МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Поліський національний університет
Факультет права, публічного управління та національної безпеки
Кафедра психології

Кваліфікаційна робота на правах рукопису

УДК 159.922.8-053.6:159.944

Сапронова Наталія Володимирівна

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

Психологічні особливості переживання стресу підлітками

Спеціальність 053 «Психологія» ОПП «Практична психологія»

Подається на здобуття освітнього ступеня магістра психології.

Кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело _____Н. В. Сапронова.

Керівник роботи:
к.е.н., доцент ПАЛАМАРЧУК Т. М.

Житомир – 2025

Висновок кафедри_____ за результатами попереднього захисту:_____

Протокол засідання кафедри №___ від «___»_____2025 року

Завідувач кафедри _____ _____ _____ (науковий ступінь, вчене звання) (підпис) (прізвище, ім’я, по батькові)

Результати захисту кваліфікаційної роботи

Здобувач вищої освіти Сапронова Наталія Володимирівна захистив (ла)

кваліфікаційну роботу з оцінкою:
сума балів за 100-бальною шкалою_____
за шкалою ECTS_____
за національною шкалою_____

Секретар ЕК

_____ _____ _____
(науковий ступінь», вчене звання) (підпис) (прізвище, ім’я, по батькові)

АНОТАЦІЯ

Сапронова Н. В. Психологічні особливості переживання стресу підлітками. – Кваліфікаційна робота на правах рукопису.

Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня магістра за спеціальністю 053 «Психологія», ОПП «Практична психологія». – Поліський національний університет, Житомир, 2025.

Кваліфікаційна робота зосереджена на прояві стресу серед підлітків. Результати теоретичного аналізу та дослідження показують, що тривалий стрес негативно впливає на емоційний стан, фізичне здоров’я, поведінку і когнітивні здібності. Це виражається у підвищеній дратівливості й тривожності, порушеннях харчування, частих головних болях, соціальній апатії, поведінкових проблемах, зниженні успішності, розсіянні уваги та погіршенні пам’яті.

Емпіричний аналіз підтвердив, що більшість підлітків мають високий або середній рівень стресу.

Постійний стрес негативно впливає на здоров'я старшокласників, викликаючи інсомнію, втому, проблеми з травленням і розлади харчування. Він також погіршує когнітивні функції, знижує увагу, пам'ять і успішність, сприяючи розсіянню та утрудненню мислення. Надмірний стрес провокує невротичні реакції, як-от самоушкодження, тютюнопаління чи зловживання алкоголем і психоактивними речовинами.

У сучасних умовах, зокрема через вплив воєнних дій, стресові чинники суттєво погіршують психоемоційний стан підлітків. Тому соціальна підтримка та кваліфікована психологічна допомога мають ключове значення для їх адаптації й збереження психічного здоров'я.

Ключові слова: стрес, емоції, тривожність, підлітковий вік, психоемоційні трансформації.

ANNOTATION

Sapronova N.V. Psychological features of stress experiences by adolescents. – Qualification work in the form of a manuscript.

This qualification work is dedicated to obtaining a Master's degree in the specialty 053 «Psychology», Educational and Professional Program «Practical Psychology» – Polissia National University, Zhytomyr, 2025.

The qualification work focuses on the manifestation of stress among adolescents. The results of theoretical analysis and research show that prolonged stress negatively affects the emotional state, physical health, behavior and cognitive abilities. This is expressed in increased irritability and anxiety, eating disorders, frequent headaches, social apathy, behavioral problems, decreased academic performance, distraction and memory impairment.

Empirical analysis confirmed that most adolescents have a high or medium level of stress.

Constant stress negatively affects the health of high school students, causing insomnia, fatigue, digestive problems and eating disorders. It also impairs cognitive functions, reduces attention, memory and academic performance, contributing to distraction and difficulty thinking. Excessive stress provokes neurotic reactions, such as self-harm, smoking or abuse of alcohol and psychoactive substances.

In modern conditions, in particular due to the impact of military operations, stress factors significantly worsen the psycho-emotional state of adolescents. Therefore, social support and qualified psychological assistance are of key importance for their adaptation and preservation of mental health.

Keywords: stress, emotions, anxiety, adolescence, psycho-emotional transformations.

ЗМІСТ

ВСТУП 6

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПРОЯВУ СТРЕСУ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ 9

1.1. Стрес та його вплив на життєдіяльність людини 9

1.2. Психологічні особливості прояву стресу серед підлітків 24

Висновки до розділу 1 31

РОЗДІЛ 2. МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРОЯВУ СТРЕСУ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ 33

2.1. Методи дослідження особливостей прояву стресу серед підлітків 33

2.2. Організація дослідження особливостей прояву стресу серед старшокласників 36

Висновки до розділу 2 37

РОЗДІЛ 3. ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРОЯВУ СТРЕСУ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ 38

3.1. Дослідження особливостей прояву тривожності у старшокласників 38

3.2. Дослідження рівня та особливостей прояву стресу серед старшокласників 40

3.3. Практичні рекомендації для зниження рівня стресу підлітків 45

Висновки до розділу 3 47

ВИСНОВКИ 50

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ 53

ДОДАТОК А ..... **Помилка! Закладку не визначено.**

ВСТУП

Актуальність дослідження. Минулі два роки були складними через пандемію з карантинами та дистанційним навчанням. Зараз Україна переживає надзвичайно складну ситуацію через повномасштабну війну, що спричинило нові обмеження в освіті, евакуації та перебування в укриттях. Це створює для здобувачів освіти високий рівень стресу, що негативно впливає на їхнє фізичне здоров'я, психоемоційний стан та академічну успішність, знижуючи витривалість і якість життя.

Підлітковий вік є критичним і емоційно насиченим етапом, що ускладнює емоційну регуляцію. Сучасні підлітки відчувають підвищену психоемоційну напругу, тривожність, мають обмежену адаптацію до змін, виразні емоційні реакції та швидке виснаження внутрішніх ресурсів. Цей кризовий етап розвитку робить їхню емоційну сферу значно вразливою [7]. Підвищена чутливість може посилювати тривожність, викликати депресивні стани та агресію (вербальну чи фізичну), хоча емоційний спектр підлітків розширюється, дозволяючи виражати почуття ширшим діапазоном проявів.

Підлітковий вік характеризується внутрішніми суперечностями: коливаннями між впевненістю та сумнівами, активністю й пасивністю, прагненням до спілкування та відчуженістю, інтересом і байдужістю, егоцентризмом і просоціальністю. На цьому етапі можуть виникати дратівливість, тривожність і підвищена чутливість, що проявляються агресією, насмішками чи емоційними спалахами. Згодом ці прояви трансформуються в конструктивні: з'являється інтерес до мистецтва, науки, літератури та нових джерел задоволення.

Незважаючи на мінливість емоцій, що проявляється у частих перепадах настрою, підлітки вчаться краще усвідомлювати та визначати свої почуття, а також розвивають здатність керувати ними. Сучасні українські підлітки зіткнулися з надзвичайно складним періодом. Нині їм доводиться дорослішати та розвиватися в умовах збройного конфлікту. Емоційний розвиток старших

школярів під час війни може мати певні особливості. Війна значною мірою впливає на психічний стан дітей та молоді, і емоції тут не є винятком.

Однією з головних рис емоційного розвитку старшокласників у цей час є зростання рівня тривоги, стресу та проявів страху. Діти можуть постійно відчувати напругу та нервозність через постійну загрозу та ризик небезпеки. У них може виникати відчуття безсилля та несправедливості, що порушує їхню емоційну рівновагу. При цьому старші школярі іноді демонструють негативні емоційні реакції на війну, такі як агресивність та ворожість. Їм буває складно стримувати емоції, що призводить до конфліктів з оточенням, особливо щодо військово-політичних питань. Крім того, обставини війни можуть викликати смуток, втрату надії та віри у майбутнє серед молоді. Підлітки можуть втрачати інтерес до навчання та звичних занять.

Не всі діти однаково реагують на воєнні події. Тоді як у одних можуть виникати стресові стани, депресивні прояви або підвищена тривожність, інші здатні демонструвати значну психологічну стійкість та ефективно адаптуватися до складних умов. Проведено чимало досліджень, які вивчають вплив стресу на функціонування та загальний добробут людини. Однак питання особливостей переживання стресу підлітками залишається малодослідженим. Це питання має велике суспільне значення, але не отримало належного наукового висвітлення, що й стало підставою для обрання теми нашого дослідження: «Психологічні особливості переживання стресу підлітками».

Об’єктом дослідження є стрес та його психологічні особливості на життєдіяльність підлітків.

Предмет дослідження – психологічні особливості прояву стресу підлітків.

Метою дослідження є розкриття психологічних особливостей прояву стресу та розробка практичних рекомендацій щодо зниження його рівня серед підлітків.

Для реалізації мети було поставлено наступні **завдання:**

- розкриття сутності стресу, його видів, причин та наслідків;
- дослідити вплив стресу на функціонування людського організму;

- здійснити дослідження та виявити особливості прояву стресу у старшокласників;

- описати особливості та специфіку прояву стресу серед старшокласників;

- розробити практичні рекомендації для зниження рівня стресу підлітків.

Гіпотеза дослідження. Тривалий стрес викликає небажані зміни, які охоплюють емоційний стан, фізичне здоров'я, поведінку та розумові здібності. Зокрема, це проявляється у: посиленій дратівливості та занепокоєнні; проблемах з апетитом, частих головних болях; байдужості до оточуючих, появі шкідливих звичок; а також труднощах із зосередженням уваги, погіршенні здатності до навчання та пам'яті.

Методи дослідження: методи теоретичних досліджень включали аналіз, синтез, порівняння та узагальнення відповідної наукової літератури з проблеми. Серед психодіагностичних методів були застосовані: для оцінки рівня стресу використовувалася «Шкала психологічного стресу PSM-25»; особливості тривожних проявів у підлітків вивчалися за допомогою «Тесту шкільної тривожності Філіпса»; з метою виявлення специфіки проявів стресу серед старшокласників застосовувався авторський опитувальник «Своєрідність вираження стресу». Для визначення ступеня вираженості певних емоційних станів були задіяні методи математичної статистики, зокрема описової, включно з обчисленням середнього арифметичного значення та представленням рівнів вираженості ознаки у відсотках.

Емпірична база дослідження. Дослідження було проведене протягом жовтня-листопада 2025 року у Житомирському ліцеї №2. До складу вибірки увійшли учні 10-х та 11-х класів у кількості 70 осіб.

Структура та обсяг роботи. Кваліфікаційна робота включає такі структурні елементи: вступ, три розділи, висновки до кожного розділу, загальні висновки та список використаної літератури. Загальний обсяг роботи становить 56 сторінок. Бібліографічний список налічує 45 джерел.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПРОЯВУ СТРЕСУ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ

1.1. Стрес та його вплив на життєдіяльність людини

Значний обсяг позитивних подій також може провокувати стресову фізіологічну відповідь. Прикладом цього можуть слугувати інтенсивні переживання, що виникають після значного фінансового виграшу або кульмінації емоційних стосунків. У пізній період розвитку своєї концепції Г. Сельє розрізняв два основні види стресу: дистрес, асоційований з негативними емоційними реакціями, та позитивний стрес, пов'язаний з позитивними емоційними станами. Отже, ці поняття охоплюють увесь спектр фізіологічних явищ, зокрема й фази сну. Звідси випливає твердження Сельє, що навіть у стані глибокого розслаблення під час сну людина відчуває певний рівень стресу, а повне звільнення від стресової реакції означає припинення життєдіяльності.

Сельє винайшов термін «еустрес» для позначення «хорошого стресу». Для «поганого стресу» він запропонував використовувати англійське слово «дистрес», яке походить з 13 століття, що означає біль, страждання, небезпеку або відчайдушну нужду, що впливають на тіло чи душу. Пізніше Сельє зрозумів, що інтенсивний стрес прискорює старіння, і запропонував розглядати стрес як міру фізичного зносу організму людини. Однак, за словами Ганса Сельє, стрес може бути корисним, оскільки він «допомагає зміцнити організм і мобілізувати його захисні сили (в тому числі імунну систему).

У практичній психології термін «стрес» часто використовується в значенні «дистрес» або «поганий стрес», наприклад, «сильне фізичне, розумове або емоційне напруження» або «реакція людей, коли вони відчувають, що те, що від них вимагається, перевищує їхні особисті та соціальні ресурси» і т. д. [18]

Під стресом Г. Сельє розумів систему реакції організму на всі висунуті до нього вимоги, що спрямована на фізичну адаптацію і пристосування до труднощів.

Це пов'язано з тим, що будь-яка подія, яка вимагає зміни способу життя або нових витрат енергії, може викликати стрес. Стрес часто викликають неприємні події, особливо ті, які є несподіваними та непідконтрольними. Людина відчуває стрес, коли опиняється в сумнівних або невизначених ситуаціях, коли переживає міжособистісні конфлікти [6].

Навіть в усталеному ритмі повсякденного функціонування стресові чинники проявляються значно частіше, аніж ми зазвичай усвідомлюємо. Звичні щоденні негаразди, такі як незначні запізнення, втрата особистих речей, транспортні перешкоди, зрив планів або невиконання домовленостей, спричиняють специфічну фізіологічну реакцію, що включає нервове збудження, сухість у ротовій порожнині, прискорене серцебиття, тремор кінцівок та посилене потовиділення. У таких умовах спостерігається ускладнення концентрації уваги на аспектах, не пов'язаних з інцидентом, думки про який мають тенденцію постійно повертатися. По суті, цей стан ідентифікується як стрес.

Стрес суттєво підриває наш захист, роблячи організм відкритим до інфекцій. До, скажімо так, не вичерпного переліку хвороб, що тісно пов'язані з переживанням стресу, входять депресія, надмірна тривожність, серцеві напади, інсульти, послаблення імунної системи, а відтак – схильність до численних інфекцій, починаючи з простих застуд та герпесу й завершуючи такими серйозними, як СНІД, певні види раку, аутоімунні недуги, як-от ревматоїдний артрит або розсіяний склероз. Стресові стани часто призводять до шкірних проявів (висипи, свербіж, різні дерматити та подібне), збоїв у роботі шлунково-кишкового тракту, безсонних ночей, а також різноманітних неврологічних розладів [7].

Стреси поділяються на гострі та хронічні, останні мають тенденцію до поступового накопичення. Як відомо, навіть одиночний надгострий стрес, зумовлений, наприклад, трагічною подією, здатний стати причиною серйозного захворювання, аж до летального наслідку. Набагато частіше, однак, трапляється ситуація, коли людина захворює внаслідок одночасного впливу кількох

стресових факторів «середнього ступеня важкості». Розглянемо зараз приклад, описаний Ю. Щербатих. Такі ситуації доволі часто зустрічаються серед студентів.

На даний час, чітке окреслення поняття стресу лишається невизначеним, а спроби фахівців у цій галузі, по суті, залишаються розрізненими та не закріпленими [18].

Ріхард Лазарус (1922 р.н.) – американський психолог, почесний професор психологічного факультету Каліфорнійського університету в Берклі, США) підкреслював, що різні розуміння природи стресу, відповідні теорії та моделі, здебільшого перебувають у стані протиріччя. У цій сфері відсутня єдина, загальноприйнята термінологія. Навіть визначення стресу демонструють значні відмінності. Варто зазначити, що подібна ситуація спостерігається і щодо багатьох інших ключових проблем, як-от адаптація, втома, здібності, особистість та низка інших.

У 1972 році Всесвітня організація охорони здоров'я ухвалила визначення, згідно з яким стрес є неспецифічною, тобто однаковою на різні подразники, реакцією організму на будь-яку висунуту йому вимогу. Стрес трактується як відповідь на загрозу, яка може бути як реальною, так і уявною [6].

На переконання В. В. Суворової, стрес визначається як «функціональний стан тіла, спровокований негативним зовнішнім впливом на психічні аспекти, нервові процеси або роботу периферійних органів» [1].

Схожою є точка зору П. Д. Горизонтова, котрий трактував стрес, як «універсальну пристосувальну відповідь організму, що виникає у відповідь на небезпеку порушення гомеостазу» [8].

У сучасному науковому світі термін «стрес» зустрічається як мінімум у трьох значеннях[13]:

Насамперед, концепція стресу може позначати зовнішні впливи або обставини, що провокують у суб'єкта стан емоційного напруження або психологічного дискомфорту. Наразі, у даному контексті, переважно застосовуються терміни «стресор» або «стрес-фактор».

Другим аспектом інтерпретації стресу є його функціонування як індивідуальної реакції. У цьому контексті він віддзеркалює внутрішній психологічний стан напруги та активації. Даний стан інтерпретується як сукупність емоційних відгуків, захисних механізмів та адаптивних процесів подолання, що розгортаються на інтраперсональному рівні. Ці процеси можуть сприяти розвитку та оптимізації функціональних систем, водночас викликаючи психічну напругу.

По-третє, стрес може розглядатися як фізіологічна реакція організму на зовнішній стимул або потенційно шкідливий фактор. Саме в такому сенсі цей термін застосовували В. Кеннон та Г. Сельє. Ймовірно, функціональне призначення цих фізичних (фізіологічних) відгуків полягає у підтримці поведінкових дій та когнітивних процесів, спрямованих на подолання зазначеного стану.

Для чіткого розуміння стресу, Р. Лазарус висунув дві ключові тези. Перша з них полягає в тому, що плутанина та неузгодженості у визначенні поняття «стрес» можуть бути усунені, якщо при вивченні психологічного стресу брати до уваги не тільки зовнішні, видимі стресові чинники та відповідні реакції, але й певні психологічні процеси, які з ним пов'язані, зокрема, процес оцінки загрози.

По-друге, розуміння стресової реакції потребує врахування захисних механізмів, що активуються під впливом небезпеки. Фізіологічні та поведінкові відповіді на загрозу тісно переплітаються з внутрішньою психологічною організацією особистості та її роллю в процесі подолання суб'єктом цієї загрози [15, 16].

Існують різноманітні рівні стресу, з якими стикається людина. Дослідники визначають три основні:

1) незначний;

2) помірний;

3) сильний.

Незначний ступінь стресу вказує на майже цілковиту його відсутність. Психічний стан людини залишається майже незмінним, а будь-які фізичні або фізіологічні зміни не спостерігаються [22].

При середньому ступені впливу спостерігається значна трансформація. Відбуваються помітні зміни як на тілесному, так і на психологічному рівнях, і ці зміни, переважно, позитивні та приємні. Відзначається загальна активізація психічних процесів, що нерідко не властива людині в повсякденному житті: з'являються зосередженість, організованість, покращується інтелектуальна працездатність, винахідливість, зростає самовпевненість, реакції стають миттєвими, з'являється стійкість до труднощів, активізується мовлення, і в цілому даний стан оцінюється як сприятливий. З великою виразністю та чіткістю цей рівень стресу показаний автором В. Саніним у творі «Точка повернення» (1982), де описується полярний льотчик Анісімов.

Щодо інтенсивного або надмірного стресу, ситуація протилежна. У такому стані людина виявляє дисфункції та розлади базових фізичних, фізіологічних та психічних процесів, збільшується кількість скарг на різноманітні неприємні відчуття та дискомфорт. Спостерігається послаблення свідомого керування процесами, виникають проблеми з концентрацією уваги, запам'ятовуванням, мисленням. Збільшується кількість помилок, нетипових реакцій, неточностей. Зростає значення автоматичних, шаблонних дій, які витісняють креативні, свідомі та довільні зусилля. Цей стан, безперечно, негативно впливає та потребує негайного припинення [24].

Отже, у сучасних наукових виданнях відсутнє єдине трактування стресу, – всі їх можна класифікувати на три категорії. Відповідно до першої групи, терміни «стресор», «стрес-чинник» розглядаються як синоніми. Згідно з другою – стрес розуміють як емоції, захисні реакції та механізми подолання. Згідно третьої – стрес – це фізична відповідь організму на певний виклик або негативний вплив. Сельє ввів поняття для опису позитивного стресу та негативного стресу, а саме: еустрес та дистрес. Дослідники виділяють три рівні стресу: незначний, середній та сильний [25].

Причини стресу, тобто стресори, включають зовнішні та внутрішні фактори.

До зовнішніх чинників належать конфлікти вдома, з дітьми, на роботі, фінансові труднощі, тривалі хвороби та дорожньо-транспортні пригоди тощо.

До внутрішніх факторів належать страхи, реакції на труднощі, суб'єктивне ставлення до різних життєвих ситуацій, переживання, нездійснені бажання, розчарування, ревнощі, упередження та багато інших ситуацій [18, 27].

Серйозність і ступінь небезпеки стресової ситуації залежить більше від того, як людина її оцінює, ніж від самої ситуації. Наприклад, водіння може бути стресом для того, хто ніколи раніше не керував автомобілем, але для досвідченого водія це не є стресом, а навпаки, викликає позитивні емоції.

Нам не потрібен сам стрес, щоб відчувати стрес, але достатньо передбачити загрозу події перед ситуацією, яка може викликати у нас стрес, наприклад, перед складним і вирішальним іспитом, перед прийомом у стоматолога, перед публічним виступом, перед роботою, яка вимагає відповідальності тощо [30].

Джерела стресу можна розділити на дві категорії: психічний або психологічний стрес і фізичний стрес. Психологічні чинники і причини різні і включають в себе, перш за все, хвилювання, занепокоєння, розчарування, тривогу, страх, боязнь подій, які можуть відбутися або вже відбулися. Фізичний стрес включає в себе втрату апетиту, порушення сну і різні медичні стани та розлади.

Коли людина перебуває у стресовому стані, наш організм зазнає не лише психологічного, а й фізичного навантаження:

- ✓ прискорене серцебиття;
- ✓ високий кров'яний тиск;
- ✓ м'язова напруга;
- ✓ розширення зіниць;
- ✓ дихальні розлади;
- ✓ спрага;

- ✓ тремтіння голосу;
- ✓ порушення ковтального рефлексу;
- ✓ холодна шкіра;
- ✓ тремтіння кінцівок (ніг і рук);
- ✓ підвищений рівень адреналіну тощо [29].

Організм людини завжди реагує на небезпеку на рівні інстинктів самозбереження, а емоції (лімбічна, центральна та периферична нервова системи) відіграють важливу роль. Відчуття небезпеки, страху змушує людину переживати певні стани незалежно від її волі, а раптова небезпека є особливо серйозною.

Постійний вплив стресу може призвести до психічних розладів, таких як депресія, тривожна фобія, панічний розлад та обсесивно-компульсивний розлад тощо.

Людська психіка влаштована таким чином, що миттєво реагує на кожен подразник по-своєму. Сльози, смуток, гнів, радість, сміх, щастя – все це певною мірою викликає стрес і триває доти, доки стресова ситуація не зникне [13].

Позитивний вплив стресу на людину. Концепція корисного стресу була вперше сформульована ендокринологом Гансом Сельє в 1974 році. Саме він виявив, що не кожен стрес шкідливий, деякі його прояви мобілізують і оздоровлюють організм.

Реакція на стрес має суто індивідуальний характер та детермінується суб'єктивним сприйняттям особистості. Ганс Сельє, видатний дослідник у цій галузі, підкреслював, що наслідки стресу можуть бути як деструктивними, так і конструктивними. Зокрема, стресові чинники, пов'язані з невдачами, образами чи соматичними захворюваннями, призводять до негативних наслідків. Проте, стрес, індукований захоплюючою та продуктивною творчою діяльністю, здатен мати позитивний вплив на індивідуума.

Еустрес визначається як стресова реакція, що супроводжується сприятливими емоційними відгуками. Цей термін був запропонований Г. Сельє

для позначення конструктивного різновиду стресу. Для того щоб стресова ситуація набула характеру еустресу, необхідне дотримання певних умов [7].

Чинники, що сприяють позитивному сприйняттю стресової ситуації:

✓ наявність фізичної спроможності для ефективного подолання виниклих труднощів;

✓ адекватне усвідомлення поточної ситуації та отримання підтримки з боку соціального оточення;

✓ відчуття інтенсивних позитивних емоційних станів;

✓ виникнення стресогенного чинника, який провокує підвищення концентрації адреналіну.

Для досягнення стану еустресу та ефективного подолання негативних психологічних впливів, ключовими є такі дії, як релаксація, усамітнення для саморефлексії, емоційна стабілізація, а також когнітивний аналіз ситуації з подальшим психологічним відстороненням від неї [18].

У випадку виникнення труднощів доцільно застосовувати додаткові стратегії:

✓ когнітивна реструктуризація: передбачає перефокусування уваги з деструктивних аспектів на досягнуті результати та успіхи.

✓ деглобалізація проблеми: полягає в усвідомленні того, що будь-яка невдача має потенційні шляхи вирішення та не є непереборною.

✓ застосування психофізіологічних технік: регулярна фізична активність (наприклад, заняття спортом) або дихальні практики сприяють формуванню еустресового стану, забезпечуючи переключення уваги та відновлення відчуття контролю над обставинами.

Еустрес підкреслює необхідність відмови від фіксації на патологічних станах або несприятливих обставинах; натомість, він заохочує культивування вдячності та усвідомлення цінності наявних благ, а не концентрування на дефіцитах [30].

Для позначення деструктивного впливу стресу Ганс Сельє ввів у обіг архаїчне англійське слово "дистрес", що походить з XIII століття. Це поняття

охоплювало фізичний біль або значні психічні страждання, які уражають індивіда, а також стани небезпеки чи крайньої необхідності. Пізніше Сельє встановив, що значні стресові реакції прискорюють процеси біологічного старіння, і запропонував розглядати стрес як індикатор загального зносу організму.

Дистрес, зумовлений негативними емоційними відповідями.

Вираз «стрес» здебільшого використовують стосовно дистресу, тобто «шкідливого стресу», наприклад, такого як: «сильне тілесне, розумове чи емоційне напруження», «реакції людини, коли вона відчуває перевищення вимог над власними індивідуальними та суспільними ресурсами».

Дистрес руйнівно впливає і на соціальні зв’язки індивіда. У стані глибокого стресу можуть псуватися відносини з рідними та колегами по роботі, аж до їх повного припинення. Водночас основна проблема залишається нерозв'язаною, а в людей з’являються тяжкі відчуття провини, безсилля та безнадії [34].

Чим триваліше стресор впливає на особистість, тим виразніше проявляється дистресовий розлад.

Аби з'ясувати, де розташовані межі між корисним та згубним напруженням, між еустресом і дистресом, людині слід проводити досліди з емоційними та фізичними навантаженнями, але тільки таким чином можна визначити індивідуальні пороги стресочутливості та стресостійкості.

Людське тіло здатне реагувати на стрес комплексом емоційних, психічних та фізичних проявів. Затягнення такого стану може спричинити негативні наслідки [35].

Порушення циклу сну. Першим суттєвим наслідком стресу для тіла є збій у режимі сну. Це може вплинути на його якість, зумовлюючи проблеми з засинанням. Сон відіграє надважливу роль у підтримці доброго самопочуття, а недосипання може серйозно зашкодити психічному та фізичному стану. З плином часу це здатне примусити людину зіткнутися з тривалими недугами, а

також зіпсувати загальний рівень життя. Стрес провокує підвищене збудження, що розладжує гармонію між періодом бадьорості та відпочинком [36].

Погіршення травлення. Одним з найбільш поширених негативних впливів стресу на організм є розлади травлення. Гормональний дисбаланс, прискорене дихання та серцебиття – це ключові чинники, що послаблюють травну систему та призводять до хронічного запалення у шлунково-кишковому тракті.

Їжа переміщається травним трактом. З огляду на індивідуальні особливості організму, наслідки можуть бути різними: діарея, запори, нудота, блювання, а також біль у животі.

Кишечник містить сотні мільйонів нейронів, котрі здатні діяти відносно автономно, регулярно контактуючи з головним мозком. Це пояснює, чому виникає відчуття «метеликів» у животі. Стресові ситуації здатні впливати на комунікацію між мозком та кишечником, провокуючи болісні відчуття, здуття та інші неприємні симптоми в кишечнику [18].

Кишечник кишить мільйонами бактерій, котрі впливають як на його стан, так і на функціонування мозку, здатні впливати на когнітивну діяльність та емоційний стан. Стрес, як відомо, корелює з змінами у кишкових бактеріях, котрі потенційно впливають на емоційний фон. Кишкова нервова система та мікробіом взаємодіють з мозком, і ці взаємини двосторонні.

Травматичний досвід в дитинстві може вплинути на формування нервової системи, і ці зміни можуть підвищити ризик розвитку хвороб кишківника [18].

Стравохід. У стані стресу люди здатні споживати значно більше або менше їжі, ніж звикли. Нерідко посилюється споживання алкоголю або тютюну, що може спровокувати печію чи кислотний рефлюкс. Стрес здатен утруднити ковтання їжі, або збільшити обсяг заковтнутого повітря, що спричиняє газоутворення та здуття живота.

Шлунок. Стрес здатний провокувати відчуття болю, здуття у животі, нудоту й інші неприємні відчуття в ділянці шлунку. У випадках значного стресового навантаження можливе виникнення блювоти. Крім того, стрес може

зумовити небажане збільшення або зменшення апетиту. Неправильне харчування, своєю чергою, здатне негативно впливати на емоційний стан.

Стрес не призводить до підвищеного вироблення кислоти в шлунку й безпосередньо не викликає появу виразок. Однак, уже наявні виразки можуть ставати більш чутливими та турбувати під час стресових періодів [22].

Ослаблення імунітету. Хронічний стрес тісно корелює з ослабленим імунітетом. Перебуваючи під впливом стресу, організм підвищує рівень кортизолу, що модифікує відповідь імунної системи. Цей гормон здатен пригнічувати синтез корисних простагландинів, котрі критичні для підтримки імунної активності. Негативний вплив стресу на імунітет призводить до вразливості організму перед інфекціями, застудами та грипом. Також зростає ймовірність розвитку супутніх захворювань, серед яких діабет та серцево-судинні недуги.

Підвищення рівня кортизолу здатне позначитися на рості, перетравленні їжі та роботі репродуктивної системи. Для зниження частоти стресових станів доцільно впроваджувати в життя йогу, медитацію, масаж або сеанси ароматерапії. Ці практики позитивно вплинуть на імунну систему.

Стресові гормони здатні послаблювати захисні сили організму перед вірусними інфекціями, що може збільшувати час, необхідний на відновлення після перенесеної недуги чи травми [7].

Вплив на тканини головного мозку. Стрес здатен негативно впливати на роботу мозку. Усі різновиди стресу здатні блокувати здатність людини користуватися когнітивними прийомами, котрі зазвичай відповідають за контроль тривоги та страху. Стрес здатний впливати на ті ділянки мозку, що контролюють самовладання та емоції. Внаслідок цього виникають проблеми з процесом навчання та здатністю зосереджуватися. Тривалий стрес може бути пов’язаний зі зменшенням об'єму мозкової тканини в певних областях [18].

Стимулювання процесу старіння шкіри. Людина може зазнавати негативного впливу передчасного старіння. Стрес виступає каталізатором прискореного старіння клітин та шкіри. Це зумовлює появу ознак передчасного

старіння, зокрема, мімічні зморшки ("гусячі лапки"), зморшки, нерівномірний тон шкіри, зміни пігментації та втрата еластичності шкіри. Щоденний стрес провокує руйнування колагену, стимулює вивільнення прозапальних медіаторів та пошкоджує ДНК.

Погіршення функціонування серця. Біль у ділянці серця – ще один негативний наслідок впливу стресу на організм. Переживання надмірного стресу впродовж тривалого періоду часу вкрай шкідливе для серцево-судинної системи людини [24].

Цей стан здатен провокувати гіпертонію, аритмію або серцеві патології. Коли людина перебуває у стресі, організм викидає гормони, які негативно впливають на серцевий м'яз. Внаслідок цього збільшується частота серцевих скорочень і відбувається звуження судин, що призводить до підвищення тиску. Часті та тривалі скачки тиску збільшують ризик інфаркту міокарда чи інсульту [18].

Стрес виступає каталізатором запальних процесів в кровоносній системі, зокрема у коронарних артеріях. Через це суттєво зростає ймовірність серцевого нападу.

Стресовий стан має здатність істотно шкодити організму, зменшуючи можливість тверезо оцінювати ситуацію, знижуючи імунітет, що в свою чергу може спровокувати розвиток нових або посилення наявних хронічних недуг.

Стрес впливає на емоційний стан, настрій та прояви людини. Він здатен суттєво впливати і на фізичний стан людського організму.

Під час стресу дихання людини може прискорюватися, що здатне створювати певні ускладнення, особливо для тих, хто має проблеми з астмою або емфіземою. Серце також б'ється частіше в умовах стресу. Судини звужуються та перенаправляють більшу кількість кисню до м'язів, щоб забезпечити необхідну силу для негайної реакції. Це, своєю чергою, спричиняє підвищення кров'яного тиску. Хронічна гіпертонія збільшує ризик інсульту та серцевого нападу [7].

Центральна нервова й ендокринна системи. Під впливом тривалого стресу центральна нервова система втрачає стійкість, що здатне викликати зміни у

моделях поведінки. Це може виражатися як у надмірному споживанні їжі, так і у відмові від неї, зловживанні алкоголем чи наркотиками, або ж в уникненні соціальних контактів.

При суб'єктивному сприйнятті обставин як складних, загрозливих або таких, що не піддаються контролю, центральна нервова система ініціює комплекс фізіологічних відповідей. Цей процес передбачає залучення гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникової (ГГН) осі, яка є основним регулятором ендокринної відповіді на стрес. Результатом цієї активації є підвищена секреція стероїдних гормонів, відомих як глюкокортикоїди. До їхнього складу входить кортизол, який часто іменують «гормоном стресу».

Під час стресу гіпоталамус, що є скупченням ядер, яке сполучає мозок із ендокринною системою, подає сигнал гіпофізу на виділення гормону. Гіпофіз, своєю чергою, інформує надниркові залози про необхідність інтенсифікувати вироблення кортизолу.

Кортизол підвищує обсяг наявного енергетичного ресурсу через мобілізацію глюкози та жирних кислот з печінки [24]. Вироблення кортизолу відбувається протягом дня: його концентрація зростає після пробудження і поступово спадає протягом дня, забезпечуючи добовий цикл енергії.

У момент стресу, зростання концентрації кортизолу може надати необхідну енергію, щоби впоратися з довготривалими чи надзвичайними викликами.

Глюкокортикоїди, зокрема кортизол, відіграють ключову роль у модулюванні імунітету та зниженні запальних процесів. Тривалий стрес здатний порушувати злагоджену взаємодію імунної системи з гіпоталамо-гіпофізарно-наднирниковою віссю (ГГН). Як наслідок, виникають різноманітні захворювання, що відображають розлади фізичного та психічного самопочуття. Серед них: хронічна втома, метаболічні порушення (діабет, надмірна вага), депресивні стани та імунні дисфункції [24, 45].

Вегетативна нервова система має фундаментальне значення у фізіологічній реакції організму на стрес, структурно диференціюючись на

симпатичну нервову систему (СНС) та парасимпатичну нервову систему (ПНС). Під впливом стресових факторів відбувається активація СНС, що ініціює адаптивний механізм «бий або тікай». Цей процес передбачає інтенсивну мобілізацію енергетичних ресурсів організму з метою ефективної протидії потенційній небезпеці або її уникнення.

СНС надсилає сигнал надниркoвим залозам, спонукаючи їх виділяти гормони – адреналін та кортизол. Ці гормони, разом із прямою дією вегетативної нервової системи, спричиняють прискорення серцебиття, збільшення частоти дихання, розширення судин у кінцівках, зміни в процесі травлення та підвищення рівня глюкози (цукру) в крові, щоб підготувати організм до надзвичайної ситуації [18].

Після того, як криза минає, тіло починає процес повернення до норми. У цьому допомагає ПНС, що діє як противага СНС. Якщо ПНС надто активна, це може впливати на реакції на стрес.

СНС і ПНС мають сильний зв'язок з імунною системою, яка здатна впливати на реакції на стрес. Центральна нервова система відіграє важливу роль у ініціюванні стресових реакцій, оскільки вона контролює вегетативну нервову систему і розпізнає події як ті, що несуть загрозу.

Хронічний стрес, спричинений тривалим впливом стресових чинників, здатен виснажувати організм протягом тривалого часу. Вегетативна нервова система безперервно запускає фізичні відповіді, що призводить до "зношення" тіла. Постійна стимуляція нервової системи має вплив на інші системи організму, порушуючи їх нормальну роботу [24].

Гострий стрес, що настає раптово чи триває недовго, спонукає серце битися частіше, спричиняючи потужніші скорочення серцевого м’яза. Одночасно відбувається викид гормонів стресу, зокрема адреналіну, норадреналіну та кортизолу, що виступають каталізаторами цих фізіологічних реакцій [22].

Відбувається розширення кровоносних судин, що забезпечують кровопостачання значних м'язових масивів та серця. Внаслідок цього зростає

обсяг крові, що надходить до зазначених ділянок організму, що, у свою чергу, спричиняє підвищення артеріального тиску. Даний фізіологічний механізм відомий як реакція «бийся або тікай». По завершенні гострої стресової ситуації організм відновлює свій вихідний функціональний стан.

Хронічний стрес, тобто тривале відчуття стресу, може стати причиною довготривалих проблем із серцем та судинами. Постійне прискорення серцебиття, підвищений рівень гормонів стресу та артеріального тиску здатні негативно впливати на здоров'я [7].

Опорно-руховий апарат. М'язова система.

Хронічний стрес змушує м'язи перебувати у постійному стані напруги, через що людина відчуває біль у всьому тілі.

М'язи стискаються, коли тіло переживає стрес. Це захисний рефлекс організму, спрямований на запобігання ушкоджень та зменшення болю.

Хронічний стрес змушує м'язи тіла безперервно бути напруженими. Це тривале напруження мускулатури провокує інші фізичні відповіді організму, що може стати причиною хвороб, зумовлених стресом. Головний біль напруги та мігрень часто пов'язують із постійним спазмом м'язів плечового поясу, шиї та черепа. Болі в м'язах попереку та верхніх кінцівках теж асоціюються зі стресом, зокрема, з робочим навантаженням.

Техніки розслаблення, а також інші способи боротьби зі стресом здатні допомогти зняти м'язову напругу, зменшити частоту виникнення певних недуг, зумовлених стресом, наприклад, головного болю, та покращити загальне самопочуття [7].

Дихальна система. Стрес та сильні емоційні переживання здатні викликати респіраторні симптоми, зокрема задишку та прискорене дихання. Це пояснюється звуженням дихальних шляхів, що з'єднують ніс та легені. Хоча для осіб, які не мають проблем з дихальною системою, це може й не становити значної проблеми, проте для тих, хто вже страждає від респіраторних захворювань, наприклад, астми чи хронічної обструктивної хвороби легень (ХОЗЛ, яка включає емфізему та хронічний бронхіт), психологічне

навантаження може посилювати труднощі з диханням. Організм в таких умовах докладає додаткових зусиль, аби забезпечити процес дихання [18].

1.2. Психологічні особливості прояву стресу серед підлітків

Старший підлітковий вік є винятково багатогранним та значущим етапом у становленні індивідуальності, що охоплює віковий діапазон від 14 до 17 років [14].

Протягом цього періоду спостерігаються суттєві соматичні та ментальні модифікації. Незважаючи на те, що у психологічному аспекті індивіди цієї вікової категорії ще не цілком завершили перехід від дитячого стану до зрілого, вони вже демонструють атрибути дорослого життя у своїй поведінковій моделі та інтеракціях. Ключовим аспектом цього періоду є розвиток довільності всіх психічних процесів. У зазначений проміжок часу індивід набуває здатності до самостійної концентрації уваги, вдосконалення когнітивних функцій (пам'яті та мислення), а також до певної міри регулювання власних афективних станів та вольових актів [23, 43].

Старший підлітковий період характеризується значною емоційною нестабільністю та схильністю до імпульсивних проявів. Нерідко під впливом афективних станів індивіди спочатку здійснюють дії, а вже потім оцінюють їхні потенційні наслідки. Водночас, ця вікова фаза сприяє формуванню вольових якостей, таких як наполегливість і цілеспрямованість. Емоційний домен також демонструє інтенсивну динаміку, що виявляється у різких коливаннях від гіперактивності до пасивності та від ейфорії до апатії [19].

Дослідники [32, 39], характеризуючи емоційну сферу старших підлітків, наголошують на її особливій вразливості, підвищеній схильності до тривожно-депресивних станів, невротизму та агресії. Особливістю емоційної сфери підліткового віку є також збагачення спектра емоційних переживань.

Підлітковий період має критичне значення для формування емоційної системи особистості. Вважається, що саме в цей час закладаються фундаментальні основи емоційного функціонування індивіда на подальшому

життєвому шляху. В емоційній сфері підліткового віку спостерігаються лабільність та полярність афективних проявів. Для цієї вікової категорії типовими є стрімкі та різкі флуктуації настрою – від нестримної веселості до пригнічених станів. Ці емоційні стани є швидкоплинними та часто чергуються. Емоційний простір підлітків відзначається інтенсивністю почуттів, особливою сенситивністю та бурхливими, не завжди контрольованими афективними реакціями [2, 4]. До найбільш поширених проявів емоційної дезадаптації серед старших підлітків належать агресія, підвищений рівень тривожності, невротичні тенденції та депресивні симптоми.

Аналізуючи емоційну сферу осіб підліткового віку, доцільно акцентувати увагу на стійких емоційних переживаннях, притаманних даному віковому періоду. Кириленко [19] констатує, що підлітки виявляють більшу схильність до переживання та експресії позитивних емоцій (радості) порівняно з негативними (сумом), а також демонструють більше гніву, ніж страху.

У старших підлітків спостерігається значна лабільність настрою, що проявляється раптовими переходами від ейфорії до меланхолії, а також поєднанням діаметрально протилежних якостей, які взаємозамінюються. Причиною стрімких змін афективного стану можуть стати будь-які події, навіть незначні: академічні невдачі, розчарування у дружніх стосунках, а також брак емпатії та тактовності з боку дорослих щодо внутрішнього світу особистості. Висока сенситивність підлітка часто корелює з апатією, сором'язливість – із зухвалістю, прагнення до соціального схвалення – з прагненням до автономії.

У старшому підлітковому віці, окрім досвіду позитивних та негативних афектів, існує так званий «емоційний нуль» – стан нудьги [10]. Якщо підліток протягом тривалого часу не може знайти собі захоплення, не залучений до конструктивної діяльності (спорту, навчання тощо), то нудьга трансформується переважно у негативні емоції. Нудьга асоціюється з іритативністю, підвищеною тривожністю, агресивними проявами та тугою. Часто, перебуваючи у подібному афективному стані, підліток схильний до пошуку екстремальних вражень, що нерідко призводить до вкрай деструктивних наслідків – зловживання

психоактивними речовинами (алкоголем, наркотиками), девіантної поведінки тощо [12].

Підлітковий вік характеризується підвищеною схильністю індивідуумів до переживання стресових станів порівняно з іншими віковими категоріями.

Джерелами стресу у цей період можуть виступати різноманітні фактори, зокрема: значні фізіологічні трансформації тіла, незадоволеність власною зовнішністю, низький рівень самооцінки, труднощі у міжособистісному спілкуванні з однолітками, а також психологічний тиск з боку батьківських фігур [9, 11].

Стресові реакції у підлітків є багатоаспектним феноменом і можуть протікати досить інтенсивно на тлі активної гормональної перебудови організму. Психіка підлітків демонструє високу сенситивність: підвищена вразливість, дратівливість та раптові перепади настрою є типовими рисами даного вікового етапу.

Нижче буде детальніше розглянуто етіологію та потенційні наслідки переживання стресу у підлітковому періоді.

Одним із ключових стресогенних чинників є зміни у гормональному фоні та значна фізична перебудова тіла. Це часто призводить до відчуття незграбності, негативного сприйняття власної зовнішності, виникнення підвищеної тривожності щодо вигляду та істотного зниження самооцінки [20, 44].

Центральним аспектом розвитку підлітків є міжособистісна комунікація. У цей період відзначається значне підвищення значущості приятельських зв'язків та формування зацікавленості у романтичних взаємодіях. Спостерігається встановлення глибоких дружніх стосунків, що можуть зберігатися протягом тривалого часу. Початковий романтичний досвід нерідко інтерпретується як фундаментальне та стійке почуття. Проте, дефіцит навичок асертивної експресії емоцій, побоювання соціального відторгнення, ревнощі, а також конкуренція за увагу та прихильність є ключовими чинниками виникнення психоемоційного напруження у даному віковому періоді [14].

Значний стрес провокує виникнення суб'єктивних переживань загрози та беззахисності. Безумовно, такі явища є стресогенними для індивідів усіх вікових категорій; однак, їх вплив на формування психіки підлітків виявляється найбільш деструктивним [21].

Для осіб підліткового віку, скрутні обставини в освітньому середовищі часто виступають значним джерелом емоційного напруження. Особливо інтенсивне стресове переживання спричиняють надмірні вимоги до академічної успішності з боку педагогів та батьків. Академічний стрес є одним із домінуючих різновидів стресового впливу, що спостерігається у підлітковому віці. Його виникнення часто зумовлене зовнішнім тиском з боку дорослих (зокрема, педагогів та батьків) та персональними завищеними стандартами, які підліток встановлює для себе. Батьківські фігури, керуючись прагненням забезпечити успішне майбутнє своїх нащадків, іноді демонструють надмірний контроль, що виражається у тотальному моніторингу їхньої діяльності. Це явище охоплює не лише академічну діяльність, а й успішність у позаурочній активності, зокрема, у спортивних секціях чи художньо-культурних колективах. Нерідко вони формують завищені очікування щодо своєї дитини, що може призводити до відчуття гіпернавантаження через інтенсивний обсяг навчальних завдань та додаткових обов’язків. Дефіцит часу на повноцінну рекреацію та відновлення ще більше кумулює стресові реакції.

Надмірне навантаження обов'язками та психологічний тиск, зумовлений високими вимогами, часто провокують емоційне та фізичне виснаження. Страх невідповідності батьківським очікуванням або відчуття неспроможності задовольнити їхні вимоги стають значним тягарем для молодої особистості. Крім того, підлітки можуть відчувати побоювання перед конкуренцією з однолітками або ризиком потрапити під небажаний соціальний вплив. Усі ці фактори створюють додатковий стресовий вплив на не до кінця сформовану психіку підлітка, яка може бути неспроможною витримати таке навантаження [14].

Особлива чутливість спостерігається у підлітків до навіть незначних розбіжностей, оскільки будь-які конфліктні ситуації з батьками здатні суттєво

вплинути на їхній психоемоційний стан. Конфлікти з батьками, які не виявляють розуміння чи підтримки захоплень та амбіцій дитини, можуть стати потужним джерелом стресу. У процесі формування власної ідентичності підлітки часто страждають від браку підтримки та розуміння з боку дорослих, що лише посилює їхнє емоційне напруження [3].

Для підліткового віку характерне домінування егоцентризму. Особистості у цей період нерідко виявляють прагнення посісти центральне місце у колективі однолітків, здобути їхню повагу та авторитет. Це може виявлятися у демонстрації зухвалої або ризикованої поведінки, зокрема у вживанні психоактивних речовин, що сприймається як атрибут дорослості. Водночас, підлітки, які демонструють конформність до правил та академічну старанність, можуть стикатися з глузуванням та цькуванням з боку ровесників. Часто такі особистості уникають розголошення цих проблем дорослим, а їхня здатність до самостійного подолання подібних труднощів є обмеженою, що потенційно сприяє розвитку тривожних та депресивних розладів [37, 43].

Життєві трансформації, такі як зміна місця проживання чи освітнього закладу, також є значними стресогенними факторами для підлітків, оскільки вони призводять до порушення звичного соціального оточення та втрати усталених дружніх зв'язків. Паралельно з цим, підлітки, як правило, характеризуються недостатнім рівнем розвитку емоційного інтелекту, що зумовлює їхні труднощі в ідентифікації, експресії та ефективній комунікації власних емоційних станів. Це часто провокує виникнення міжособистісних конфліктів, особливо з батьками та педагогами, значно ускладнюючи процес взаєморозуміння та надання ефективної допомоги у подоланні стресу [33].

Серед детермінант стресових реакцій виділяють низький соціально-економічний статус сім'ї, фінансову незабезпеченість та економічну нестабільність у порівнянні з референтними групами однолітків. Молоді люди нерідко відчувають психологічний дискомфорт, спричинений відсутністю доступу до актуальних елементів гардеробу або сучасних електронних пристроїв, що може призводити до формування комплексу неповноцінності [5].

Для представників чоловічої статі стресогенним чинником може бути суб'єктивне усвідомлення фізичної вразливості та відчуття беззахисності у контексті відстоювання власних інтересів. Водночас, у представниць жіночої статі значущим преципітуючим фактором виступає незадоволеність власною зовнішністю або антропометричними параметрами, що також сприяє ініціації стресових станів.

Стрес спостерігається на чотирьох основних рівнях: соматичному, когнітивному, біхевіоральному та афективному [38].

На фізіологічному рівні виявляються цефалгія, розлади травлення, гастроінтестинальні патології запального та ерозивного характеру, задишка, м'язові спазми; виражена астенія, підвищена збудливість, тахікардія та інші подібні прояви.

Когнітивні порушення включають зниження мнестичних функцій та концентрації уваги, труднощі з фокусуванням та підвищену відволіканість, хибні дії, зменшення ініціативи, негативне мислення, дефекти суджень, дезорганізацію мисленнєвих процесів; імпульсивність та поспішні рішення.

Поведінкові прояви стресу охоплюють зниження апетиту, порушення мовлення, тремор голосу, феномен дереалізації, дезорієнтацію, уникнення соціальної взаємодії, асоціальні тенденції, схильність до неправдивих тверджень, цинічний або недоречний гумор, агресію та аутоагресію.

Емоційні симптоми стресу можуть проявлятися через різноманітні афективні стани та модуляції настрою. До таких симптомів належать підвищена іритабельність, тривога, знервованість, боязкість та генералізована тривожність. Особа може переживати дисфоричний настрій або депресивні стани, а також психомоторне збудження та внутрішнє напруження.

Стрес часто супроводжується виснаженістю, тенденцією до спалахів гніву, підвищеною підозрілістю та втратою самовпевненості. Спостерігається відчуття відчуження, зниження рівня життєвого задоволення, апатія до того, що раніше приносило радість, а також диспаратна самооцінка.

У підлітковому віці стресові стани часто проявляються через низку специфічних індикаторів. Одним з провідних є агресивна поведінка, яка може виступати як у явній, так і в латентній формі. До інших супутніх ознак стресу відносяться підвищений рівень тривожності, прискорене психофізичне виснаження, немотивований пригнічений настрій, а також девіації у харчовій поведінці, що можуть охоплювати як гіперфагію, так і повну відсутність апетиту. Підлітки, що перебувають під впливом стресу, схильні до соціальної ізоляції, відчуження від оточення та формування аутоагресивних тенденцій. Їхня самооцінка може зазнавати значних коливань, від суттєвого зниження до неадекватної гіпертрофованої завищеності, що також є важливими діагностичними маркерами стресового стану.

Підлітковий період характеризується підвищеною вразливістю до хронічного стресу через недостатню сформованість механізмів емоційної саморегуляції. Це призводить до частих проявів емоційної нестабільності та обмежених адаптаційних можливостей до динамічних змін зовнішнього середовища та психотравмуючих факторів. Самооцінка підлітків часто базується на низькому рівні самоповаги та демонструє значну залежність від зовнішнього соціального схвалення. Під впливом посилення стресу ці аспекти загострюються, поглиблюючи їхній психоемоційний дискомфорт та дезадаптацію.

Реакції на стресові фактори демонструють значну гендерну диференціацію серед підлітків, що може бути зумовлено як біологічними гендерними особливостями, так і соціокультурними стереотипами та очікуваннями суспільства. Зокрема, особи жіночої статі схильні до пошуку емоційної підтримки та інтерналізації емоційних переживань, тоді як представники чоловічої статі частіше проявляють стрес у формі агресивної поведінки або соціальної ізоляції, прагнучи відповідати традиційним моделям маскулінності. Такі гендерні варіації в стресових реакціях ускладнюють адекватне розуміння індивідуального досвіду стресу та розробку ефективних стратегій психологічної допомоги [26, 41].

Водночас, слід зазначити, що переживання стресу не завжди має негативний характер. Оптимальний рівень стресу може активізувати внутрішні ресурси індивіда, виступаючи каталізатором для особистісного зростання. Однак, хронічний стрес у поєднанні з недостатнім усвідомленням емоцій та низьким рівнем стресостійкості справляє деструктивний вплив на психоемоційний стан підлітка.

Емпіричні дані свідчать, що позитивна реакція на стресові ситуації формується тоді, коли індивід спроможний сприймати їх як виклик, що обіцяє винагороду за докладені зусилля.

Відтак, критично важливим є розвиток стресостійкості у підлітків, навчання їх ідентифікації конструктивних аспектів стресових ситуацій, а також оволодіння прийомами рефлексії та методами емоційної саморегуляції. Оскільки ефективне управління несприятливими обставинами дозволяє трансформувати їх у цінний життєвий досвід [21].

Висновки до розділу 1

Стрес – це фізіологічна та психологічна реакція організму на будь-які зовнішні подразники або події, які вимагають зміни способу життя або нових витрат енергії. Існують різні види стресу, такі як дистрес (поганий стрес) та еустрес (хороший стрес).

Стрес може бути спричинений як зовнішніми, так і внутрішніми факторами. До зовнішніх чинників відносяться конфлікти вдома, фінансові проблеми, хвороби та інші негативні життєві обставини. Внутрішні фактори включають страхи, реакції на труднощі, розчарування та інші емоційні стани. Ступінь стресу залежить від способу, яким людина оцінює ситуацію. Стрес може мати як психологічні, так і фізичні прояви, впливаючи на серце, дихання, м'язи та інші органи. Постійний стрес може призвести до серйозних психічних розладів.

Старший підлітковий вік (14-17 років) – критичний етап розвитку, що знаменується значними фізичними та психологічними змінами. Психічні

процеси стають більш довільними, але емоційна сфера нестабільна: панують імпульсивність, різкі перепади настрою (від піднесення до апатії), підвищена вразливість, схильність до тривожно-депресивних станів та агресії. Підлітки частіше переживають радість і гнів. Тривала нудьга («емоційний нуль») без стимулюючої діяльності може переростати у дратівливість та деструктивну поведінку. Підлітки схильні до стресу через гормональну перебудову, невдоволення зовнішністю, проблеми у спілкуванні та батьківський тиск.

Основні стресори включають: фізіологічні зміни, зростання важливості дружби та протилежної статі (страх відторгнення), небезпечні події, академічні вимоги та батьківські конфлікти. Стрес проявляється у фізичному (втома, проблеми з травленням), когнітивному (погіршення пам'яті), поведінковому (агресія, уникнення стосунків) та емоційному (дратівливість, тривожність, втрата впевненості) рівнях. Характерні ознаки: агресія, швидка втомлюваність й зміни харчових звичок.

РОЗДІЛ 2. МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРОЯВУ СТРЕСУ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ

2.1. Методи дослідження особливостей прояву стресу серед підлітків

Наше наукове дослідження фокусується на вивченні особливостей розвитку емоційної сфери старшокласників.

Перший етап дослідження включає проведення теоретичного аналізу наукової літератури, присвяченої обраній проблематиці. На цьому етапі були визначені вихідні положення дослідження, зокрема його мета, об’єкт, предмет та ключові завдання.

Другий етап передбачав підбір відповідного психодіагностичного інструментарію, необхідного для дослідження особливостей прояву стресу серед підлітків. У рамках цього етапу здійснювався збір емпіричних даних шляхом застосування психодіагностичних методик, а саме: для оцінки рівня стресу використовувалась методика Шкали психологічного стресу PSM-25; для аналізу тривожності підлітків застосовувався Тест шкільної тривожності Філіпса; також було створено авторський опитувальник «Особливості прояву стресу» з метою визначення специфіки стресових реакцій у старшокласників.

На третьому етапі проводилося узагальнення й систематичний аналіз отриманих результатів, що дозволило встановити основні висновки та закономірності, виявлені у ході дослідження.

Тест шкільної тривожності Філіпса розроблений з метою визначення рівня тривожності в учнів. Методика складається з 58 запитань, на кожне з яких учасник повинен надати чітку відповідь «Так» або «Ні». Завдяки цьому тесту можна встановити один із трьох рівнів тривожності: низький, середній або дуже високий. Крім того, він дозволяє не лише оцінити загальний рівень шкільної тривожності, а й виявити конкретні ситуації у шкільному житті, що викликають сильну емоційну напругу та негативні переживання.

Філліпс виокремлює такі чинники шкільної тривожності:

✓ загальний рівень тривожності, пов'язаний зі школою;

✓ відчуття соціального стресу;

✓ фрустрація, що виникає через незадоволену потребу досягнення успіху;

✓ страх самовираження;

✓ острах ситуацій, коли перевіряються знаннями;

✓ страх невідповідності очікуванням оточуючих;

✓ низький рівень фізіологічної стійкості до стресу;

✓ труднощі та переживання, що виникають у відносинах з учителями.

Методика Шкала психологічного стресу PSM-25

Методика PSM-25, розроблена Лемуром, Тесьє та Філліоном, слугує інструментом для оцінювання ступеня психологічного стресу в індивідів. Вона охоплює пункти, що відображають афективні стани, когнітивні дисфункції, соматичні прояви, поведінкові модифікації та труднощі у міжособистісній взаємодії, які можуть виникати як реакція на стресові фактори. Цей підхід знаходить застосування як у науково-дослідній сфері психології, так і в клінічній практиці для визначення вираженості стресового стану. Шкала є застосовною для оцінювання стану як осіб підліткового віку, так і дорослої популяції, сприяючи своєчасному виявленню потенційних ризиків розвитку стресоіндукованих порушень, таких як депресивні стани, тривожні розлади або психосоматичні дисфункції.

Оцінювані симптоми розподіляються за п'ятьма ключовими доменами:

1. Емоційні стани, такі як тривога, дратівливість чи емоційне виснаження.

2. Когнітивні труднощі, зокрема проблеми з концентрацією уваги та загальна забудькуватість.

3. Фізичні прояви, серед яких головний біль, постійна втома, порушення сну чи прискорене серцебиття.

4. Зміни в поведінці, наприклад, уникання соціальних контактів або втрата інтересу до улюблених занять.

5. Соціальні аспекти, включаючи конфлікти з близькими чи друзями, а також відчуття самотності.

Ціль опитувальника є оцінка рівня стресових відчуттів у соматичній, поведінковій та емоційній сферах. Методика була створена у Франції, а згодом перекладена та адаптована для використання в Англії, Іспанії, Японії та інших країнах.

Питання для цієї методики розроблені для аналізу стану населення віком від 18 до 65 років, включаючи людей різних професій. Такий підхід забезпечує широкий спектр її застосування для різноманітних вікових категорій та сфер діяльності.

Розробники перевірили даний метод на групі з понад п’яти тисяч учасників у багатьох країнах світу, серед них такі країни, як Канада, Англія, США, Пуерто-Ріко, Колумбія та Японія.

Опитувальник складається з 25 пунктів, які стосуються емоційних, фізичних, розумових та поведінкових ознак стресу. Учасникам необхідно оцінити, як часто вони відчувають кожне з цих проявів, використовуючи шкалу від 1 до 8 балів. Загальна сума відповідей формує загальний показник психічного напруження, що дозволяє визначити ступінь стресу: чим вищий цей показник, тим сильніше виражений стрес у людини.

Ця методика є цінним засобом для психологів, які надають допомогу підліткам у навчальних закладах. Для отримання достовірних результатів важливо створити комфортні умови під час тестування, щоб підліток не відчував зайвого тиску чи незручностей.

Авторський опитувальник «Своєрідність вираження стресу поміж осіб підліткового віку»

Застосування методики «Шкала психологічного стресу PSM-25» сприятиме оцінці рівня стресу серед учнів старших класів. Проте, для глибшого аналізу специфіки проявів стресу у підлітків і перевірки достовірності висунутої гіпотези, було розроблено авторський опитувальник «Своєрідність вираження стресу поміж осіб підліткового віку» (Додаток). Цей інструмент дозволяє детально дослідити прояви стресу на емоційному, фізіологічному, когнітивному

та поведінковому рівнях, забезпечуючи всебічний підхід до аналізу даного феномену.

Усі симптоми стресу було класифіковано на чотири основні категорії: емоційну, фізіологічну, когнітивну та поведінкову. Учасникам дослідження запропонували визначити, які саме симптоми з кожної групи вони відчували найчастіше протягом поточного року.

Така методологія, на нашу думку, є доцільною, оскільки сприяє отриманню всебічної та комплексної картини досліджуваного феномену.

Перевага цієї методики полягає в тому, що вона дозволяє дослідити прояви стресу одразу з кількох сторін, які узагальнюються та допомагають якомога точніше здійснити перевірку рівня стресу, що в подальшому допомагає психологу надавати більш ефективні рекомендації.

Обрані інструменти психодіагностики характеризуються високою надійністю та достовірністю, їх використання відповідає заявленій меті й завданням даного наукового дослідження.

2.2. Організація дослідження особливостей прояву стресу серед старшокласників

Дослідження здійснювалось у період жовтня-листопада 2025 року на базі Ліцею №2 м. Житомира. У вибірку були включені учні 10-11 класів, загальна кількість яких становила 70 осіб. Варто зазначити, що значний обсяг вибірки забезпечує її репрезентативність, що дозволяє екстраполювати результати дослідження на інших представників цієї вікової категорії.

Дослідження здійснювалося в три етапи, які тривали протягом кількох днів. Учасникам надавалися друковані бланки для заповнення, що містили зазначені психодіагностичні методики, а також чіткі й детальні інструкції щодо виконання завдань. Мета кожної методики була ретельно пояснена, при цьому акцентувалася увага на тому, що відповіді не поділяються на «правильні» та «неправильні». Учасників було додатково поінформовано про повну

конфіденційність дослідження та про те, що отримані результати залишатимуться строго анонімними і не будуть передані третім сторонам.

Висновки до розділу 2

Використано теоретичні (аналіз, синтез, порівняння, узагальнення літератури) та емпіричні методи дослідження. Для оцінки стресу застосовано Шкалу психологічного стресу PSM-25, тривожності – Тест шкільної тривожності Філіпса, а особливості прояву стресу вивчалися авторським опитувальником «Своєрідність вираження стресу поміж осіб підліткового віку» (Додаток А).

Обрані методи є надійними, достовірними та відповідають меті дослідження.

Дослідження проведено у жовтні-листопаді 2025 року в Ліцеї №2 м. Житомира з вибіркою 70 старшокласників, що робить її репрезентативною для поширення результатів на осіб цього віку.

РОЗДІЛ 3. ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРОЯВУ СТРЕСУ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ

3.1. Дослідження особливостей прояву тривожності у старшокласників

На початку дослідження було висунуто гіпотезу, що тривалий стрес спричиняє негативні зміни на емоційному, фізичному, поведінковому та когнітивному рівнях. Зокрема, це може проявлятися у підвищеній роздратованості та тривожності, розладах харчової поведінки, частому головному болі, байдужості до оточуючих, формуванні негативних звичок, а також у складнощах із навчанням, зниженій концентрації уваги та погіршенні пам’яті.

Для проведення емпіричного дослідження емоційного стану учнів старших класів були обрані наступні психодіагностичні інструменти. З метою аналізу специфіки тривожних проявів у підлітків застосовано тест шкільної тривожності Філіпса. Для оцінки рівня психологічного стресу використано методику Шкала психологічного стресу PSM-25. Крім того, для виявлення особливостей прояву стресового стану серед старшокласників був створений авторський опитувальник під назвою «Своєрідність вираження стресу».

Для вивчення рівня тривожності старших підлітків була обрана методика Філіпса. Вона не лише допоможе визначити загальний рівень тривожності, але й дозволить оцінити його за такими шкалами:

- ✓ загальний рівень тривожності, пов'язаний зі школою;
- ✓ відчуття соціального стресу;
- ✓ фрустрація, що виникає через незадоволену потребу досягнення успіху;
- ✓ страх самовираження;
- ✓ острах ситуацій, коли перевіряються знаннями;
- ✓ страх невідповідності очікуванням оточуючих;
- ✓ низький рівень фізіологічної стійкості до стресу;
- ✓ труднощі та переживання, що виникають у відносинах з учителями.

Проведений аналіз результатів дослідження дозволив отримати наступні висновки, які представлені на рис. 3.1.

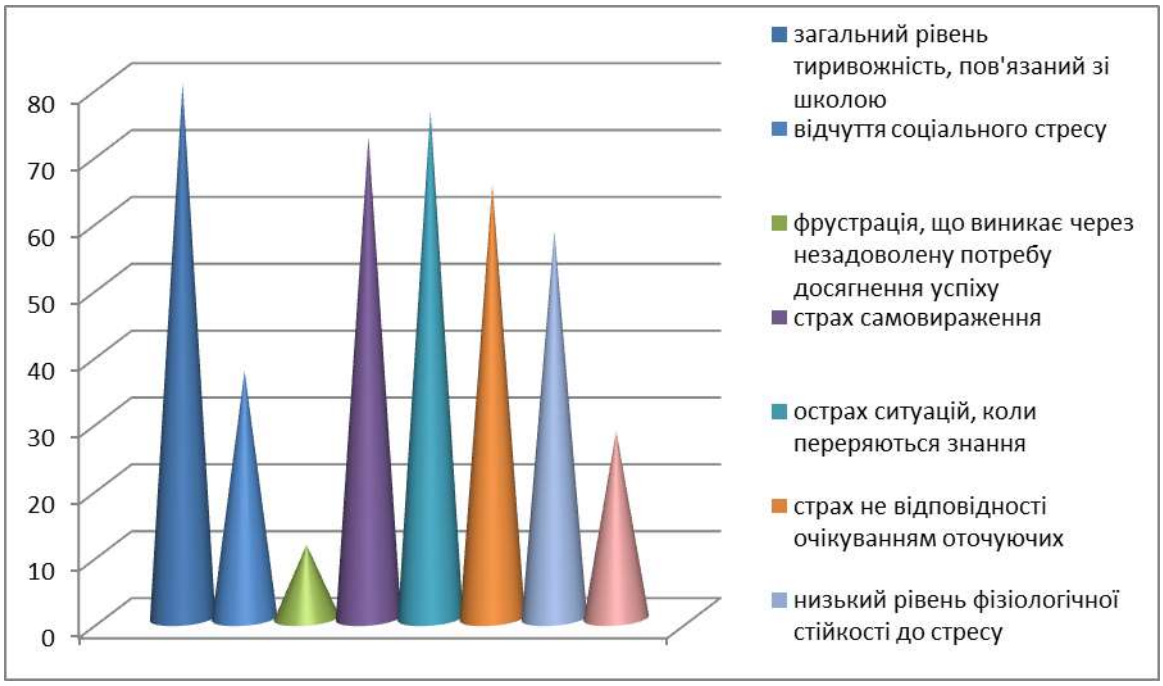

Рис. 3.1. Результати дослідження, проведеного за методикою Філіпса серед учнів 10-11 класів

За результатами проведеного дослідження встановлено, що загальний рівень шкільної тривожності виявився підвищеним у 80% респондентів, серед яких 42% мають високий рівень тривожності, а 38% – підвищений.

На першому місці за емоційною напруженістю та негативним сприйняттям серед підлітків виявилася ситуація перевірки знань, досягнень і можливостей, особливо якщо така перевірка здійснюється публічно. Надмірний страх перед ситуацією перевірки знань спостерігався у 76% досліджуваних.

На другій позиції за поширеністю знаходиться прояв негативних емоційних переживань, які виникають у зв’язку з необхідністю саморозкриття, представлення себе перед іншими та демонстрування власних здібностей. Високий рівень страху, пов’язаного із самовираженням, спостерігається у 72% респондентів.

На третій позиції розташовується надмірний страх не виправдати очікування оточуючих, що виражається у надмірній увазі до значущості оцінок з боку інших стосовно своїх досягнень, дій чи думок. Це супроводжується

підвищеним рівнем тривожності через можливість отримання негативної оцінки, на що вказали 65% респондентів.

Більшість підлітків, які брали участь у дослідженні, демонструють низький рівень фізіологічної стійкості до стресу, що становить 58%. Соціальний стрес є характерним для 37% молоді, тоді як 28% респондентів стикаються з труднощами та страхами у взаєминах з учителями. Окрім цього, фрустрація потреби у досягненні успіху відзначається у 11% опитаних осіб.

3.2. Дослідження рівня та особливостей прояву стресу серед старшокласників

Для оцінки рівня стресу було використано методику Шкала психологічного стресу PSM-25, яка розроблена для вимірювання стресових станів у різних груп населення, зокрема серед підлітків, і базується на даних самозвіту учасників. Інструментарій включає 25 тверджень, спрямованих на оцінку суб'єктивного сприйняття стресу, проявів тривожності, напруженості та фізичних симптомів, асоційованих зі стресом. Респонденти здійснюють самооцінку за допомогою шкали від 1 до 8 балів, де 1 відповідає категорії «абсолютно не згоден», а 8 – «повністю згоден». Збір даних проводився методом анкетування, що забезпечувало стандартизований підхід до формування масиву отриманої інформації.

Аналіз результатів дослідження дозволив отримати низку статистичних висновків, представлених у графічній формі (див. рис. 3.2).

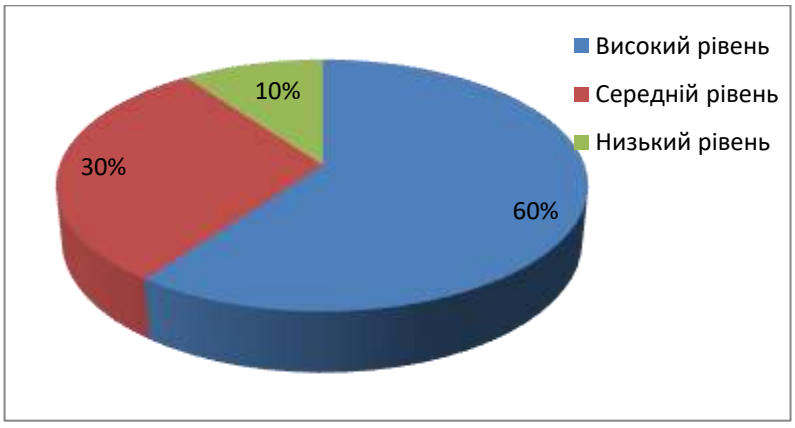

Рис. 3.2. Аналіз рівня стресу за допомогою шкали психологічного стресу PSM-25

Аналізуючи дані діаграми, можна зробити висновок, що переважна більшість учасників переживає середній (30%) або високий (60%) рівень стресу. Лише у 10% досліджуваних виявлено низький рівень стресу.

Далі звернемося до результатів, отриманих за допомогою авторського опитувальника «Своєрідність вираження стресу», щоб визначити, які саме симптоми стресу найбільш характерні для підлітків на емоційному, фізичному, когнітивному та поведінковому рівнях. Детальний аналіз відображено на рисунках 3.3, 3.4, 3.5, 3.6.

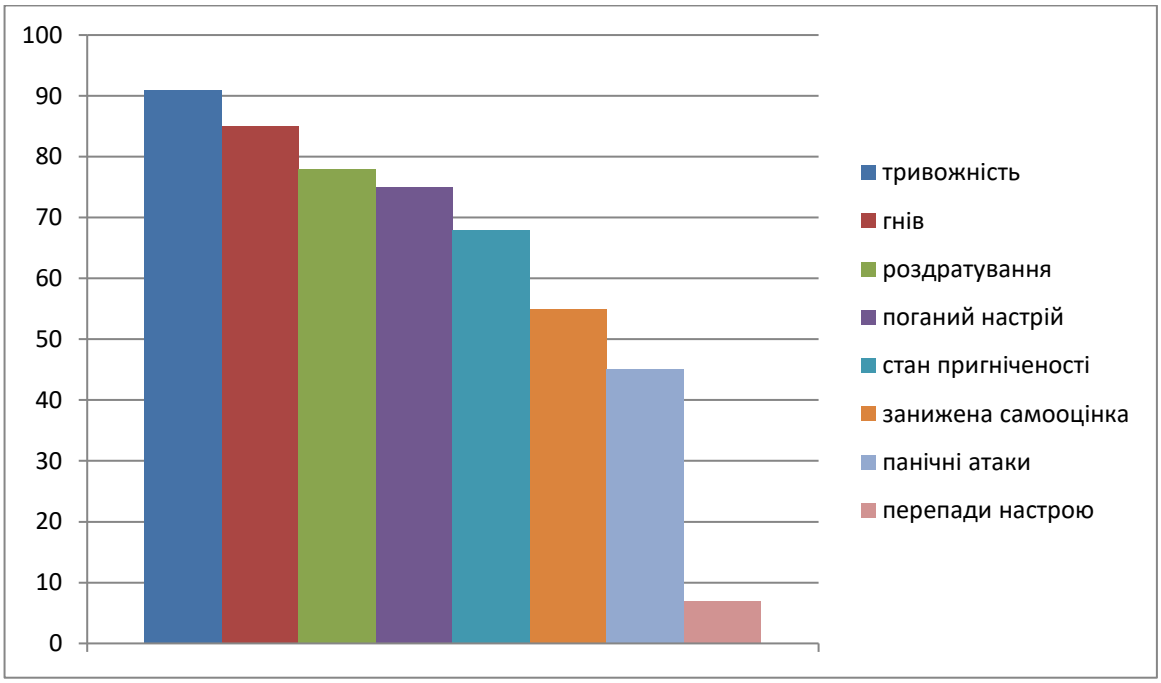

Рис. 3.3.Дослідження характеристик проявів стресу (емоційний рівень)

Розглядаючи особливості впливу стресу на емоційний стан підлітків, можна виділити найбільш поширені його прояви. Серед них переважають тривожність, яку зазначили 91% опитаних, гнів (85%), роздратування (78%), поганий настрій (75%) та стан пригніченості (68%). Крім того, 55% респондентів вказали на занижену самооцінку як наслідок тривалого стресу. Близько 45% підлітків зізналися, що стрес призвів до виникнення панічних розладів. У той же час найрідкіснішим проявом стресу виявилися різкі перепади настрою, на які вказали лише 7% опитаних.

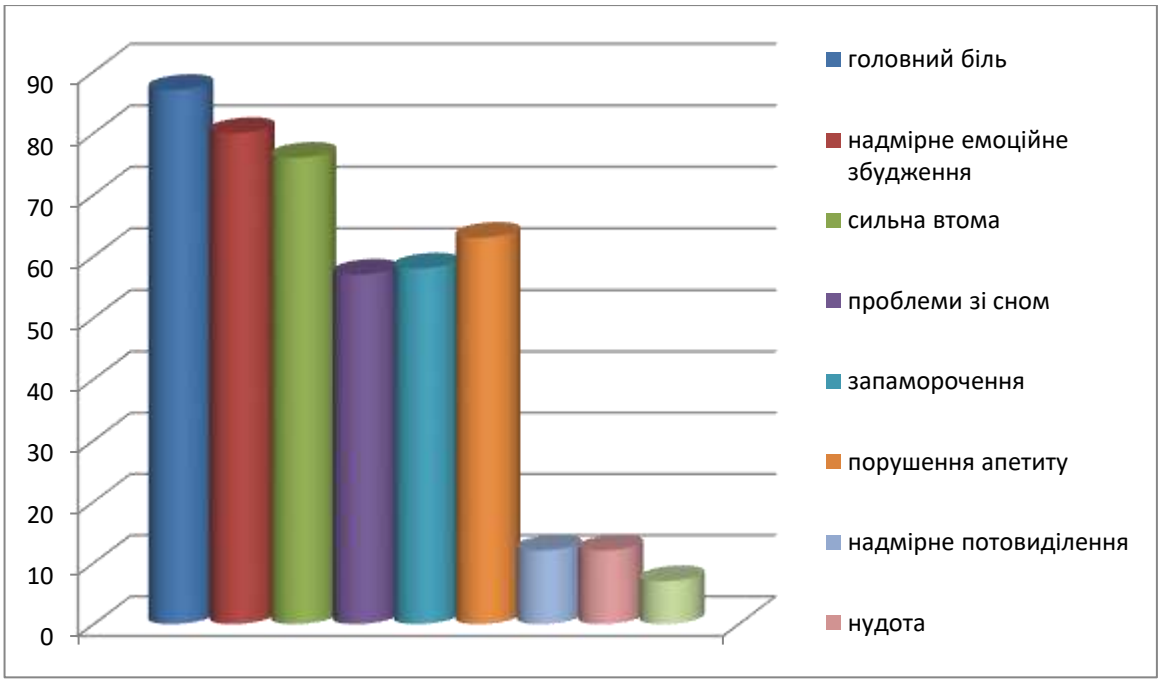

Рис. 3.4. Дослідження характеристик проявів стресу (фізичний рівень)

Дослідження фізичних проявів стресу виявило, що серед найчастіших симптомів люди відзначають головний біль, про який повідомили 87% респондентів. Також часто зустрічаються надмірне емоційне збудження (80%), сильна втома (76%), проблеми зі сном (57%) і запаморочення (58%). Значна частина підлітків, а саме 63%, скаржаться на порушення апетиту, яке проявляється у формі його відсутності або переїдання. Менш поширеними фізичними проявами є надмірне потовиділення (12%), нудота (12%) та блювання (7%).

Аналіз результатів дослідження, що стосується впливу стресу на когнітивні функції, дозволяє констатувати його значний вплив, особливо виражений у сфері мнестичних процесів. Зокрема, 85% респондентів відзначили погіршення пам'яті. Крім того, стрес істотно позначається на академічній успішності: 73% опитаних підлітків повідомили про її зниження. 68% учасників дослідження також вказали на прояви розсіяності та зниження уваги, а майже половина (45%) стикалися з труднощами у підтриманні стійкої концентрації та відзначали дезорієнтацію або нечіткість у мисленні. Приблизно 82% підлітків додатково зазначили проблеми з артикуляцією та формулюванням думок як один із деструктивних наслідків тривалого стресового впливу.

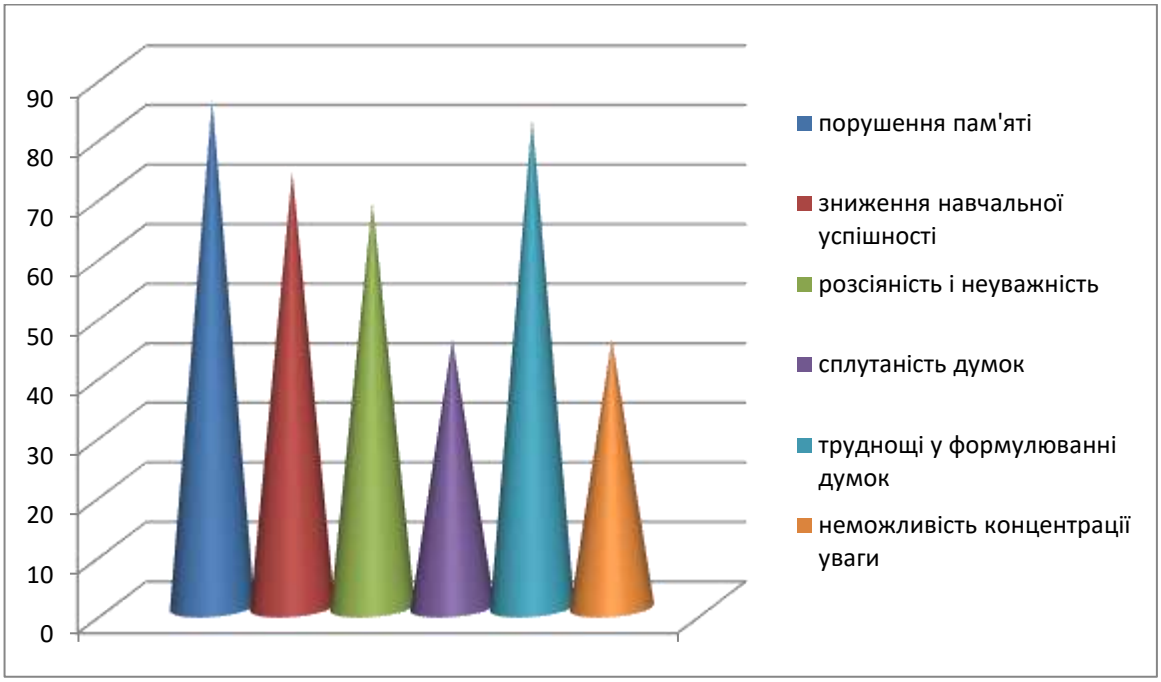

Рис. 3.5. Дослідження характеристик проявів стресу (когнітивний рівень)



Рис. 3.6. Дослідження характеристик проявів стресу (поведінковий рівень)

За результатами проведеного дослідження, у значної частки підлітків (72%) на поведінковому рівні найчастіше спостерігаються такі дезадаптивні прояви стресу, як апатичні стани та зниження мотивації до діяльності.

Крім того, відзначається деструктивний вплив хронічного стресу на соціальну сферу. Це виражається у підвищенні рівня конфліктності (повідомляють 70% підлітків), посиленні інтровертованості та соціальної відстороненості (68%), а також у зниженні бажання взаємодіяти та схильності до соціальної ізоляції (60%).

Додатково, 43% учасників дослідження ідентифікують своєрідний симптом, який описується як «завмирання у просторі». Він характеризується періодами пролонгованої інактивності, відсутністю когнітивних процесів та дизрегульованими реакціями на зовнішні подразники. Цей феномен розглядається як індикатор значного перевантаження центральної нервової системи.

Стрес сприяє виникненню нових негативних звичок як невротичного, так і поведінкового характеру. Згідно з результатами досліджень, 36% опитаних зазначають, що стикаються з нав’язливими аутостимуляціями, такими як кусання губ, постійне куйовдження волосся чи гризіння нігтів. Ще 23% повідомляють про зростання тяги до паління, вживання алкоголю або енергетичних напоїв. Такий тип поведінки часто викликаний підвищеною тривожністю, тривалим емоційним перенапруженням, а також браком навичок самоконтролю та релаксації. Найрідше виявляються такі симптоми, як втрата почуття гумору (лише у 12% випадків) та зниження інтересу до раніше улюблених занять, що спостерігається у 15% опитаних.

Аналізуючи результати всіх досліджень, можна зазначити наступне: переважна більшість опитаних мають високий або середній рівень стресу, що супроводжується значним або підвищеним рівнем тривожності.

Ці фактори чинять серйозний негативний вплив на підліткову особистість, включаючи самооцінку, соціальні та комунікативні навички. У підлітків формується страх перед самопрезентацією, падає віра у власні сили та можливості. Спостерігається зростання конфліктності та зниження соціальної активності.

Довготривалий стрес також погіршує фізичне здоров’я старшокласників, спричиняючи безсоння, хронічну втому, проблеми з травленням і порушення харчової поведінки.

Стрес є одним з основних чинників, що негативно впливають на навчальну успішність, адже він порушує всі когнітивні процеси: знижує пам’ять та здатність концентрувати увагу, викликає розсіяність і плутанину в думках.

Високий рівень стресу також сприяє формуванню шкідливих звичок невротичного та поведінкового характеру, таких як кусання губ, паління, надмірне вживання алкоголю тощо.

Отже, наша гіпотеза, висунута на початку дослідження, підтвердилася: тривале перебування в стані стресу дійсно спричиняє негативні зміни на емоційному, фізичному, поведінковому та когнітивному рівнях. Це проявляється у підвищеній роздратованості й тривожності, розладах харчової поведінки, частих головних болях, байдужості до оточуючих, формуванні негативних звичок, труднощах у навчанні, неможливості зосереджуватися та погіршенні пам’яті.

Результати проведеного дослідження мають значне практичне значення, оскільки вони сприятимуть ефективнішому плануванню роботи зі старшими підлітками для педагогів, соціальних педагогів та практичних психологів. Зокрема, використання отриманих даних дасть змогу враховувати індивідуальні особливості підліткового віку, а також упроваджувати методи, спрямовані на зниження рівня стресу, тривожності та емоційного напруження. Це дозволить мінімізувати негативні наслідки таких станів і зменшити їх прояви.

3.3. Практичні рекомендації для зниження рівня стресу підлітків

Як вже зазначалося, підлітковий вік є етапом інтенсивних фізіологічних та психологічних трансформацій, що відзначається активним становленням особистості індивіда.

Водночас, несприятливі чинники у безпосередньому соціальному оточенні підлітка та підвищення соціальних вимог до особистості нерідко зумовлюють

різноманітні відхилення у його поведінці, характерологічні дисфункції, афективні та психоневрологічні розлади, включаючи розвиток кризових станів та гострих стресових реакцій.

У зв'язку з цим нами було розроблено низку практичних рекомендацій, спрямованих на мінімізацію стресового навантаження у підлітковому віці.

1. Адекватний сон та відпочинок. Сучасний підлітковий вік часто характеризується високим рівнем завантаженості (навчальна діяльність, домашні обов'язки, позашкільні заняття), що нерідко призводить до дефіциту сну. Для ефективного подолання стресу критично важливим є забезпечення адекватного розслаблення. Фізіологічне розслаблення організму безпосередньо сприяє відновленню психологічного балансу та регенерації психічних ресурсів. Достатня тривалість нічного сну є ключовим фактором у підвищенні стресостійкості підлітків. Короткочасний денний сон також може відігравати позитивну роль у відновленні.

2. Фізична активність. Регулярні фізичні вправи, такі як біг або прогулянки на свіжому повітрі, є одним з найбільш ефективних методів регуляції стресу. Вони не тільки сприяють підтримці фізичного здоров'я, але й значно покращують здатність організму адаптуватися до стресових чинників та ефективно долати їхні прояви.

3. Раціональне харчування. Раціонально організоване харчування є фундаментальним чинником у попередженні накопичення внутрішньої напруги. Збалансований раціон, що включає достатню кількість свіжих овочів, фруктів, молочних продуктів та білків, є невід'ємною складовою підтримки загального здоров'я. В умовах стресу підлітки часто схильні до вибору нездорової їжі (наприклад, фаст-фуду, кондитерських виробів). Рекомендується замінювати подібні харчові звички на більш корисні альтернативи.

4. Батьківська підтримка. Взаємодія з підлітком, особливо в періоди підвищеного стресу, може становити певні труднощі для батьків. У таких обставинах непродуктивними є прояви агресії або застосування покарань. Для

ефективної допомоги підлітку у справлянні зі стресом необхідна присутність та емоційна підтримка з боку батьків, а не створення додаткового напруження.

5. Зосередження на позитиві. У стані стресу спостерігається тенденція до фіксації уваги на негативних аспектах ситуації, браку ресурсів та невдачах. Це сприяє поглибленню стресових реакцій. Хоча підліткам може бути складно самостійно виявляти позитивні моменти, батьки можуть сприяти цьому процесу, акцентуючи увагу на їхніх сильних сторонах та демонструючи можливості їх застосування для вирішення актуальних проблем.

6. Відкрита комунікація. Стимулювання підлітків до відкритого обговорення власних переживань є одним з ключових механізмів зниження стресу. Спільний діалог та аналіз проблем сприяють ефективнішому пошуку конструктивних рішень.

7. Рекомендується надавати особам підліткового віку можливість займатися діяльністю, що сприяє їхньому емоційному благополуччю та психологічному комфорту. Це може включати різноманітні форми дозвілля, такі як прослуховування музичних творів, взаємодія з цифровими ресурсами або перегляд аудіовізуального контенту. Зазвичай, заняття, що викликають позитивні емоції, не є джерелом психоемоційного напруження.

Підлітковий вік являє собою значний період для інтенсивного особистісного розвитку та становлення зрілої особистості. Тому забезпечення всебічної підтримки та формування сприятливого оточення є критично важливим для успішного проходження цього етапу.

Висновки до розділу 3

Вихідною гіпотезою даного дослідження було припущення, що тривалий вплив стресових чинників в умовах військових дій зумовлює деструктивні трансформації на афективному, соматичному, поведінковому та когнітивному рівнях. Зокрема, ці зміни можуть проявлятися у підвищеній дратівливості та тривожності; розладах функцій харчової поведінки, головних болях; зниженні соціальної активності та формуванні негативних поведінкових патернів; а також

у труднощах з навчанням, дефіциті уваги, погіршенні мнемонічних функцій тощо.

Для емпіричного вивчення психоемоційного стану старшокласників було застосовано низку психодіагностичних інструментів. З метою оцінки специфіки тривожних проявів у підлітковому віці використовувався Тест шкільної тривожності Філіпса. Для визначення рівня стресу було обрано методику «Шкала психологічного стресу PSM-25». Крім того, для деталізації особливостей маніфестації стресових реакцій серед учнів старших класів був розроблений оригінальний опитувальник під назвою «Своєрідність вираження стресу».

На підставі комплексного аналізу та зіставлення отриманих даних варто зазначити, що переважна більшість респондентів демонструє високий або середній рівень стресу.

Тривалий стрес детермінує зростання тривожності серед осіб підліткового віку. Зокрема, дані проведеного вивчення свідчать, що для значної частки учнів старших класів притаманні такі прояви, як підвищена стомлюваність, апатичні стани, дисфоричні коливання настрою, порушення сну, цефалгія, тенденція до соціальної ізоляції, а також утруднення в освітній діяльності та комунікативній взаємодії. Значний рівень стресу та підвищена тривожність чинять істотний деструктивний вплив на особистісний розвиток підлітка, формування його самооцінки та соціально-комунікативну компетентність. У даної категорії осіб виникає страх самопрезентації, знижується рівень самодовіри та віри у власні можливості. Крім того, відзначається зростання конфліктності та редукція соціальної активності.

Тривалий стрес негативно впливає на стан здоров'я учнів старших класів, що проявляється безсонням, дисфункціями шлунково-кишкового тракту та дизрегуляцією харчової поведінки. Крім того, стрес є значним детермінантом погіршення академічної успішності, оскільки деструктивно впливає на цілісний спектр когнітивних функцій. Це включає зниження мнестичних здібностей, послаблення концентрації уваги, а також індукцію ментальної дифузії та дезорганізації мислення. Підвищений рівень стресового навантаження також

стимулює формування дезадаптивних копінг-стратегій та девіантної поведінки, зокрема, таких як самопошкоджуючі дії (наприклад, обкусування губ), нікотинова залежність та зловживання психоактивними речовинами.

Таким чином, висунута на початковому етапі дослідження гіпотеза знайшла своє підтвердження.

Отримані результати дослідження демонструють значну практичну цінність, оскільки надають фахівцям педагогічної та психологічної галузі (зокрема, педагогам, соціальним педагогам, практичним психологам) можливість оптимізувати планування роботи з підлітками, враховуючи виявлені особливості. Це дозволить застосовувати методичні підходи, спрямовані на зниження показників стресу, тривожності та емоційного напруження, а також на мінімізацію їхніх деструктивних наслідків та зовнішніх проявів.

ВИСНОВКИ

Вивчивши та проаналізувавши значну кількість літературних джерел із зазначеної теми можна прийти до наступних висновків та узагальнень:

1. Стрес – це фізіологічна та психологічна реакція організму на будь-які зовнішні подразники або події, які вимагають зміни способу життя або нових витрат енергії. Існують різні види стресу, такі як дистрес (поганий стрес) та еустрес (хороший стрес). Стрес може мати негативний вплив на організм, викликаючи різноманітні патології, від депресії до серйозних захворювань. Процес адаптації до стресу може пройти кілька стадій, включаючи фазу тривоги, фазу опору та фазу виснаження. Важливо розрізняти фізіологічний та психологічний стрес, а також розуміти, що стрес може бути корисним або шкідливим в залежності від його інтенсивності та тривалості.

Стрес може бути спричинений як зовнішніми, так і внутрішніми факторами. До зовнішніх чинників відносяться конфлікти вдома, фінансові проблеми, хвороби та інші негативні життєві обставини. Внутрішні фактори включають страхи, реакції на труднощі, розчарування та інші емоційні стани. Ступінь стресу залежить від способу, яким людина оцінює ситуацію. Стрес може мати як психологічні, так і фізичні прояви, впливаючи на серце, дихання, м'язи та інші органи. Постійний стрес може призвести до серйозних психічних розладів. Людська психіка реагує на стресові ситуації різними емоціями, і важливо вміти впоратися з ними для збереження психічного та фізичного здоров'я.

2. Стрес може мати як позитивний, так і негативний вплив на людину. Позитивний стрес, або еустрес, може мобілізувати та оздоровити організм, сприяючи розвитку та досягненню цілей. Для того, щоб стрес прийняв характер еустресу, важливо мати фізичну можливість впоратися з негативом, усвідомлювати ситуацію та мати підтримку оточуючих.

Негативний стрес, або дистрес, може призводити до різних проблем, таких як порушення сну, погіршення травлення, ослаблення імунітету, вплив на тканини головного мозку, стимулювання процесу старіння шкіри, погіршення

роботи серця та інші. Хронічний стрес може призвести до серйозних наслідків для здоров'я, таких як захворювання серця, проблеми з репродуктивною системою та інші.

Для зменшення негативного впливу стресу на організм важливо використовувати методи релаксації, медитації, спорту та інші стратегії. Важливо також розрізняти між корисним та шкідливим стресом, ефективно керувати емоціями та шукати позитивні способи впоратися зі стресом.

3. Методологічна основа дослідження, зумовлена його комплексним характером та специфікою об'єкта вивчення, передбачала використання як теоретичних, так і емпіричних методів. До теоретичної групи методів належать аналіз, синтез, порівняння та узагальнення науково-теоретичної літератури з досліджуваної проблематики.

Емпірична частина дослідження передбачала застосування комплексу діагностичних інструментів. Для оцінки рівня психологічного стресу використовувалася методика «Шкала психологічного стресу» (PSM-25). З метою ідентифікації характеру тривожних станів у підлітків застосовувався «Тест шкільної тривожності Філіпса». Для виявлення специфіки прояву стресових реакцій серед старшокласників було розроблено авторський опитувальник «Своєрідність вираження стресу поміж осіб підліткового віку» (Додаток А).

Збір даних проводився протягом жовтня-листопада 2025 року на базі Ліцею №2 м. Житомира. Вибіркову сукупність склали 70 старшокласників, що забезпечує її репрезентативність.

3. На основі комплексного аналізу та зіставлення емпіричних даних можна констатувати, що переважна більшість респондентів демонструє високий або середній рівень стресового навантаження. Тривалий стрес є чинником зростання рівня тривожності серед підлітків.

Згідно з результатами досліджень, для значної частини учнів старших класів характерними є такі прояви, як астенія та апатія, дисфоричні стани, порушення сну, цефалгії, соціальна ізоляція та труднощі в опануванні навчального матеріалу й комунікативній взаємодії.

Високі показники стресу та тривожності чинять суттєвий деструктивний вплив на формування особистісних якостей підлітка, його самооцінку, а також на розвиток соціальних і комунікативних компетенцій. Це призводить до формування фобії самопрезентації, зниження самовіри та впевненості у власних силах. Спостерігається підвищення рівня конфліктності та редукція соціальної активності. Тривала дія стресу негативно позначається на соматичному здоров'ї старшокласників, провокуючи інсомнію, виражену втому, розлади функціонування травної системи та порушення харчової поведінки.

Стресові чинники визнаються суттєвим детермінантом зниження академічної успішності, внаслідок деструктивного впливу на весь спектр когнітивних функцій. Це проявляється у порушенні мнестичних процесів, дефіциті уваги, підвищеній дистракції та дезорганізації мисленнєвої діяльності. Підвищена інтенсивність стресових реакцій сприяє формуванню дезадаптивних патернів поведінки, що мають невротичну або дисфункціональну природу, таких як компульсивні дії (наприклад, кусання губ), формування нікотинової залежності та зловживання психоактивними речовинами, зокрема алкоголем.

Таким чином, висунута на початковому етапі дослідження гіпотеза отримала емпіричне підтвердження, демонструючи, що пролонговане переживання стресу детермінує виникнення деструктивних трансформацій на афективному, соматичному та когнітивному рівнях.

Отримані результати дослідження володіють суттєвим практичним значенням, оскільки надають можливість фахівцям освітньої та психологічної сфер (педагогам, соціальним педагогам, практичним психологам) ефективно планувати та адаптувати освітньо-виховний та психокорекційний процес для старших підлітків, враховуючи виявлені особливості. Це дозволить застосовувати адекватні інтервенції, спрямовані на редукцію рівня стресу, тривожності та емоційної напруги, а також на мінімізацію їхніх деструктивних проявів та довгострокових наслідків.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Аймедов К.В. Вплив психічного стану людини на реактивність імунної системи. *Вісник морської медицини*. 2013. № 3. С. 13-17.

2. Бандура Г. Теоретичні аспекти вивчення емоційних проявів у підлітків. *Актуальні питання гуманітарних наук*. 2013. Вип. 4. С. 226-231

3. Берекіч Н. Особливості тривожності сучасних підлітків. *Психолог.* 2004. №23-24. С.41-43.

4. Бех І. Д. Виховання особистості: Сходження до духовності. Київ:Либідь, 2006. 272 с.

5. Блинова О.Є. Соціокультурні та психологічні вектори становлення особистості: колективна монографія. Херсон: Вид-во ФОП Вишемирський В.С., 2018. 428 с.

6. Вельдбрехт, О. О., Тавровецька, Н. І. Шкала сприйнятого стресу (PSS-10): адаптація та апробація в умовах війни. *Проблеми сучасної психології*, 2022. 2(25). С. 16-27.

7. Веренич Н. Особливості тривожності сучасних підлітків. *Психолог*. 2004. №23-24. С.41-43.

8. Вознюк О. М. Роль учителя в процесі психологічної допомоги дітям із травмою війни. *Психосоціальна підтримка осіб з травмою війни: міжнародний досвід та українські реалії: збірник матеріалів, доповідей всеукраїнської науково-практичної конференції.* Маріуполь, 2018. С. 93-95.

9. Грек О.М., Казаріна В. Дослідження емоційної сфери підлітків в умовах рекреації. *Наука і освіта* : наук.-практ. журнал. 2011. № 11 Спецвип.: «Актуальні проблеми рекреаційної психології дитинства». С. 39-41.

10. Гуд Г.О. Емоційна сфера особистості: теоретико-методологічний аспект дослідження. *Актуальні проблеми психології*: зб. наук. праць Ін-ту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. 2018. Т.14. Вип.1. С. 84-94.

11. Джун Ван. Психологічні особливості самосприйняття як фактор соціалізації підлітків: автореф. дис... канд. психол. наук: 19.00.07; Південноукр. держ. пед. ун-т ім. К.Д.Ушинського. О., 2009. 19 с.

12. Дмитріюк Н.С. Вплив емоцій на формування і становлення особистості. *Проблеми сучасної психології*. 2010. №8. . С.261-271.

13. Дрозденко К.С. Загальна психологія в схемах і таблицях: навч. посібник. Київ: ВД «Професіонал», 2004. 304 с.

14. Заброцький М.М. Основи вікової психології: навчал. посіб. Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 2006. 112 с.

15. Кочерга О. М., Васильєв О. А. Дитячі страхи, неврози, темперамент. *Психолог.* 2002. № 12. С. 2-5.

16. Карпенко Н. В. Страх: позитивна і негативна роль у розвиткові дітей. *Дошкільне виховання.* 1997. № 12. С. 18-19.

17. Конова Л.А. Психологічна корекція постстресового стану студентів засобами фізичного виховання. *Педагогіка, психологія та проблеми та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. Вип. 6. 2012. С. 80-83.

18. Корх-Черба О. В., Бистра І. І. Стратегія подолання стресу студентів зво за допомогою фізичної активності під час онлайн-занять. *Фізичне виховання та спорт в закладах освіти*: зб. мат. IV всеукр. наук.- прак. конф. 27 квітня 2023 р. Харків. С. 78-79.

19. Кириленко Т.С. Психологія: емоційна сфера особистості. Київ: Либідь, 2007. 256 с.

20. Кочубей Б.І. Емоційна стійкість школяра. Київ: Освіта, 1998. 237 с.

21. Кравчук С. Л. Психологічні особливості емоційної стійкості та самоконтролю особистості. *Актуальні проблеми психології:* Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка. Київ: ДП «Інформаційноаналітичне агентство», 2014. Том 10. Вип. 26. С. 467-481.

22. Кутішенко В. П. Вікова та педагогічна психологія (курс лекцій). 2-ге вид. Київ: Центр учб. л-ри, 2024. 128 с.

23. Лешкова Т. Коробка зі страхами. *Дошкільне виховання*. 2004. № 10. С. 30-31.

24. Ліфарєва Н.В. Психологія особистості: навчальний посібник. Київ: Центр навчальної літератури, 2003. 240 с

25. Макаренко О. М., Голубєва М. О. Психологічні аспекти подолання стресу. *Соціальна психологія*, 2010, С. 18–27.

26. Максименко С. Д., Соловієнко В. О. Загальна психологія: навч. посіб. Київ: МАУП, 2000. 256 с.

27. Наугольник Л. Б. Психологія стресу. Львів, 2015. 324 с.

28. Одінцова А.М., Коваленко А.О. Схильність до маніпулювання у підлітковому віці. Херосн: ВД «Гельветика», 2018. 296 с.

29. Омельченко Я.М., Кісарчук З.Г. Психологічна допомога дітям з тривожними станами. Київ: Шк.. світ, 2011. 112 с.

30. Психологія дитини. Електронний ресурс. Режим доступу: http://childdevelop.com.ua/articles/psychology/444/ (дата звернення 15.11.2025р.)

31. Скрипченко О. В., Долинська Л. В., Огороднійчук З. В. та ін. Вікова та педагогічна психологія: навчал. посіб. Київ: Каравела, 2009. 400 с.

32. Савчин М., Василенко Л. Вікова психологія: навч. посіб. 3-тє вид., переробл., допов. Київ: Академія, 2017. 368 с.

33. Седих К. Психологія сім'ї: навч. посіб. 4-те вид., випр. Київ: Академія, 2024. 192 с.

34. Столяренко, О. Б., Курицяя А. І. Технологія психологічних досліджень: навч.-метод. посіб. Київ: КНТ, 2022. 162 с.

35. Федорова Я. В. Стрес та його роль в навчальній діяльності студента. Проблеми сучасної педагогічної освіти. *Педагогіка і психологія*. 2013. Вип. 39(4). С. 290-29.

36. Футорний С., Шкребтій Ю. Формування здорового способу життя молодого покоління у процесі фізичного виховання. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2016. №. 2. С. 54.

37. Чебикін О.Я, Сопрун І.П. Емоційна сфера дітей та особливості її розвитку. Одеса ПНЦ АПН України, 2003. 135 с.

38. Четверик-Бурчак А.Г. Емоційний інтелект як інтегративна властивість особистості. *Матеріали VIII міжнародної науково-практичної конференції*

«Психолінгвістика у сучасному світі – 2013». Переяслав-Хмельницький, 2013. 73 с.

39. Betancourt T. The Mental Health of Children Affected by Armed Conflict: Protective Processes and Pathways to Resilience. International Review of Psychiatry. 2008. Vol. 20 (3). P. 317-328.

40. Folkman,S., Lazarus, R.S. Stress,appraisan,and coping. New York:Springer. 1984. P. 123-126.

41. Kinderman, P., Schwannauer M., Pontin, E., Tai . S. The development and validation of a general measure of well-being: the BBC well-being scale. Quality of Life Research. 2011. No 20. P. 1035-1042.

42. Kasl S.V. Epidemiological contributions to the study of work stresses. Stress at work. Cooper C.L., Payne R. (ed). Chichester: Wiley, 1978. P. 3-48.

43. Lazarus R.S. Emotion and adaptation. N.Y. : Oxford Univers. Press, 1991. 557 p.

44. Maddi S. Hardiness: The courage to grow from stress. The Journal of Positive Psychology. 2006. № 1 (3). P. 160-168.

45. Tol W. A. Ecological resilience: Working with Child Related Psychosocial Resources in War-Affected Communities. Treating Traumatized Children: Risk, Resilience, and Recovery. London: Routledge, 2009. 286 p.