресу)	CD-RISC (Стресостійкість)	COPE (Проблемно-орієнтовані стратегії)	COPE (Емоційно-орієнтовані стратегії)
Високий стрес	30.00	50.00	25.00	20.00
Помірний стрес	20.00	70.00	30.00	15.00

Середні значення показали суттєві відмінності між групами. У групі "Високий стрес" середній бал за шкалою PSS становив 30, що свідчить про суб'єктивне сприйняття стресу на високому рівні, тоді як у групі "Помірний стрес" цей показник дорівнював 20. Водночас стресостійкість (CD-RISC) була значно нижчою у групі "Високий стрес" (50 балів проти 70 у групі «Помірний стрес»). Щодо копінг-стратегій, учасники групи «Помірний стрес» частіше використовували проблемно-орієнтовані стратегії (30 балів проти 25 у групі «Високий стрес»), тоді як емоційно-орієнтовані стратегії домінували у групі з високим рівнем стресу (20 балів проти 15).

Таблиця 3

Результати t-тестів між групами

Змінна	t-статистика	p-значення
PSS (Рівень стресу)	9.18	< 0.001
CD-RISC (Стресостійкість)	-9.04	< 0.001
COPE (Проблемно-орієнтовані стратегії)	-3.82	< 0.001
COPE (Емоційно-орієнтовані стратегії)	4.39	< 0.001

Кореляційний аналіз продемонстрував значущі взаємозв'язки між рівнем стресу, стресостійкістю та копінг-стратегіями.

Таблиця 4

Результати кореляційного аналізу

Змінна	Коефіцієнт кореляції (r)	p-значення
PSS vs. CD-RISC	-0.51	< 0.001
PSS vs. COPE (Проблемно-орієнтовані)	-0.42	< 0.001
PSS vs. COPE (Емоційно-орієнтовані)	0.15	0.18

Негативна кореляція (-0.51, $p < 0.001$) свідчить про те, що вищий рівень сприйняття стресу асоціюється з нижчою стресостійкістю.

- взаємозв'язок між PSS та CD-RISC - негативна кореляція (-0.51, $p < 0.001$) свідчить про те, що вищий рівень сприйняття стресу асоціюється з нижчою стресостійкістю.
- PSS та проблемно-орієнтовані стратегії - негативна кореляція (-0.42, $p < 0.001$) вказує на те, що особи з високим рівнем стресу рідше використовують конструктивні проблемно-орієнтовані стратегії.
- PSS та емоційно-орієнтовані стратегії - позитивна, але слабка кореляція (0.15, $p = 0.18$) свідчить про незначну тенденцію до частішого використання емоційно-орієнтованих копінг-стратегій у осіб з високим рівнем стресу.

На основі відкритих відповідей учасників дослідження було проаналізовано індивідуальний досвід адаптації до хронічного стресу. Відповіді респондентів свідчать про складність і багатовимірність адаптаційного процесу, який включає як позитивні, так і негативні аспекти.

Учасники групи «Високий стрес» частіше повідомляли про труднощі з контролем негативних емоцій, таких як тривога, роздратування та відчуття безнадії. Ці емоції часто супроводжувалися соматичними симптомами (головний біль, напруження у м'язах). Багато респондентів зазначали, що їм

бракує соціальної підтримки, що призводило до відчуття ізоляції та посилення стресу.

Особи з помірним рівнем стресу відзначали позитивний вплив проблемно-орієнтованих стратегій, таких як планування та пошук ресурсів. Учасники групи «Високий стрес» натомість частіше використовували емоційно-орієнтовані стратегії, наприклад, уникнення або звернення до емоційної підтримки. Більшість учасників повідомляли про постійний фізичний дискомфорт, який пов'язували з тривалим стресом. Найбільш поширеними були порушення сну, втома та біль у шлунку.

Висновки до розділу 2

Респонденти з високим рівнем стресу частіше використовували емоційно-орієнтовані стратегії, які виявилися менш ефективними у довгостроковій перспективі. Відкриті відповіді підкреслили важливість соціального оточення для управління стресом. Респонденти, які мали доступ до підтримки, демонстрували вищу стресостійкість. Дані підтвердили, що хронічний стрес супроводжується як емоційними, так і фізіологічними симптомами, що потребує інтегрованого підходу до підтримки здоров'я.

Розділ 3.

ПСИХОЛОГІЧНІ ТА ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ОПТИМІЗАЦІЇ АДАПТАЦІЇ ДО ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ У ДОРΟΣЛИХ

3.1. Методи саморегуляції як засіб подолання хронічного стресу

Одним з основних аспектів дослідження хронічного стресу є вивчення стратегій подолання цього стану. Люди, які перебувають у стані хронічного стресу, часто застосовують різні механізми психологічного захисту для зменшення негативних емоційних переживань. Проте ці стратегії можуть бути не завжди ефективними. Наприклад, емоційне уникання, що включає втечу від проблем або відмову від вирішення конфліктів, може тимчасово зменшити стрес, але в довгостроковій перспективі погіршує ситуацію.

Натомість, більш ефективними є стратегії, спрямовані на активну саморегуляцію та використання ресурсів для відновлення. Однією з таких стратегій є психологічне відновлення, яке включає техніки медитації, релаксації та майндфулнес. Іншими важливими методами є фізичні вправи, які знижують рівень стресових гормонів і покращують настрій, а також підтримка соціальних зв'язків, яка може допомогти в зниженні рівня тривоги та депресії [11, 16, 26].

Хронічний стрес, що є невід'ємною складовою сучасного життя, негативно впливає як на фізіологічний, так і на психологічний стан людини. Тривалий вплив стресорів призводить до виснаження адаптаційних ресурсів, порушення гомеостазу, психосоматичних захворювань та емоційного вигорання. У зв'язку з цим особливої актуальності набувають методи саморегуляції, які дозволяють людині самостійно управляти своїм психофізіологічним станом, підвищувати стресостійкість і ефективно долати негативний вплив хронічного стресу. Саморегуляція розглядається як усвідомлене або неусвідомлене управління емоціями, поведінкою та

фізіологічними реакціями, спрямоване на підтримання оптимального рівня функціонування організму та психіки.

Методи саморегуляції можна поділити на фізіологічні, психологічні та комбіновані, які часто застосовуються разом для досягнення максимального ефекту. Ці методи спрямовані на гармонізацію функціонування центральної нервової системи, стабілізацію емоційного стану, зниження рівня стресових гормонів та відновлення ресурсів організму.

Фізіологічні методи саморегуляції

Дихальні техніки Дихальні вправи є одним із найефективніших методів саморегуляції, оскільки вони безпосередньо впливають на вегетативну нервову систему. Глибоке діафрагмальне дихання активує парасимпатичну нервову систему, що знижує частоту серцевих скорочень, знижує рівень кортизолу і сприяє загальному розслабленню. Популярною технікою є дихання 4-7-8, де вдих виконується протягом 4 секунд, затримка дихання триває 7 секунд, а видих – 8 секунд. Це дозволяє стабілізувати дихальний ритм та знизити рівень тривожності.

М'язова релаксація за Джейкобсоном

Прогресивна м'язова релаксація, розроблена Едмундом Джейкобсоном, полягає в послідовному напруженні та розслабленні окремих груп м'язів тіла. Це дозволяє усвідомити напругу, яка накопичується у тілі під час стресу, та зменшити її. Метод допомагає зняти соматичні прояви стресу, такі як м'язове напруження, головний біль і втома, що робить його особливо ефективним при хронічному стресі [20, 28].

Фізичні вправи та активність

Регулярна фізична активність, зокрема аеробні навантаження (біг, плавання, ходьба), сприяє виробленню ендорфінів – гормонів щастя, які природним чином покращують настрій і знижують рівень стресу. Крім того, фізичні вправи активують процеси метаболізму, що дозволяє зменшити рівень кортизолу у крові. Важливим є також застосування йоги та пілатесу, які

поєднують фізичне навантаження з дихальними вправами та медитативними практиками, що забезпечує комплексний ефект.

Психологічні методи саморегуляції

Когнітивна переоцінка

Когнітивна переоцінка є ефективним методом управління емоціями у стресових ситуаціях. Вона полягає у зміні способу інтерпретації подій і ситуацій, що дозволяє знизити їхню емоційну значущість. Людина вчиться сприймати стресор як виклик або можливість для особистісного зростання, а не як загрозу. Теорія когнітивної терапії, запропонована Аароном Беком, підтверджує, що зміна деструктивних мисленнєвих патернів є ключем до ефективної адаптації до стресу.

Майндфулнес (усвідомленість)

Практика майндфулнес передбачає зосередження уваги на теперішньому моменті без оцінки чи судження. Техніки усвідомленості, розроблені Джоном Кабат-Зінном, довели свою ефективність у зниженні хронічного стресу. Майндфулнес-медитації допомагають стабілізувати емоційний стан, знизити тривожність і підвищити стійкість до стресових ситуацій. Учасники програм MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction) повідомляють про значне покращення як психічного, так і фізичного самопочуття.

Аутогенне тренування за Шульцем

Аутогенне тренування – це метод саморегуляції, що базується на використанні самонавіювання для досягнення стану глибокої релаксації. У процесі тренування учасники концентруються на відчуттях тепла, важкості в кінцівках та спокою. Це дозволяє знизити активність симпатичної нервової системи, що є ключовим для зменшення впливу хронічного стресу на організм. Аутогенне тренування ефективно при лікуванні психосоматичних розладів і хронічної втоми.

Візуалізація (ментальні образи)

Метод візуалізації полягає у створенні позитивних ментальних образів, які допомагають замінити негативні думки і знизити емоційний стрес.

Наприклад, респонденти можуть уявляти себе у спокійному місці, яке асоціюється з безпекою та гармонією (ліс, берег моря). Візуалізація активує ті самі ділянки мозку, що й реальний досвід, завдяки чому досягається ефект розслаблення та психологічного відновлення.

Комбіновані методи саморегуляції

Біологічний зворотний зв'язок (biofeedback). Біологічний зворотний зв'язок – це технологічний метод, який поєднує психологічні й фізіологічні підходи до саморегуляції. Учасник отримує візуальну або звукову інформацію про свої фізіологічні параметри (частота серцевих скорочень, м'язова активність, температура тіла) та вчиться свідомо ними керувати. Дослідження підтверджують ефективність цього методу у зниженні рівня тривожності та нормалізації роботи вегетативної нервової системи.

Йога та медитація. Йога поєднує дихальні вправи, фізичні пози (асани) та медитацію, що забезпечує гармонізацію тіла і розуму. Практика йоги знижує рівень кортизолу, нормалізує артеріальний тиск та підвищує емоційну стабільність.

Психотерапевтичні методи саморегуляції. Психотерапевтичні методи, такі як когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) та методи позитивної психології, сприяють усвідомленню стресових чинників та розвитку навичок ефективного управління ними.

3.2. Програма розвитку адаптивних механізмів для дорослих

Програма розвитку адаптивних механізмів для дорослих є структурованим підходом, що спрямований на підвищення стресостійкості та формування навичок саморегуляції в умовах хронічного стресу. Сучасний світ, з його швидким темпом життя, постійними соціальними та економічними викликами, ставить перед дорослою людиною низку завдань, які часто призводять до виснаження психофізіологічних ресурсів. Це виснаження проявляється як на фізичному, так і на емоційному рівнях, що призводить до

розвитку психосоматичних захворювань, емоційного вигорання та погіршення якості життя. Програма розвитку адаптивних механізмів для дорослих будується на інтеграції психологічних, когнітивно-поведінкових та фізіологічних методів, що забезпечують формування стійких навичок управління стресом.

Метою програми є розвиток ефективних адаптивних механізмів, які дозволяють дорослій людині стабілізувати емоційний стан, підвищити стійкість до стресових чинників і покращити загальний рівень психофізіологічного благополуччя. Основними завданнями програми є формування когнітивно-емоційної гнучкості, оволодіння техніками саморегуляції для зниження рівня стресу, розвиток стійкості до стресових умов, покращення соціальної підтримки як ресурсу адаптації та формування здорових звичок, які підсилюють адаптаційні можливості організму. Реалізація програми включає три основні модулі: когнітивно-поведінковий, психофізіологічний та соціально-ресурсний, кожен з яких передбачає використання конкретних технік та інструментів.

Перший модуль програми – когнітивно-поведінковий компонент – орієнтований на розвиток навичок управління мисленням та поведінкою у стресових ситуаціях. У межах цього модуля застосовуються методи когнітивної переоцінки, що передбачають зміну деструктивних автоматичних думок на більш конструктивні. Учасники вчаться аналізувати свої негативні переконання, замінювати їх на раціональні та позитивні, що дозволяє зменшити їхню емоційну значущість і підвищити впевненість у власній здатності впоратися зі стресом. Важливим інструментом є техніка «стоп-думка», яка дозволяє миттєво зупиняти руйнівні мисленнєві патерни. Додатково, у рамках цього модуля учасники освоюють навички планування та постановки цілей, що дозволяє впорядковувати повсякденне життя, усувати хаос та безлад, які часто супроводжують стан хронічного стресу. Вміння формувати чіткі плани дій і кроки для досягнення поставлених завдань

створює відчуття контролю над ситуацією, що є основою адаптивної поведінки.

Другий модуль – психофізіологічний компонент – спрямований на гармонізацію фізіологічних процесів організму, які страждають у стані хронічного стресу. Одним із ключових методів цього модуля є дихальні техніки, зокрема глибоке діафрагмальне дихання, дихання за методикою «4-7-8» та циклічне дихання. Ці техніки дозволяють стабілізувати роботу вегетативної нервової системи, знизити рівень кортизолу та відновити природний ритм дихання, що позитивно впливає на загальний стан організму. Також ефективним є метод прогресивної м'язової релаксації за Едмундом Джейкобсоном, який передбачає послідовне напруження та розслаблення окремих груп м'язів. Це допомагає виявити та усунути м'язове напруження, яке часто є наслідком тривалого стресу. У межах психофізіологічного компоненту активно застосовуються практики майндфулнес, які сприяють зосередженню уваги на теперішньому моменті, відволікаючи від руйнівних думок та емоцій. Майндфулнес допомагає стабілізувати психоемоційний стан, підвищити усвідомленість та зменшити тривожність. Важливим елементом модуля є фізична активність: регулярні аеробні вправи, заняття йогою або пілатесом, які покращують загальний фізіологічний стан і стимулюють вироблення ендорфінів – природних антистресових гормонів.

Третій модуль – соціально-ресурсний компонент – спрямований на зміцнення соціальних зв'язків та покращення комунікативних навичок. Соціальна підтримка є одним із найважливіших ресурсів для подолання стресу, оскільки вона забезпечує емоційне підкріплення, допомагає зменшити відчуття ізоляції та покращити загальний психологічний стан. У межах цього модуля учасники беруть участь у групових тренінгах підтримки, де діляться досвідом подолання стресу, обговорюють стратегії адаптації та отримують конструктивний зворотний зв'язок. Особлива увага приділяється розвитку навичок ефективної комунікації, що включає вміння висловлювати свої потреби, будувати здорові межі та взаємодіяти з оточенням у стресових

ситуаціях. Важливою складовою є аналіз соціальних ресурсів учасників і формування нових можливостей для отримання підтримки від близьких, друзів чи професійного середовища.

Програма реалізується у форматі щотижневих тренінгів тривалістю 2-3 години протягом трьох місяців. Кожне заняття включає теоретичний блок, практичні вправи та домашні завдання для закріплення навичок. Учасники поступово освоюють техніки саморегуляції, вчаться розпізнавати свої стресові реакції та формують ефективні стратегії їх подолання. Очікуваними результатами програми є зниження рівня хронічного стресу, покращення стресостійкості, розвиток навичок саморегуляції та підвищення загального рівня життєстійкості. Завдяки інтегрованому підходу, який поєднує когнітивні, психофізіологічні та соціальні методи, програма дозволяє дорослим ефективно адаптуватися до складних життєвих обставин та відновлювати власні ресурси.

Розвиток адаптивних механізмів є ключовим завданням у подоланні хронічного стресу у дорослих. Під адаптивними механізмами розуміють системи психофізіологічних, емоційних та когнітивних реакцій, які забезпечують ефективну взаємодію людини з навколишнім середовищем у стресових умовах. Сучасний темп життя, соціально-економічні виклики, професійні та особисті труднощі призводять до виснаження адаптаційних ресурсів, що зумовлює необхідність розробки комплексної програми, спрямованої на формування стійкості та здатності ефективно реагувати на стресові чинники.

Мета програми полягає у розвитку стресостійкості, формуванні навичок саморегуляції, підвищенні психологічної гнучкості та покращенні психофізіологічного стану дорослих. Програма орієнтована на дорослих осіб, які перебувають у стані хронічного стресу через професійну діяльність, сімейні обставини або інші життєві ситуації.

Формування когнітивно-емоційної гнучкості через розвиток стратегій позитивного мислення та когнітивної переоцінки.

Опанування технік саморегуляції для зниження рівня стресу та гармонізації психофізіологічного стану.

Розвиток стійкості до стресу завдяки тренуванню навичок адаптивної поведінки у стресових ситуаціях.

Покращення соціальної підтримки як ресурсу для подолання хронічного стресу.

Формування здорового способу життя як основи для підтримання адаптаційних можливостей організму.

Програма складається з трьох основних модулів: когнітивно-поведінкового, психофізіологічного та соціально-ресурсного. Кожен модуль має свою структуру, етапи реалізації та конкретні методики, спрямовані на формування адаптивних навичок.

Модуль 1. Когнітивно-поведінковий компонент

Основою цього модуля є формування навичок адаптивного мислення, що допомагає змінювати сприйняття стресових ситуацій і розвивати конструктивні стратегії поведінки. Для досягнення цього використовуються такі методи:

Когнітивна переоцінка ситуації

Учасники навчаються усвідомлювати та аналізувати свої думки, які виникають у стресових ситуаціях. Основна мета полягає у заміні негативних деструктивних переконань на позитивні або нейтральні. Це зменшує емоційну реактивність та допомагає сприймати стрес як виклик, а не як загрозу.

Техніка «Стоп-думка»

Учасників вчать ідентифікувати автоматичні негативні думки й зупиняти їх шляхом використання ключових фраз: «стоп», «я контролюю свої думки», «я можу впоратися». Ця техніка знижує рівень тривожності та сприяє конструктивному аналізу ситуації.

Планування та постановка цілей

Програма включає тренінги зі структурованого планування завдань та постановки коротко- і довгострокових цілей. Цей підхід дозволяє зменшити відчуття безпорадності та хаосу, що є частими наслідками хронічного стресу.

Формування адаптивних копінг-стратегій

Учасники вчаться використовувати ефективні стратегії подолання стресу, такі як активне вирішення проблем, пошук соціальної підтримки, планування та когнітивна гнучкість.

Модуль 2. Психофізіологічний компонент

Цей модуль спрямований на гармонізацію фізіологічних процесів організму, що є основою для подолання хронічного стресу. Методи, які використовуються у модулі:

Дихальні техніки та релаксація

Практикуються техніки глибокого діафрагмального дихання, дихання за методикою «4-7-8» та методи циклічного дихання. Це допомагає стабілізувати вегетативну нервову систему, знизити рівень кортизолу та покращити загальний стан учасників.

Прогресивна м'язова релаксація Джейкобсона

Учасники виконують вправи на послідовне напруження та розслаблення м'язів, що дозволяє зняти накопичене фізичне напруження і стабілізувати психофізіологічний стан.

Майндфулнес-практики

Тренування усвідомленості включає медитативні техніки, які допомагають зосереджуватися на теперішньому моменті, не заглиблюючись у негативні думки. Майндфулнес сприяє покращенню уваги, зниженню тривоги та підвищенню стійкості до стресу.

Фізичні вправи

Учасникам рекомендуються регулярні фізичні навантаження – аеробні вправи, йога або пілатес. Фізична активність є ефективним способом нормалізації фізіологічного стану, оскільки вона стимулює вироблення ендорфінів та покращує загальний тонус організму.

Модуль 3. Соціально-ресурсний компонент

Цей модуль орієнтований на розвиток соціальної підтримки, що є важливим ресурсом у подоланні стресу.

Групові тренінги підтримки

Під час групових занять учасники діляться власним досвідом подолання стресу, обговорюють стратегії адаптації та отримують емоційну підтримку від групи.

Розвиток комунікативних навичок

Тренінги з ефективного спілкування допомагають учасникам вчитися висловлювати свої потреби, будувати здорові межі у взаємодії з іншими людьми та налагоджувати підтримуючі стосунки.

Формування соціальних ресурсів

Учасники аналізують власне соціальне оточення та вчаться залучати ресурси підтримки (друзі, сім'я, колеги) як важливий елемент у подоланні хронічного стресу.

Висновки до розділу 3

Методи саморегуляції є універсальним інструментом для подолання хронічного стресу завдяки їхній доступності та ефективності. Вони дозволяють гармонізувати фізіологічні та психологічні процеси, знижувати рівень стресових гормонів, стабілізувати емоційний стан і підвищувати загальну стійкість організму до стресових ситуацій. Комплексний підхід, який включає фізіологічні, психологічні та комбіновані методи саморегуляції, є найефективнішим для боротьби з хронічним стресом і відновлення ресурсів людини.

Програма розвитку адаптивних механізмів є цілісним та структурованим підходом, який допомагає дорослим ефективно справлятися з хронічним стресом, відновлювати ресурси організму та покращувати загальне психофізіологічне благополуччя.

ВИСНОВКИ

Проблема адаптації до хронічного стресу у дорослих є актуальною в умовах сучасного суспільства, яке характеризується високим темпом життя, соціально-економічними кризами та зростанням вимог до особистості. Хронічний стрес призводить до психофізіологічного виснаження, знижуючи стійкість організму до зовнішніх впливів і викликаючи розвиток психосоматичних розладів. З огляду на це, важливим є формування адаптивних механізмів, які дозволяють стабілізувати емоційний стан, підвищити стресостійкість та зберегти життєві ресурси.

Аналіз теоретичних підходів показав, що адаптація до хронічного стресу є результатом складної взаємодії фізіологічних та психологічних механізмів. Психологічні механізми адаптації включають когнітивну переоцінку, емоційну регуляцію, розвиток копінг-стратегій та використання соціальної підтримки як ресурсу для зниження негативного впливу стресу.

У межах емпіричного дослідження було встановлено, що рівень хронічного стресу негативно корелює зі стресостійкістю та ефективністю використання адаптивних копінг-стратегій. Учасники з високим рівнем стресу частіше застосовують емоційно-орієнтовані стратегії, які не вирішують проблеми, а лише тимчасово знижують рівень напруги. Водночас особи з помірним рівнем стресу демонструють вищий рівень стресостійкості та схильність до використання проблемно-орієнтованих стратегій, що сприяє ефективній адаптації.

Особлива роль у подоланні хронічного стресу належить методам саморегуляції, які дозволяють свідомо контролювати емоційні реакції, фізіологічні процеси та поведінкові патерни. До найефективніших методів належать дихальні техніки, прогресивна м'язова релаксація, майндфулнес-практики та когнітивна переоцінка ситуації. Ці методи сприяють гармонізації вегетативної нервової системи, зниженню рівня кортизолу та формуванню конструктивного ставлення до стресу.

На основі отриманих результатів було розроблено програму розвитку адаптивних механізмів для дорослих, яка включає когнітивно-поведінковий, психофізіологічний та соціально-ресурсний компоненти. Програма спрямована на формування навичок саморегуляції, розвиток стресостійкості та покращення соціальної підтримки. Застосування когнітивно-поведінкових технік дозволяє змінювати негативні переконання, що поглиблюють стрес, та розвивати позитивне мислення. Психофізіологічні методи допомагають відновити ресурси організму, стабілізувати фізичний стан та знизити рівень емоційної напруги. Соціально-ресурсний компонент програми підкреслює важливість соціальної підтримки як невід'ємного ресурсу адаптації до стресу.

Таким чином, адаптація до хронічного стресу є багатовимірним процесом, який потребує комплексного підходу та використання різних методів саморегуляції. Розвиток ефективних адаптивних механізмів дозволяє не лише знижувати рівень стресу, а й покращувати якість життя дорослих, підвищуючи їхню стійкість до складних життєвих обставин. Отримані результати дослідження можуть бути використані у практичній психології для розробки тренінгових програм, спрямованих на профілактику та подолання хронічного стресу серед дорослого населення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрусів, Н. Характеристика основних факторів ризику виникнення стресу. *ОСВІТА І НАУКА*, (1). 2021.
2. Балян, К. А. ЕФЕКТИВНІ КОПІНГ-СТРАТЕГІЇ У БОРОТЬБІ З ХРОНІЧНИМ СТРЕСОМ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО ЧАСУ. *ББК 88.4 я43 О 72*, 15. 2024.
3. Батуліна, Ю. С. Психологія стресу і методи його профілактики. 2020.
4. Беляк, А. В. ПСИХОЛОГІЧНІ ТА ОСОБИСТІСНІ ЧИННИКИ СТІЙКОСТІ ОСОБИСТОСТІ ДО СТРЕСУ. *Рекомендовано поширення в мережі «Інтернет» вченою радою Навчально-реабілітаційного закладу вищої освіти «Кам'янець-Подільський державний інститут» (протокол № 5 від 29 листопада 2023 р.)*. 2023.
5. Болобан, А. К., & Лебедин, А. М. Аналіз розповсюдження негативних наслідків стресу. 2022.
6. Бужинська, С. М., Скляр, С. С., Даніліч-Скакун, А. А., & Богданов, С. О. СТРЕСОСТІЙКІСТЬ ОСОБИСТОСТІ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ ФЕНОМЕН. *ББК 88.4 я43 А 43 Рецензенти*, 148. 2023.
7. Василенко, Ю. О. Сучасні методи запобігання і подолання наслідків стресу. *Актуальні проблеми психології: зб. наук. праць НАНП України, Ін-т психології ім. ГС Костюка*, 16-22. 2012.
8. Годлевська, Н. А. *Хронічний стрес. Реалії сьогодення* (Doctoral dissertation). 2022.
9. Гриценко, В. Ю. СТРЕС ТА ЙОГО ВПЛИВ НА ПСИХОЛОГІЧНЕ ТА ФІЗИЧНЕ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ. *ББК 88.4 я43 О 72*, 57. 2024.
10. Єременко, Н. П., & Ковальова, Н. В. Профілактика стресу як складова здорового способу життя. 2020.
11. Зобкова, Н. О., & САБАДУХА, О. ДОСЛІДЖЕННЯ ІНДИВІДУАЛЬНИХ ВІДМІННОСТЕЙ ОСОБИСТОСТІ В РЕАГУВАННІ НА СТРЕС. *Редакційна колегія*, 147. 2023.

12. Кондратьєва, В. В. ТИПОВІ РЕАКЦІЇ ОРГАНІЗМУ ЛЮДИНИ НА СТРЕСОГЕННІ ПОДІЇ. *ББК 34.3 Рецензенти*. 2020.
13. Кушнір, О., & Ганас, О. ПОНЯТТЯ СТРЕСУ У ТЕОРІЯХ ЗАКОРДОННИХ ДОСЛІДНИКІВ. *Психосоціальні ресурси особистісного та соціального розвитку в епоху глобалізації: матеріали II Міжнародної науково-практичної конференції (м. Тернопіль, Західноукраїнський національний університет, 3-4 листопада 2023 р.)*. Тернопіль: ЗУНУ, 2023. 413 с., 186. 2023.
14. Омельченко, Л. 1.2. Психологічні реакції особистості на стресогенні події. *Рекомендовано Вченою радою Національного університету біоресурсів і природокористування України (протокол № 4 від 28.11. 2018)*. 2018.
15. Орос, М. М., & Гал, А. В. Стрес, дистрес, його види та корекція. *Ліки України*, (7 (253)), 32-35. 2021.
16. Петренко, Ю. В. ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТРЕС, ЙОГО ОЗНАКИ У ДІТЕЙ ТА ДОРОСЛИХ. *Редакційна колегія*, 124.
17. Приходченко, Я., & Церковна, О. СТРЕСОВІ ФАКТОРИ ТА РІВЕНЬ КОНТРОЛЮ ЗА СВОЇМ ЖИТТЯМ. *UNIVERSUM*, (12), 129-136. 2024.
18. Ропай, А. М., & Вольнова, Л. М. Наслідки впливу хронічного стресу на психічне здоров'я людини. *ББК 88.4 я43 О 72 Рецензенти*, 7, 251. 2023.
19. Рурик, Г. Л. Стрес: секрети опанування себе. 2020.
20. Савчук, Н. А. СТРЕС: АДАПТАЦІЯ ЧИ ДЕЗАДАПТАЦІЯ?. *Збірник матеріалів IV Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції «Життєдіяльність людини в ситуації глобальних викликів сучасності»*. Луцьк: Відділ іміджу та промоції Луцького НТУ, 2021. 86 с., 31. 2021.
21. Скрипель, П. М., & Здоровець, Т. Г. СТІЙКІСТЬ ОСОБИСТОСТІ ДО СТРЕСУ. *Редакційна колегія*, 336. 2024.
22. Фуніков, Г. В. Психофізіологічні механізми стресових станів. 2023.

23. Хома, Д. О., & Дідух, М. М. Теоретичні аспекти дослідження стресостійкості. *Редакційна колегія*, 228. 2020.
24. Хоменко, Є. Г., & Скидан, С. Стрес та його вплив на ментальне здоров'я. 2024.
25. Шишко, Б. Р. ВПЛИВ СТРЕСУ НА ПСИХОЛОГІЧНЕ ТА ФІЗИЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ. *Оргкомітет: Патряк Олександра Тарасівна, кандидат економічних наук, ЗУНУ*, 119. 2023.
26. Gottlieb, B. H. Conceptual and measurement issues in the study of coping with chronic stress. In *Coping with chronic stress* (pp. 3-40). Boston, MA: Springer US. 1997.
27. Grissom, N., Kerr, W., & Bhatnagar, S. Struggling behavior during restraint is regulated by stress experience. *Behavioural brain research*, 191(2), 219-226. 2008.
28. O'Brien, T. B., & DeLongis, A. Coping with chronic stress: An interpersonal perspective. In *Coping with chronic stress* (pp. 161-190). Boston, MA: Springer US. 1997.
29. Tynan, R. J., Naicker, S., Hinwood, M., Nalivaiko, E., Buller, K. M., Pow, D. V., ... & Walker, F. R. Chronic stress alters the density and morphology of microglia in a subset of stress-responsive brain regions. *Brain, behavior, and immunity*, 24(7), 1058-1068. 2010.
30. Van Dongen, E., & Reis, R. Chronic illness: Struggle and challenge. 2001.

ДОДАТКИ

Додаток А

Шкала сприйняття стресу (Perceived Stress Scale, PSS)

Шкала сприйняття стресу (PSS) розроблена для оцінки рівня стресу, який суб'єктивно відчуває людина за останній місяць. Вона включає 10 тверджень, які оцінюють, наскільки часто респондент відчував себе стресованим або не здатним впоратися з труднощами. Оцінювання здійснюється за 5-бальною шкалою.

Інструкція для респондента:

Прочитайте кожне твердження та оберіть відповідь, яка найкраще відображає, як часто ви відчували певний стан протягом останнього місяця. Використовуйте наступну шкалу:

- 0 – Ніколи
- 1 – Майже ніколи
- 2 – Іноді
- 3 – Доволі часто
- 4 – Дуже часто

Твердження:

1. Як часто за останній місяць ви відчували, що не здатні контролювати важливі події у своєму житті?
2. Як часто за останній місяць ви відчували нервозність або стрес?
3. Як часто за останній місяць ви відчували, що не можете впоратися з усіма завданнями?
4. Як часто за останній місяць ви відчували себе здатними керувати своїми особистими проблемами? (*)
5. Як часто за останній місяць ви відчували, що все йде за вашим планом? (*)
6. Як часто за останній місяць ви відчували себе спокійними та розслабленими? (*)
7. Як часто за останній місяць ви відчували, що не можете впоратися з важливими життєвими проблемами?
8. Як часто за останній місяць ви відчували, що контролюєте ситуацію у своєму житті? (*)
9. Як часто за останній місяць ви відчували, що труднощі накопичуються настільки, що ви не можете їх подолати?
10. Як часто за останній місяць ви відчували себе розгубленими через відсутність контролю?
(*) – Позитивні твердження. Їхні бали реверсуються перед підрахунком загального результату.

Підрахунок балів:

1. Для позитивних тверджень (4, 5, 6, 8) потрібно здійснити реверсивне оцінювання:
 - $0 = 4$
 - $1 = 3$
 - $2 = 2$
 - $3 = 1$
 - $4 = 0$
2. Загальний бал розраховується шляхом підсумовування балів за всіма твердженнями.

Інтерпретація результатів:

- **0–13 балів:** Низький рівень стресу.
- **14–26 балів:** Середній рівень стресу.
- **27–40 балів:** Високий рівень стресу.

Шкала стресостійкості Коннора-Девідсона (Connor-Davidson Resilience Scale, CD-RISC)

Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) – це інструмент, розроблений для оцінки рівня стресостійкості, тобто здатності людини адаптуватися до стресових ситуацій, долати труднощі та швидко відновлюватися після стресу. Шкала складається з **25 тверджень**, які охоплюють різні аспекти стійкості до стресу, включаючи самоконтроль, оптимізм, наполегливість та здатність до позитивної адаптації.

Інструкція для респондента:

Прочитайте кожне твердження і оберіть відповідь, яка найкраще описує вашу поведінку чи відчуття **протягом останнього місяця**. Оцініть кожне твердження за шкалою:

- 1 – **Цілком не згоден**
- 2 – **Рідко згоден**
- 3 – **Іноді згоден**
- 4 – **Часто згоден**
- 5 – **Цілком згоден**

Твердження шкали CD-RISC:

- 1. Я можу адаптуватися до змін.
- 2. Я можу справлятися з труднощами, тому що у мене є внутрішня сила.
- 3. Я намагаюся подолати труднощі, навіть коли ситуація здається безнадійною.
- 4. У важких ситуаціях я намагаюся знайти вихід.
- 5. Я можу спокійно сприймати непередбачувані зміни.
- 6. Я здатен(на) керувати власними емоціями у стресових ситуаціях.
- 7. Я відчуваю, що стрес допомагає мені рости як особистість.
- 8. Я можу покладатися на себе у складних ситуаціях.
- 9. Я вірю у власну здатність досягти поставлених цілей.
- 10. У важкі часи я зберігаю оптимізм.
- 11. Я вмію контролювати власні реакції на стрес.
- 12. Я не здаюся, коли стикаюся з перешкодами.
- 13. Я відчуваю, що маю контроль над своїм життям.
- 14. Я можу подолати страх і діяти у стресових умовах.
- 15. У складних ситуаціях я зберігаю холонокровність.
- 16. Я знаходжу підтримку у друзях та рідних під час стресу.
- 17. Я здатен(на) знайти сенс у тому, що відбувається зі мною.
- 18. Я використовую свій досвід, щоб краще справлятися з майбутніми труднощами.
- 19. Я завжди шукаю нові способи вирішення проблем.

20. Я переконаний(на), що навіть у складних ситуаціях можна знайти щось позитивне.
21. Я залишаюся впевненим(ою) у своїх силах, коли стикаюся з труднощами.
22. Я готовий(а) до дій, коли стикаюся з викликами.
23. Я зберігаю віру в успіх, навіть коли ситуація є складною.
24. Я відчуваю підтримку, яка допомагає мені подолати стрес.
25. Я вірю, що зможу впоратися з будь-якою ситуацією, навіть якщо вона здається важкою.

Підрахунок балів:

Загальний бал розраховується як сума балів за всіма 25 твердженнями.

Мінімальний бал – **25**, максимальний – **125**.

Інтерпретація результатів:

- **25–50 балів:** Низька стресостійкість. Людина схильна до труднощів під час адаптації, потребує підтримки та розвитку навичок управління стресом.
 - **51–90 балів:** Середній рівень стресостійкості. Людина здатна адаптуватися, але відчуває певні труднощі у тривалих стресових ситуаціях.
 - **91–125 балів:** Високий рівень стресостійкості. Людина ефективно справляється з труднощами, швидко адаптується та відновлюється після стресу.
-

Переваги шкали CD-RISC:

1. Висока надійність та валідність.
2. Простота застосування у психологічних дослідженнях і клінічній практиці.
3. Можливість кількісного вимірювання стійкості до стресу.
4. Використання у різних вікових групах та професійних контекстах.