

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Факультет педагогіки, психології та соціальної роботи

Кафедра психології

**ВПЛИВ ЗАХИСНИХ МЕХАНІЗМІВ НА ПРОЖИВАННЯ ТРИВОГИ ТА
СТРЕСУ СТУДЕНТІВ МОЛОДШИХ КУРСІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ**

Магістерська робота

Рівень вищої освіти – Магістр

Виконав

Студент II курсу 603 групи

Спеціальності: 053 «Психологія»

Спеціалізація «Психологія»

Козачук Станіслав

Науковий керівник:

Доц. Андреева Ярослава Федорівна

До захисту допущено:

Протокол засідання кафедри № _____

Від « ____ » _____ 2023р.

Зав.кафедри _____ доц. Андреева Я.Ф.

Чернівці 2023

ЗМІСТ

| | |
|---|-----------|
| ВСТУП..... | 3 |
| РОЗДІЛ 1 ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗАХИСНИХ МЕХАНІЗМІВ..... | 6 |
| 1.1. Теоретичні дослідження захисних механізмів та погляди на них | 6 |
| 1.2. Класифікація захисних механізмів та їх характеристика..... | 17 |
| РОЗДІЛ 2 ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ТРИВОГИ ТА СТРЕСУ..... | 30 |
| 2.1 Теоретичні аспекти психологічних феноменів тривоги та тривожності..... | 30 |
| 2.2 Теоретичні аспекти стресу, як психологічного феномену..... | 42 |
| 2.3 Резильєнтність та пост-траматичне стресове зростання..... | 49 |
| РОЗДІЛ 3 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ..... | 55 |
| 3.1 Характеристика обраних методик дослідження..... | 55 |
| 3.2 Характеристика вибірки дослідження..... | 59 |
| 3.3 Аналіз та інтерпретація результатів дослідження..... | 59 |
| ВИСНОВКИ..... | 75 |
| Список використаної літератури..... | 77 |

ВСТУП

Актуальність. Тривога та стрес є тією невід’ємною частиною нашого життя, про яку ми часто навіть не задумуємося, але кожен із нас її відчуває в певній інтенсивності та в певний період життя. Це може бути, як тривожність перед іспитами або ж співбесідою на першу роботу, так і переживання кардинальних змін в житті. Або ж тривога може бути й викликана приємними емоціями та подіями. Наприклад, планування подорожі у відпустку або ж очікування зустрічі з людиною, яку давно хочеться побачити. Тривожність є частиною нас, яка часом детермінує наші рольові патерни та сприйняття світу та себе. Не всі сприймають та проживають тривожність однаково, деякі люди відкидають її наявність в себе, але так чи інакше, вона є тим психологічним фактором, який робить нас людьми.

Проте, хоч джерел та причин тривоги є величезна кількість, всіх українців об’єднало те, що одна із найважчих тривог та тривожностей у нас одна спільна – війна. Війна сама по собі є масштабним соціо-політичним процесом, який має в собі величезну кількість передумов, задумів та майбутніх прогнозів, які будуть чи ні поєднуватися з далеким та не дуже майбутнім. Та ще масштабнішим є соціо-психологічна складова воєн, те, як вона впливає на індивіда та на соціум в цілому. Адже психіка особистості багатогранна та має безліч механізмів регулювання та самозбереження, тим самим бореться з тривогою, стресом та іншими чинниками, які можуть пошкодити її. Проте, не потрібно бути науковцем чи диплом психолога, щоб дійти висновку, що внутрішньо-особистісні переживання під час війни є значно глибшими, ніж провалений іспит чи не успішна співбесіда. Відповідно процесі, які задіює психіка для самозбереження та почуття й відчуття, які переживає особистість будуть значно іншими, глибшими та контрастнішими.

За останні два роки фокус досліджень у психології дещо повернувся до тем війни, переживання та допомога людям, які опинилися в екстремальних ситуаціях, як фізично так і психологічно. Це дає змогу краще вивчити теоретично ті феномени, принципи і явища, які українці переживають кожного дня. І, відповідно, після оновлення теоретичної бази психології в Україні, застосувати ці знання на практиці.

При чому, такий «шифт» відбувся не тільки в професійній сфері до якої мають доступ та бажання звертатися лише психологи та науковці в сфері психології, але й в науково-популярних сферах. Якщо проаналізувати кількість подкастів, науково-популярної літератури та різноманітних блогів, каналів і т.д., то можна побачити серйозне збільшення тем пов'язаних з війною, таких як ПТСР, тривожність, відчуття безпорадності та невизначеності, переживання втрати та інших не менш важливих. Така психологічна просвіта є дуже важливою, як і з точки зору збереження психологічного здоров'я нації, так і здорового глузду в цілому.

Метою даного дослідження є теоретичний і практичний аналіз зв'язку захисних механізмів та тривоги й стресу, який переживають студенти молодших курсів під час війни.

Об'єкт дослідження: стрес та тривога студентів

Предмет дослідження: роль захисних механізмів психіки в проживанні стресу та тривоги студентів.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати існуючі поняття «захисні механізми», «тривога», «тривожність» та «стрес»;
2. Розглянути теоретичні підходи до трактування тривоги та тривожності;
3. Розглянути теоретичні підходи до трактування стресу;

4. Емпірично дослідити рівень тривоги, стресу а також причин, які впливають на їх появу.
5. Емпірично дослідити рівень включення захисних механізмів при стресових подразниках.
6. Знайти кореляційний зв'язок між тривожністю, стресом та захисними механізмами.

Гіпотеза дослідження: Витіснення та заміщення допомагають знизити рівень стресу та тривожності в студентів молодших курсів.

Методи дослідження та використані методики: є аналіз понять, синтез, порівняння та використовуються наступні методики; Шкала загальної тривоги Спілберга (STAI); Шкала сприйнятого стресу Коена (PSS); Опитувальник «Копінг-стратегії» Р.Лазаруса; Опитувальник Келлермана-Плутчика-Конте «Індекс життєвого стилю».

Структура: дана наукова робота складається з вступу, трьох розділів, один із яких є практичним, висновків, списку використаної літератури та додатків. Загальна кількість сторінок (без додатків – 83).

РОЗДІЛ 1 ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗАХИСНИХ МЕХАНІЗМІВ

1.1. Теоретичні дослідження захисних механізмів та погляди на них

Психологія, як наука є відносно молодого, особливо, якщо порівняти її із іншими науками. І хоч довгий час психологія існувала, як частина філософії, окремі явища цієї науки досить довго не отримували того значення та уваги, які вони заслуговували. Як закономірний результат, такі поняття, як механізми психологічного захисту досі є досить не однозначними. Здебільшого за рахунок того, що час, який дослідники виділяли та продовжують виділяти є поки не достатнім для того, щоб остаточно сформулювати їх структуру, класифікацію та до остаточно визначити, яку роль вони відіграють в житті людини.

Ці фактори зумовили те, що серед дослідників та науковців досі немає єдності в поглядах на захисні механізми, а вони диференціюються в залежності від напрямів психології та шкіл, з яких походять дослідники. Також немає однієї загальної думки про те, як варто ставитися до захисних механізмів: чи вони екологічні для психіки, чи вони можуть бути джерелом зародження неврозів. Це не обов'язково погано для науки, адже там де є різноманітні погляди там будуть дискусії, та в результаті цієї полеміки вони будуть просувати науку вперед.

Зігмунд Фройд, відомий австрійський психолог та невролог, був першим хто ввів термін «психологічний захист». Вперше вчений використав цю назву в 1894 році в його праці «Захисні нейропсихози», а також він використовував і в своїх подальших роботах: «Подальші мітки про захисні нейропсихози» та «Етіологія істерії». Фройд визначив захисні механізми, як стратегії Его, які використовуються індивідом, для захисту від імпульсів Ід та тиску Супер-Его. Основна ідея захисних механізмів на думку вченого це переміщення переживань у сферу несвідомого або ухилення від їх усвідомлення [40].

Трохи згодом у своїй науковій діяльності, Фройд вирішив замінити поняття «захисні механізми» на термін «витіснення». У своїх перших творах на цю тематику, вчений використовував це поняття, як пояснення боротьби «Я» проти невиносимих думок та афектів, саме тому заміна терміну «захисні механізми» на «витіснення» виглядала досить раціональною на той період часу та розвитку науки. Щоправда вже у 1926 році у своїй праці «Торможення, симптоми та тривожності», Зігмунд Фройд все ж повернувся до своєї першочергової назви та диференціював ці два поняття. Причиною стало усвідомлення вченого того, що поняття «захисні механізми» є значно ширшим, ніж, власне, витіснення, яке хоч і пояснює деякі механізми боротьби проти думок та афектів, воно все ж досить обмежене у своєму функціоналі. А отже, його не можна застосувати до всіх дій захисту психіки. Саме тому Зігмунд Фройд дав тлумачення «витісненню», як одному із захисних механізмів, який використовує певні техніки, та який може призвести до неврозу. [41]

У широкому значенні психологічний захист – будь-який (свідомий або несвідомий) спосіб, за допомогою якого особистість оберігає себе від дії, яка загрожує напруженістю, що веде до дезінтеграції особистості [40].

Основні функції психологічного захисту це пониження рівня тривожності, страху та негативних переживань, збереження самооцінки та пропрацювання та прожиття емоцій, які є занадто сильними для особистості на певний період часу.

Якщо говорити про мету захисних механізмів, то Басин та Бурлакова вважали, що основне завдання захисних механізмів це розвантаження центральної нервової системи від надмірних потреб і підтримання гомеостазу психіки [4]. Схожої думки дотримуються й інші дослідники, включаючи й їх першовідкривача.

Всі захисні механізми володіють двома характеристиками: вони діють на несвідомому рівні; вони змінюють, спотворюють, викривлюють або

фальсифікують сприйняття реальності задля того, щоб зменшити переживання тривоги.

Різниця між захисними механізмами та невротичними симптомами в тому, що особистість переживає ці механізми, як частину свого онтогенезу, яка є невід'ємною, а невротичні симптоми відчуються, як далекі елементи психіки, які є зайвими в нормальному, здоровому функціонуванні особистості.

Після першовідкривача захисних механізмів інші вчені та дослідники підхопили нове явище та зацікавилися у продовженні дослідження. Це зумовило серйозний поштовх у розвитку цього явища, не тільки в контексті глибини та детальнішого опису та дослідження їх, але й широкого розмаїття теорій, які не просто пояснюють з іншого боку існуючі захисні механізми, але й проливають світло на нові, ще не відкриті. Проте, не дивлячись на розмаїття теорій, поглядів та вподобань різних вчених, більшість із них дотримувалися думки, що захисні механізми можуть нести негативний вплив на психоемоційний розвиток особистості, а також на її життя у соціумі. Хоча, справедливо зазначити, що декотрі вчені зазначали позитивний вплив декотрих захисних механізмів на особистість в певних життєвих ситуаціях.

Анна Фройд продовжила наукову та дослідницьку діяльність свого батька. Пані Фройд вбачала у захисних механізмах перш за все, як один із механізмів особистісної адаптації та інтеграції, а також на зменшення та подолання тривоги, що була викликана внутрішнім конфліктом. Також психологиня висунула тезу про те, що захисними механізмами є: витіснення, регресія, ізоляція, заперечення здійсненої дії, формування реакції, ідентифікація, уникнення та обмеження Я [39]

Також Анна Фройд розвинула глибинне дослідження захисних механізмів. Вона визначила, що страх та тривога є тим, що активує роботу захисних механізмів. А також вона звернула увагу на джерела тривоги. Першим джерелом є тривога, яка виступає у форму страху перед руйнівним домаганням

інстинктів несвідомого, що керуються за принципом задоволення. Або іншими словами це страх перед Воно. Друге – це тривожний та нестерпний стан є викликаними почуттям провини, сорому (страх Я перед Над Я). Та страх, який з'являється перед реальністю. [39].

Анна Фройд в процесі наукової роботи своєї власної, свого батька та аналізуючи свій власний психоаналітичний досвід зрозуміла, що захисні механізми, хоч і використовуються для боротьби із внутрішнім конфліктом, вони не усувають його остаточно. Страх та тривога, що залишаються можуть спровокувати розвиток неврозів та психологічних та психіатричних хвороб. Проте, це хоч і було не надто приємною новиною, все ж це були дані, які вказували на певну закономірність, яку психологиня розвинула в процесі роботи над даною проблематикою. Пані Фройд зробила висновок, що певні захисні механізми використовуються для певного, обмеженого набору ситуацій. Це означає, що при певних психологічних паталогіях будуть використовуватися захисні механізми, які можна прослідкувати ще до їх прояву. Так при істерії, психологиня помітила, що найчастіше використовується витіснення, а при неврозі навязливих станів часто можна прослідкувати ізоляції, як основний механізм психологічного захисту [39].

Фройд та його донька були не єдиними представниками психоаналітичної теорії психології, які були зацікавлені в дослідженні захисних механізмів. Німецький філософ Ерих Фромм висував ідею, що захист проявляється в несвідомому та свідомому конформізмі, який спрямований на подолання почуття самотності [42].

Німецька дослідниця у сфері психоаналізу, психіатрії та психології Карен Горні хоч і ставила під питання багато теорій та відкриттів Зігмунда Фройда, були й речі, з якими вона, якщо і не погоджувалася, то продовжувала дослідження, щоб підтвердити, спростувати або ж видозмінити теорії свого колеги. Дослідниця стверджувала, що захисні механізми проявляються в тому,

що вони переносять внутрішні конфлікти на зовнішні ситуації та інших індивідів, за для захисту психіки. І хоча в теорії це мало б допомогти ідентифікувати їх, особливо в психотерапевтичній роботі, такий вид механізмів психологічного захисту є деструктивним та особливо негативно впливає на соціальне життя особистостей погіршуючи якість спілкування в соціумі [45].

Альфред Адлер, австрійський психіатр та психолог теж не залишився осторонь явища захисних механізмів. Послідовник Фрейда та засновник індивідуальної психології трактує психологічний захист, як почуття неповноцінності та прагнення компенсації, яке виникає, як наслідок цього почуття [1]. Адлер переконаний, що дії людини, її поведінка в соціумі, її поведінка – це компенсація певної неповноцінності, яка виступає символом, стимулом та мотивацією для отримання певної переваги. Так, якщо людина відчуває нестачу в якійсь сфері життя вона спрямовує свій внутрішній ресурс на її позбавлення. Наприклад, якщо психолог усвідомлює, що в нього не достатня кількість знань у певній сфері він чинить певні дії, для отримання інформаційного ресурсу та закриття цього гешталту. На думку австрійського вченого, психологічний захист виступає позитивним явищем, адже він спрямовує особистість на шлях розвитку та усунення неповноцінностей.

Ідея позитивного усунення неповноцінності Адлера знайшла підтримку і в С. Кондратюк. Українська вчена підтримує тезу про те, що психологічний захист є важливою складовою формування особистості та є механізмом подолання тривоги, напруження, відчуття неповноцінності, невпевненості та подолання внутрішніх конфліктів [16].

Такі дослідники, як Г. Конте, Роберт Плутчик та Г. Келлерман визначають полярність, як одну із основних характеристик механізмів захисту. Вони вважають, що до захисних механізмів існує інший захисний механізм, який бореться із внутрішніми конфліктами протилежним способом. На їх думку

витіснення є протилежним заміщенню, проєкція є протилежним механізмом запереченню, компенсація – формуванню реакції, регресія – інтелектуалізації.

Згідно з теорією Роберта Плутчика, механізми психологічного захисту формуються поступово на різних етапах онтогенезу, і, відповідно, різні види захисту розвиваються на різних стадіях життя. Такі захисти поділяються на дві категорії: "примітивні" механізми, які виникають на ранніх етапах розвитку, і "зрілі" механізми, які розвиваються на більш пізніх етапах життя. До примітивних захистних механізмів в теорії Р. Плутчика відносяться регресія, проєкція та заперечення. Більш "зрілі" механізми, такі як інтелектуалізація, компенсація та реактивне утворення, з'являються на пізніших етапах розвитку особистості і сприяють більш успішній самоактуалізації особистості.

Б. Фурманець та О. Сегеда провели дослідження, яке вказує на те, що після витіснення неприємних емоцій та думок може вмикатися механізм особистісного захисту, такий як: раціоналізація, як виправдання неприйнятої ситуації, як механізм переформування сприйняття реальності задля мінімізації негативного впливу на психіку особистості [43].

Такий механізм психологічного захисту хоч і дозволяє почуватися краще в дуже короткостроковій перспективі, проте він несе все ж негативний вплив, адже до витіснених емоцій та переживань, які можуть вилитися у психосоматичний розлад в майбутньому, додається викривлене сприйняття реальності, яке може не тільки погіршити соціальне життя індивіда тут і тепер, але і формує негативний досвід позитивного сприйняття викривленої реальності. В результаті це може сформувати певну залежність від більш забарвленої реальності, ніж вона є насправді, що в свою чергу посилить несвідоме використання захисних механізмів.

Копець Людмила підтримує тезу про те, що захисні механізми не просто допомагають психіці справлятися із внутрішніми конфліктами, але і значною мірою впливають на розвиток особистості. І здебільшого, психологиня вважає,

що вони впливають негативно: так заперечення може допомогти людині виключити її із реальності, раціоналізація дає змогу перевизначити реальність, уникнути реальність допомагає витіснення, а реактивне утворення надає реальності протилежного значення. І хоча механізми психологічного захисту можуть бути корисними в кризовий момент, вони є перешкодою у розумінні реального світу та особистості індивіда [17].

Л. Коpecь, як і багато її інших колег з різних частин світу поділяють думку про те, що захисні механізми негативно впливають на розвиток та становлення особистості, а також стають на заваді об'єктивному сприйнятті зовнішнього та внутрішнього світу, що в свою чергу негативно діє на всі сфери життя індивіда. І справедливо зазначити, що ці думки, теорії та гіпотези не є взятими ні звідки. Існує безліч досліджень та робіт акредитованих вчених, які підтверджують це. Але, конформізм штовхає науку до її розвитку. Тому даремно було б очікувати, що всі вчені погодяться з поглядами та висновками та не будуть висувати нові, протилежні гіпотези. Одна група вчених, серед яких є Карл Роджерс, Зігмунд Фройд, Карен Хорні, В.С. Ротенберг та інші, переконані, що захисні механізми є позитивним явищем, оскільки допомагають індивіду пережити неприємні почуття тривоги та стресу, цим самим, не травмуючи психіку. Проте, на противагу цій думці, є вчені, які не погоджуються з даним трактуванням захисних механізмів. Ф. Василюк, І. Стойков, Е. Крошембаум та інші. Вважають, що вплив захисних механізмів є деструктивним та таким, що обмежує та сповільнює розвиток особистості, а ті позитивні наслідки, які вони несуть не є вартими того, що вони залишають по собі.

Загалом, якщо аналізувати наукову літературу, то здебільшого можна побачити, що основна функція захисних механізмів це несвідомий процес зменшення рівня негативних переживань. Проте, згідно принципу детермінізму, кожна дія чи процес має свої наслідки. Тому й існує таке

розмаїття поглядів на захисні механізми та те, чи позитивно вони впливають на особистість, чи їх позитивний ефект недостатній, щоб вважати їх такими [].

За словами Тамари Семенівни Яценко, значущу роль у створенні механізмів психологічного захисту грає концепція «ідеалізованого «Я»». Доктор психологічних наук пояснює, що цей підхід з боку "Я" концепції полягає в тому, що ідеалізоване "Я" визначає систему очікувань стосовно того, як будуть сприймати суб'єкта при його взаємодії. У такий момент активується вся система психологічного захисту з метою виправдання цих очікувань, не зважаючи на наслідки для індивіда.

Валерій Лаврентійович Зливков, кандидат психологічних наук з України, стверджував, що феномен психологічного захисту ґрунтується на функції захисту особистості від усвідомлення певних неприємних висновків. На його думку, психологічний захист використовується для витіснення суб'єктивно неприємних висновків у сферу несвідомого [10].

Згідно з думкою В. Шебанової, захисні механізми є ефективним способом подолання страху та тривоги. За її думкою, такі механізми можна класифікувати на успішний та неуспішний захист. У разі успішного захисту, імпульси, які викликають тривогу, зникають. Однак при неуспішному захисті ці імпульси не тільки не зникають, але й починають постійно повторюватися, створюючи замкнуте коло [47].

Також за дослідженням Валентини Шебанової, психологічний захист не піддається однозначному класифікуванню, як корисний чи шкідливий феномен, оскільки в ньому існують як позитивні, так і негативні аспекти. Серед позитивних властивостей захисних механізмів виокремлено їх здатність захищати психіку від потенційно травматичних подій або явищ, що є основою успішної адаптації та те, що вони допомагають підтримувати цілісність психіки під час дестабілізуючих переживань. Але водночас, негативні сторони захисних механізмів проявляються у їхній здатності спотворювати об'єктивне сприйняття

власного я, поведінки та мотивів особи, та зовнішнього світу в цілому. Ці механізми часто перекручують та спотворюють зміст та мотиви переживань, подій і інших аспектів життя, що заважає оцінювати ситуації і обмежує можливість суб'єкта активно впливати на них. В результаті цього може істотно погіршуватися психосоціальний розвиток особистості. Тому однозначно стверджувати, що захисні механізми хороші або погані не є етично, адже факти стверджують, що простої відповіді на дану полеміку немає [47].

У працях Фредеріка Александера, відомого своїми роботами у сфері психосоматики, була висунута теорія, відома як "теорія специфічного емоційного конфлікту". Згідно з цією теорією, психосоматичні захворювання розглядаються як фізіологічний вираз постійної дії інтенсивного механізму захисту, такого як заперечення або придушення. Автор виділяє три основні форми психогенних захворювань: істеричні конверсії, вегетативні неврози та психосоматичні захворювання, розглядаючи їх як результат функціонування захисту різного рівня інтенсивності. Характер цих соматичних синдромів залежить від модальності емоцій та учасників конфлікту.

Френсіс Дунбар у своїх дослідженнях розробив концепцію "профілю особистості". Вважаючи, що емоційні реакції є вторинними проявами особистості хворого, автор акцентує увагу на зв'язку між особливостями особистісного профілю і розвитком відповідних соматичних захворювань у конкретного суб'єкта. Особистісні типи, виділені Ф. Дунбаром, такі як коронарний, гіпертонічний, алергічний і схильний до пошкоджень, сприяли проведенню численних досліджень у галузі типології особистості. Теорію "профілю особистості" можна розглядати як розвиток і поглиблення теорії "специфічного конфлікту".

У сучасних іноземних наукових дослідженнях поширені концепції, які акцентують на полярності механізмів захисту та відзначають різний ступінь їхньої примітивності. Зокрема, відповідно до Уайта, первинні захисні процеси

включають в себе відмову і придушення, тоді як вторинні захисні процеси включають проекцію, реактивне утворення, заміщення та інтелектуалізацію. У свою чергу, Інгліш і Фінч описують як проекцію, так і інтроекцію як два найбільш примітивні захисні механізми, тоді як Евальт і Фарнсуорф розглядають регресію як дуже примітивний вид захисту.

Один із видатних представників гуманістичної психології, Абрахам Маслоу, був переконаний, що одним із факторів, які можуть уповільнити процес розвитку особистості, є внутрішні механізми захисту. Поза традиційними механізмами захисту, описаними в психоаналітичній парадигмі, він поширив перелік захисних механізмів, розглядаючи ще два типи захисту: комплекс Іони та десакралізацію. "Комплекс Іони" відзначається відмовою від спроб максимально використовувати свої власні здібності та обмеженою готовністю до досягнень. Такі люди утримуються від використання своїх здібностей на повну потужність та задовольняються менш амбіційними цілями. Десакралізація означає відмову від ставлення до якоїсь сфери життя з високим ступенем зацікавленості та глибини. Це призводить до збіднення життя особистості.

Польська науковиця та дослідниця Марта Калиновська проводить дослідження щодо механізмів захисту, що діють в колективній психіці, спрямовані на спільні практики пам'яті і функціонування у просторі між психічним та соціальним життям. Процес меморалізації досліджується на прикладі колективної травми, такої як Смоленська катастрофа 2010 року. Вона розглядається в контексті юнгіанської концепції колективної психіки та психоаналітичного розуміння захисних групових механізмів проти травм, зокрема втрат і оплакування [57].

Ізраїльський вчений Томер Ейн-Дор пропонує теорію соціального захисту, яка базується на припущенні, що люди реагують на загрозу, яка частково визначається диспозиційними змінними. Вчений вважає, що

психологічні реакції на загрози нерозривно пов'язані з соціальним контекстом, зокрема з психосоціальними особливостями груп, до яких належать люди. Згідно з цією теорією, групи, які включають осіб, що представляють усі три види реакцій на загрозу (надмірно обережні, впевнені у своїх здібностях, потенційні лідери), будуть набагато більш ефективними в реагуванні на загрози та небезпеки, ніж менш гетерогенні групи [56].

Фріц Перлз в основі своєї типології захисних механізмів розглядав концепцію, відому як плюс-мінус функція. Мінус-функція включає такі захисні механізми, як вибірковість, яка не пов'язана з реальними потребами, витіснення, уникнення проблем шляхом впадання у захворювання або уявних ситуацій, і заперечення. Плюс-функція включає такі захисні механізми, як надкомпенсація, створення м'язового панцира, наявність нав'язливих уявлень, проєкції, галюцинації та інтелектуалізація [25].

А. С. Кочарян поділяє захисні механізми на два основні блоки, які він називає метатипами: проєктивні та дефензивні. У разі проєктивних механізмів, інформація просто не засвоюється і відкидається, не досягаючи свідомості (це може включати витіснення, регресію, заперечення). У випадку дії дефензивних механізмів, інформація приймається, але перетворюється і сприймається у вигляді, що не відповідає реальності (сюди можуть входити раціоналізація, ізоляція та інші методи).

Згідно з Вайлентом, американським психіатром та професором Гарвардської медичної школи, всі захисні механізми виконують п'ять важливих функцій у дорослому житті: 1. Утримують емоції в прийнятних межах в період надзвичайного емоційного напруження. 2. Підтримують постійність, спрямовуючи в потрібне русло біологічні потяги. 3. Дозволяють вносити корективи в образ "Я" після таких важливих життєвих змін, як успіхи в навчанні, важкі операції та інші події. 4. Допомагають вирішувати конфлікти в

найближчому оточенні людини. 5. Забезпечують можливість раціоналізації серйозних конфліктів в згоді з власною совістю.

Якщо поглянути на дослідження, теорії та погляди різних вчених на захисні механізми, то можна прослідкувати, що практично всі з них пояснюють чинники виникнення та розвиток певних захисних механізмів, як залежний чинник соціальної взаємодії та соціуму навколо індивіда. Разом із біологічною складовою онтогенезу детермінують захисні механізми індивіда та їх вплив на психіку людини.

Крім того, вплив захисних механізмів на особистість індивіда не є однозначним. З одного боку захисні механізми можуть негативно впливати на особистість, порушуючи її соціальне життя та формуючи психосоматичні та психологічні розлади. З іншого ж боку, захисні механізми можуть стати каталізатором розвитку при стресових та травмуючих ситуаціях, який за інших обставин не відбувся б, або відбувся б та не з тією інтенсивністю та результатом. Чинників, які детермінують позитивність або негативність змін існує багато: починаючи з соціальних та біологічних, закінчуючи власним досвідом. Якщо травмуюча ситуація виникає вперше, то в особистості зазвичай немає стратегій реагування на неї. З іншого ж боку, якщо травмуюча ситуація відбувається вчергове, наявність засвоєних моделей поведінки, ще не гарантує позитивну роль захисних механізмів та переживання травми. Адже цілком ймовірно, що ситуація послугує тригером, який відкріє незакриті гешталти непропрацьованих минулих травм

1.2. Класифікація захисних механізмів та їх характеристика

Як вже було зазначено раніше, класифікація захисних механізмів не є чіткою та єдиною. Кожен вчений обирає ті захисні механізми, які він вважає належними або правильними залежно від свого підходу та досліджень і

відображають його світогляд та бачення проблематики. Чи добре це чи погано, питання досить полемічне, яке спровокувало чимало дискусій. Адже з одного боку єдність означає стабільність, як для оперування наявними даними, так і для майбутніх досліджень. З іншого ж боку, таке значне розгалуження поглядів проковує створення нових гіпотез та нових підходів до вивчення проблематики. Адже дуже часто психотерапевтичні школи та напрямки обмежені в сферах застосування своєї роботи, методах, та поглядах, якими вони оперують. А різноманітність теорій та шкіл допомагає науці перекривати «наукові прогалини», та всебічно досліджувати проблематику, яка турбує науковців.

Анна Фрейд запропонувала свій перелік таких механізмів, але інші дослідники можуть мати власні класифікації або вносити зміни до існуючих на основі своїх досліджень та теорій. Поняття та класифікація захисних механізмів є еволюційними та можуть вдосконалюватися з часом з урахуванням нових відкриттів та наукових підходів [39].

Заперечення. Це механізм відкидання думок, почуттів, бажань, потреб або реальності, які є неприйнятними для психіки людини на свідомому рівні. При цьому механізму, поведінка індивіда є такою, наче проблеми не існує. В дітей цей механізм є більш примітивний: вони можуть накритися ковдрою, та «захистити» себе від проблем, які існують ззовні. Дорослі ж часто використовують заперечення для менш травматичного проживання травмуючих подій та ситуацій (смерть, розлучення, війна, хвороба і т.д.). І хоч принцип дії приблизно однаковий, він є дещо глибшим у випадку із дорослими. Так можуть не просто заперечуватися якісь події, як сам факт їх існування (я цього не бачу, значить цього не існує), а починають несвідомо з'являтися раціональні причини, чому цієї події може не бути, або чому ця подія не є такою поганою.

Часто заперечення може слугувати дуже потрібним і важливим механізмом життя індивіда. Адже, травмуючі ситуації часто виникають

спонтанно та є важчими для усвідомлення та сприйняття, ніж середньостатистична людина може опрацювати без шкоди для психіки. Не даремно, якщо звернутися до теорії прийняття неминучого психіатрині Елізабет Кюблер-Росс, то можна побачити, що першим етапом, який приймає найбільший удар, є саме заперечення. За хорошого сценарію, після цього, коли відбулася певна адаптація особистості до травмуючої події, заперечення по трохи починає дозволяти переробляти важкі ситуації малими дозами. Це допомагає зберегти резильєнтність особистості перед важкими травмуючими подіями. Якщо захисний механізм заперечення є екологічним, то поступово він замінюється іншим, дозуючи прийняття травмуючої події.

Проте, доволі часто заперечення не є екологічним. В таких випадках несвідомо заперечуються факти реальності, які людина навіть не усвідомлює. Особливо сильно це можна прослідкувати в нашому соціумі, де дуже поширеними є стигматизація суспільства з повною відсутністю її раціоналізації. Так, досить часто, індивіди шукають різні паранормальні причини пояснень певних подій замість того, щоб застосувати критичне мислення та знайти причинно-наслідковий зв'язок. Така відсутність раціоналізації в поєднанні із запереченням може істотно нашкодити соціальному життю індивіда та слугувати каталізатором інших психологічних розладів та незакритих гештальтів.

Якщо ж говорити про дитячу реакцію заперечення, то метафоричне закривання під ковдру може бути корисним і в здоровому віці. Адже, ковдра в даному випадку виступає психологічним бар'єром, який збільшує почуття безпеки та спокою. Тому така практика використання заперечення може бути корисною в психотерапевтичній роботі (свідоме використання) або ж при кризовій ситуації (несвідоме використання).

Витіснення – це психологічний захисний механізм, який був добре описаний З. Фрейдом. Витіснення включає в себе мимовільне усунення

неприйнятих думок, мотивів і почуттів. Також витіснення – це виключення зі свідомості індивіда неприємних мотивів поведінки або неприємної чи травмуючої інформації. Цей механізм також може використовуватися для забуття певних подій або деталей та грає важливу роль у формуванні симптомів. Коли витіснення не вистачає для зменшення тривожності, використовуються інші захисні механізми, які допомагають матеріалу, витісненому зі свідомості, з'явитися у викривленому вигляді. Крім того, витіснення може приховувати хворобливі почуття, імпульси і спогади, які не відповідають установкам особистості. [40].

Витіснення зазвичай проявляється у формі невмотивованого забування чи ігнорування. За теорією Зігмунда Фрейда, витіснення є основним механізмом формування несвідомого. Як захисний механізм, витіснення спрямоване на зменшення негативних переживань шляхом видалення зі свідомості того, що викликає ці переживання. Незважаючи на те, що ці елементи видалені зі свідомості, вони не зникають з пам'яті (особа може легко згадати їх під гіпнозом) і продовжують впливати на поведінку та сни людини.

Наприклад, певні вислови, які вказують на використання витіснення як захисного механізму, можуть бути: "Я дивлюся телевізор, щоб відволіктися і не думати про негативне" або "Я пішла на концерт, щоб відволіктися від негативних думок".

Інакше кажучи, витіснення – це довільне придушення, яке призводить до несвідомого забування певних психічних змістів, які можуть нести травмуючий характер. Досить часто витісняються саме емоції, які є або неприйнятними для особистості або для ситуації, в якій вона перебуває. Здебільшого витіснення є негативним захисним механізмом, який в свою чергу може спричинити психосоматичні порушення, якщо витіснені психологічні змісти не будуть пропрацьовані або прожиті індивідом.

Раціоналізація – це психологічний механізм захисту, який використовується для виправдання неприйнятних думок, почуттів чи поведінки, надаючи їм більш соціально або особисто прийнятний вигляд. Цей механізм психологічного захисту поширений, оскільки наша поведінка і рішення зазвичай обумовлені багатьма факторами, і раціоналізація допомагає нам пояснити свої дії в більш прийнятному світлі соціуму індивіда та його особистісними переконаннями.

Важливо також відзначити, що раціоналізація різниться від свідомого обману чи брехні. Адже це невідомий механізм, який допомагає зберегти самоповагу, уникнути відчуття провини та відповідальності перед собою або іншими. І оскільки цей процес не відбувається свідомо, особистість може навіть не підозрювати про наявність в себе даного механізму захисту психіки.

Цей механізм може бути небезпечним, оскільки він може заважати чіткому розумінню власних мотивів і дій, і в результаті призводити до некоректних рішень та взаємин. А також, доволі часто об'єктом раціоналізації слугують емоції індивіда, коли замість того, щоб проживати власні емоції, вони «перероблюються» через когнітивну сферу, що в свою чергу не тільки посилює процеси раціоналізації, але й підключає інший захисний механізм, а саме витіснення, через який можуть перетворюватися непрожиті емоції.

Регресія – це механізм психологічного захисту, що передбачає неусвідомлене повернення до більш раннього рівня адаптації або поведінки з метою задоволення певних бажань чи потреб. Регресія може виражатися частково, повністю або символічно.

Зазвичай регресія спостерігається в іграх, в реакціях на стресові події (наприклад, у дітей, коли народжується нова дитина, старша дитина може почати вести себе молодше), у ситуаціях підвищеної відповідальності, а також при захворюваннях, коли хвора людина може демонструвати підвищену потребу в увазі і догляді.

Однак у патологічних випадках регресія може спостерігатися при психічних розладах, особливо при шизофренії, коли людина може втратити контакт з реальністю та повернутися до більш ранніх станів або рівнів розвитку.

Також поведінка, пов'язана з регресією, може варіюватися великою мірою в залежності від того, на якій стадії психосексуального розвитку людина зупинилася. Наприклад, якщо людина зазнає регресію на оральній стадії розвитку, це може виявитися в її поведінці через надмірне споживання їжі, паління чи вираження вербальної агресії. У випадку фіксації на анальній стадії, це може призвести до надмірної охайності або, навпаки, безладності в поведінці.

Ці форми поведінки вказують на регресивні риси і можуть виникати в стресових ситуаціях або відчуттях незручності, коли людина спрямовує свої емоції та потреби в способи, які характерні для попередніх стадій її розвитку.

Проекція – це механізм психологічного захисту, який полягає в тому, що індивід відносить думки, почуття, мотиви і бажання, які він відкидає на свідомому рівні, до іншої особи або об'єкта. Існують незначні вирази проекції в повсякденному житті. Багато людей є малокритичними до своїх недоліків і легко помічають їх тільки у інших. Це може призвести до тенденції звинувачувати інших власними проблемами. Проте проекція також може бути шкідливою, оскільки призводить до неправильного сприйняття реальності. У випадках патологічного рівня проекція може призвести до галюцинацій і марення, коли втрачається здатність відрізнити фантазії від реальності.

Також проекцією є психологічний процес, при якому внутрішній досвід помилково ідентифікується як зовнішній. Людина приписує іншим свої власні думки, почуття, мотиви, риси характеру і т. д., переконуючись, що ці аспекти відбуваються ззовні, а не всередині самої себе. Зазвичай проекція служить засобом "відділення" загрози від власної особистості.

Згідно із поглядами З. Фрейда, у своєму глибинному змісті проєкція відображає глибокі прагнення до сексу та агресії. Отже, проєкція виступає як механізм захисту, який полягає в тому, що особа приписує іншим істотам чи предметам ті почуття та бажання, в яких вона сама відмовляє собі. Засновник психоаналізу, у своїй праці "Тотем та табу", наголошує на тому, що " ворожість, про яку не знаєш і надалі не бажаєш знати, переноситься з внутрішнього сприйняття у зовнішній світ та при цьому віднімається від самого себе та приписується іншим" [40].

Проєкція, як захисний механізм психіки, дозволяє людині переконувати себе, що неприпустимі чи неприйнятні почуття, бажання, мотиви чи ідеї належать іншим особам, а не їй самій, що дозволяє уникнути відчуття власної відповідальності за них. При негативних сценаріях, даний механізм психологічного захисту може погіршити соціальну сферу життя індивіда, а також вплинути на його самосприйняття, адже те, як ми оцінюємо та приймаємо себе дуже часто є віддзеркаленням того, як нас приймає та оцінює соціум.

Проте, позитивне застосування проєкції, як захисного механізму є те, що він є основою емпатії.

Придушення – це захисний механізм, що проявляється у блокуванні неприємної або небажаної інформації. Це блокування може виявитися при перекладі цієї інформації з системи сприйняття в пам'ять або при приховуванні її від свідомості.

Відчуження – це захисний механізм, який призводить до ізоляції та відокремлення внутрішніх зон свідомості, пов'язаних з травмуючими факторами.

Е. Фромм, один із засновників неофройдизму, прийшов до висновку, що неодмінною рисою сучасного людського існування є самотність, ізоляція та

відчуження. Водночас він був переконаний, що кожний історичний період характеризується прогресивним розвитком індивідуальності, зокрема це пов'язано із тим, що люди борються за досягнення більшої особистої свободи у реалізації всіх своїх потенційних можливостей [42].

Сновидіння – це спосіб заміщення, в якому дія переноситься з реального світу в світ сновидінь. Зігмунд Фройд використовував сновидіння, як один із методів роботи для того, щоб проінтерпретувати імпульси, які посилає несвідоме. Сновидіння можуть бути корисними в психотерапевтичній роботі, адже можуть містити перепрацьовані змісти, емоції чи бажання, які переживає особистість.

Катарсис – це захисний механізм, який включає в себе зміну цінностей, що призводить до послаблення впливу травмуючого фактора.

Ідентифікація – це психологічний механізм захисту, який виявляється у відображенні образу іншої людини на собі, ототожненні себе з цією особою або групою людей. Згідно із теорією засновника психоаналізу та першовідкривача багатьох захисних механізмів, Зігмунда Фройда, ідентифікація представляє собою форму захисного механізму психіки, який допомагає індивіду засвоювати різні види діяльності, усвідомлювати норми поведінки та соціальні цінності.

Сублімація – це психологічний процес, в результаті якого енергія лібідо перетворюється на форму діяльності, яка є більш соціально прийнятною. Поняття сублімації було введено австрійським вченим Зігмундом Фройдом. У контексті соціальної психології, сублімація пов'язана з процесом соціалізації особистості. Згідно австрійського засновника психоаналізу, сублімація є протилежним захисним механізмом витісненню.

У галузі соціальної психології, сублімація вивчається в контексті процесів соціалізації. Велика увага приділяється проблемам сублімації в психології творчості, дитячій психології, психології спорту та інших сферах.

Реактивні формування є одним із захисних механізмів, які перетворюють неприйнятні спонукання, замінюючи їх гіпертрофованими, протилежними тенденціями. Цей механізм має двоступеневий характер, де спочатку неприйнятне бажання витісняється, а потім підсилюється протилежною тенденцією. Наприклад, перебільшена опіка може служити приховуванню почуття відторгнення, тоді як надмірно солодка і ввічлива поведінка може приховувати ворожнечу та інші неприйнятні відчуття і реакції.

Механізм захисту "реактивне утворення" розглядається у контексті мотивації і впливає на зміну потреб. Цей механізм перетворює неможливі для реалізації імпульси в такі, що набувають форми потреб протилежного знаку. Протягом багатьох століть відкрите виявлення сексуальних бажань вважалося небезпечним та непристойним, але водночас надавало особливу простоту людським відносинам і може викликати сильне почуття задоволення під час реалізації. Внутрішній конфлікт, що виникає через протиріччя між природними потягами та заборонаю відкрито їх виявляти, впливає на формування амбівалентних емоційних реакцій, таких як ненависть у поєднанні з любов'ю.

Реактивне утворення діє, як механізм не тільки для перетворення сексуальних імпульсів, але й багатьох інших. Психопаналітики стверджують, що дія реактивного утворення можна спостерігати навіть у дітей віком від 3 до 4 років. Тому, цей захисний механізм може бути присутнім протягом значної частини онтогенезу людини.

Також, механізм захисту "реактивного утворення" часто визнається одним з найбільш складних для розуміння, що свідчить про його ефективність у маскуванні та гнучкості його застосування. Ця концепція була використана для пояснення реакцій на зовнішні загрози та внутрішні тривоги [Холл]. Також,

цим явищем описується та пояснюється "Стокгольмський синдром", коли жертва закохується у свого агресора, або звіти в'язнів, які створюють собі "фаворитів" серед охоронців і навіть збирають предмети, викинуті ними. Механізм реактивного утворення часто спостерігається у людей з нав'язливими неврозами, і при частому застосуванні він може стати постійною рисою характеру. Це явище часто спостерігається у хворих із нав'язливими розладами особистості.

Інтроекція – це психологічний процес, який полягає в символічному включенні в себе об'єкта чи характеристик іншої людини. Цей механізм відіграє важливу роль у ранньому розвитку особистості, оскільки на його основі засвоюються батьківські цінності та ідеали. Інтроекція може виникати при втраті близької людини або в ситуаціях травматичних подій. Цей механізм допомагає знищувати відмінності між об'єктами любові та власною особистістю. Іноді він може призводити до заміни озлобленості чи агресії по відношенню до інших людей на самокритику та самообесцінювання, оскільки обвинувачення переносяться в межі власної особистості через інтроекцію. Цей механізм часто спостерігається в умовах депресії.

Інтроекція, як механізм захисту, відіграє важливу роль у формуванні моральності у дітей та передачі знань. Це процес, коли дитина "присвоює" собі якості та можливості важливі для дорослих, що дозволяє їй відчувати себе всемогутньою, незважаючи на свою фактичну беспорядність. У дорослому віці інтроекція може залишатися як механізм захисту, що оберігає людину від втрати самоповаги у ситуаціях залежності від інших. Це може виражатися у відчутті, що є "захисник" або "помічник," який завжди готовий допомогти, і тому людина не є зовсім беззахисною або беспорядною. Проте в дорослих інтроекція часто починає усвідомлюватись і може перетворюватися в ідентифікацію.

Як і багато інших психологічних механізмів захисту, інтроекція може спотворювати сприйняття реальності та змушувати людину відчувати зовнішні речі, події чи якості як внутрішні. Внаслідок цього втрата зовнішнього може сприйматись як втрата внутрішнього, і це може призвести до депресії та процесу горя. У спробі зберегти цільність, людина може відчувати провину за втрату та намагатися її компенсувати, і це може бути частиною процесу горювання.

Компенсація – це несвідома стратегія, спрямована на подолання реальних чи уявних недоліків. Поведінка, спрямована на компенсацію, є широко розповсюдженою, оскільки досягнення певного статусу або відчуття власної важливості є суттєвою потребою практично для кожної людини.

Компенсація може приймати різні форми: деякі з них можуть бути соціально прийнятними (наприклад, коли сліпа людина стає відомим музикантом), тоді як інші можуть вважатися соціумом неприйнятними (наприклад, коли низькоросла людина проявляє агресивність і прагне до влади як спробу компенсувати свій низький зріст, або коли людина з інвалідністю виражає грубість і конфліктність як спробу компенсувати свої обмеження). Яскравим прикладом компенсації може бути «комплекс Наполеона», як психологічний стан людей з низьким зростом, які прагнуть замінити свою вразливість та тривожність та стають надмірно агресивними та жадібними до влади.

Також виділяють дві основні форми компенсації: пряму, коли особа прагне досягти успіху в сфері, де вона сприймає себе несильною, і непрямую, коли особа намагається підтвердити себе в іншій сфері, щоб компенсувати свої недоліки.

Гіперкомпенсація – це форма психологічного захисту, яка включає в себе не лише позбавлення почуття неповноцінності, але і досягнення певного

результату або позиції, що дозволяє особі виявити домінування або перевагу в порівнянні з іншими.

Інтелектуалізація - це захисний механізм, що передбачає надмірне використання інтелектуальних ресурсів з метою відведення уваги від емоційних переживань і почуттів. Цей механізм включає в себе раціоналізацію, але відрізняється від неї, оскільки він передбачає перетворення емоцій у розумові роздуми і аналіз, замість їх відкидання чи спростування [1].

Під час інтелектуалізації людина може намагатися розмовами або аналітичними діями замінити реальні почуття на розмови про ці почуття. Наприклад, замість вираження реальної любові, вона може обговорювати або аналізувати поняття кохання. Інтелектуалізація допомагає відвести увагу від емоційного дискомфорту і створити відстань між собою і своїми почуттями.

Заміщення, – захисний механізм, що трансформує сексуальні або агресивні імпульси у більш прийнятні, скеровує емоції на більш прийнятний результат, відділяє їх від реального об'єкту.. Наприклад, випадки, коли агресивні почуття, спрямовані на роботодавця, замість того, щоб бути вираженими відносно нього, можуть бути перенесені на членів родини або інші об'єкти, які вважаються та є більш безпечними для вираження цих почуттів. Заміщення допомагає людині відвести увагу від первинного об'єкта або ситуації, яка викликає негативні почуття, і знаходить інший спосіб прожити та показати ці емоції у більш безпечний спосіб.

Ефективність заміщення залежить від того, наскільки новий об'єкт є схожим на попередній, з яким спочатку асоціювалося задоволення певної потреби або комплексу потреб. Якщо новий об'єкт має певну ступінь схожості зі старим, то заміщення може бути більш успішним і задовольняти потреби особи.

Захисні механізми відіграють важливу роль в регуляції емоцій індивіда. Що до їх позитивного чи негативного впливу на індивіда, в науковій сфері тривають дебати, тому однозначно відповісти на це питання важко. Захисні механізми є чудовим елементом кризової інтервенції задля збереження психічного здоров'я індивіда. Проте, вони можуть нести неприємні наслідки в довготривалій перспективі.

РОЗДІЛ 2 ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ТРИВОГИ ТА СТРЕСУ

2.1 Теоретичні аспекти психологічних феноменів тривоги та тривожності

У психології одним із перших, хто спробував пояснити природу тривоги, був австрійський психолог Зігмунд Фрейд. У своїй роботі "Про заснування для відділення певного симптомокомплексу від неврастенії як неврозу тривоги," опублікованій у 1895 році, Фрейд ще не розрізняв тривогу як реакцію на реальну небезпеку від тривоги як суб'єктивного відчуття. Його основна увага була спрямована на виникнення травматичних ситуацій та перетворення лібідо на тривожне очікування. Фрейд схематично описує тривогу як фізіологічну реакцію на ситуацію небезпеки. Основна ідея його роботи полягає в тому, що тривога є результатом перетвореного лібідо [40].

Початково Фрейд припускав, що функція тривоги полягає в сигналізації "Я" про небезпеку того, що заборонені спонукання прагнуть прорватися до свідомості. У подальшій теорії тривоги у 1926 році він розглядав тривогу з позиції "Я", визначаючи її як специфічну відповідь на індивідуально важливу загрозу, фактично – як страх будь-якої втрати. Також він почав розрізняти терміни "страх" і "тривога": відчуття страху формується під впливом зовнішньої небезпеки, тоді як джерелом невротичної тривоги є внутрішні суб'єктивні переживання [41].

Фрейд також визначав типові ситуації небезпеки, які можуть виникати у процесі розвитку дитини і в подальшому служити джерелом формування тривоги. Першою з них є страх втрати об'єкта від якої дитина найбільше залежить. Зазвичай ним є матір, як найближча особа для дитини. Згодом, коли особа починає усвідомлювати лібідоносну цінність об'єкта, страх втрати любові стає більш виразним. Пізніше на передній план виступає страх тілесного

ушкодження (кастрації). У латентний період характерною є моральна тривога. Фрейд визнавав, що зазначені ситуації, формуючи різні форми переживання тривоги, можуть інтегруватися на рівні "Я" дорослого. Присутність ранніх форм тривоги на пізніших етапах розвитку відображає невротичну фіксацію; невротична особистість несвідомо боїться однієї з цих ранніх небезпек, виражаючи тривогу у вигляді реакцій або симптомів, що відображають або є способом витіснення переживання тривоги.

Тривога – це "емоційний патерн", що включає декілька відносно незалежних афективних факторів або "комплекс емоційних переживань", таких як страх, гнів, інтерес, смуток, хвилювання, сором, провину та занепокоєння. У випадку високого рівня тривожності ці показники проявляють найвищі значення. В тривожних переживаннях особа постійно очікує негативного розв'язання проблем, і в ситуаціях успіху не вірить у позитивні оцінки своєї діяльності чи поведінки.

У психологічній літературі є два основних терміни на які потрібно звернути увагу при дослідженні даної проблематики: «тривога» і «тривожність». Вони існують, як синоніми у деяких випадках, але частіше розглядаються як самостійні концепції із власною структурою та впливом на індивіда. "Тривожність" розрізняється як властивість особистості, стійку та постійну рису протягом життя (особистісна тривожність), тоді як "тривога" визначається як тривалий негативний емоційний стан, пов'язаний із зміною нервово-психічної діяльності (ситуативна тривога).

Концептуальне розрізнення між тривоگوю як динамічним станом і тривожністю, як особистісною властивістю чітко вказує на процесуальний характер феномену тривоги. Цей стан розглядається як послідовність когнітивних, афективних і поведінкових реакцій, що активізуються під впливом різноманітних стресових чинників. Ці чинники можуть бути як зовнішніми, так і внутрішніми, а також вони можуть бути визначеними суб'єктом, як

потенційно небезпечні чи загрозливі. Когнітивна оцінка рівня небезпеки виступає триггером стану тривоги або збільшує його інтенсивність. Таким чином, стан тривоги можна включити в загальний процес тривоги, який складається з компонентів, що розгортаються у певному часовому проміжку: стрес – сприйняття загрози – стан тривоги.

Оскільки зростання відчуття тривоги сприймається індивідом як неприємне та хворобливе, когнітивні та поведінкові реакції, що входять у склад цього стану, виконують функцію мінімізації наявного суб'єктивного дискомфорту. Процес тривоги супроводжується переоцінкою стресових умов і вибором відповідних поведінкових та когнітивних механізмів, спрямованих на зменшення переживань стресу. Також включає активацію способів уникнення ситуацій, що викликають тривогу.

У випадку, якщо ресурсність у подоланні або уникненні стресу виявляється недостатньою, можуть вступати в дію механізми психологічного захисту, чия функція полягає у зменшенні переживань тривоги. Головною метою цих механізмів є трансформація сприйняття стимулу, що викликає тривогу. Отже, у цьому випадку стан тривоги передбачає таку послідовність реакцій: стан тривоги – когнітивна переоцінка – використання наявних ресурсів або виклик механізмів психологічного захисту [1].

Зігмунд Фройд у своїй теорії класифікував тривогу на три типи: реалістичну, невротичну та моральну. У своїх теоретичних роздумах він розглядав тривогу як сигнал, спрямований на попередження Я про можливу небезпеку, що виникає внаслідок конфліктів між інстинктивними імпульсами. Для подолання цієї тривоги Я використовує різні захисні механізми, такі як витіснення, заміщення, проєкція, раціоналізація, регресія, сублимація та заперечення. Важливо відзначити, що ці захисні механізми діють несвідомо та спотворюють сприйняття реальності індивідом [40].

Ідеї Зігмунда Фроїда щодо тривожності визначили подальші дослідження у цій області як для його послідовників, так і для авторів, які жили та керувалися в своїх працях іншими школами, ніж психоаналізом. Ще на ранніх стадіях досліджень тривожності було встановлено, що вона має суттєвий зв'язок з різними аспектами самовизначення. Наприклад, нездатність контролювати ситуацію може спричинити зниження самооцінки, тоді як уникнення тривожності сприяє розвитку адекватної самооцінки. Переживання різних форм тривожності часто пов'язані з самозвинуваченням.

У своїх дослідженнях Вільгельм Райх розширив психодинамічну теорію Зігмунда Фроїда, включивши до неї не тільки лібідо, але й усі основні біологічні і психологічні процеси. Він розглядав задоволення, як вільний рух енергії з серцевини організму до периферії і взаємодію цієї енергії з зовнішнім світом. Тривожність, за Райхом, розумілася, як перешкода взаємодії цієї енергії із зовнішнім світом, що призводило до повернення її всередину організму, і викликало "м'язові затиски", які спотворювали і руйнували природне відчуття. Таким чином, Райх вніс важливий аспект до розуміння тривожності, підкресливши ролі ригідності і м'язової скутості, які призводять до відмови від виконання дій шляхом блокування функцій тілесних органів.

Індивідуальна теорія А. Адлера, центральною категорією якої є комплекс неповноцінності, розглядає тривожність як індивідуальну особливість, що виникає у зв'язку з потребою відновити втрачене соціальне відчуття єдності з суспільством. Коли суспільство ставить перед індивідом завдання, навіть якщо вони дуже прості, вони сприймаються як перевірка їх повноцінності, що призводить до надмірної емоційної реакції та зайвої напруги при їх вирішенні.

Соціокультурна теорія особистості, розроблена Карен Хорні, привнесла новий погляд на природу тривожності та відрізнялася від психоаналізу Зігмунда Фроїда у багатьох аспектах, зокрема, в питаннях, пов'язаних із характером тривожності. Хорні приділяла велике значення соціокультурним

умовам, які впливають на розвиток особистості. Під час свого перебування в США та у процесі наукових дискусій з Г. Саллівеном, вона прийшла до висновку, що існують дві основні потреби, які є характерними для людини з дитинства: потреба в задоволенні і потреба в безпеці.

Карен Хорні, на відміну від свого австрійського колеги Зігмунда Фрейда, відкидає ідею, що тривожність є невід'ємною частиною психіки. Замість цього вона визначає джерело тривожності у відсутності почуття безпеки в міжособистісних відносинах. Проте, суміжності у поглядах Хорні та Фрейда все ж були. Хорні вважає, що тривожність формується на ранніх етапах відносин з батьками. У випадку, коли батьки недостатньо уважні до дитини і проявляють недостатню любов та турботу, у дитини виникає вороже ставлення до них. Це вороже ставлення дитина змушена витіснити, оскільки вона залежна від них на фізичному, економічному та психологічному рівнях. Згодом ці пригнічені почуття обурення і ворожості розповсюджуються на відносини з іншими людьми. Цей стан Хорні назвала Базальною тривогою, яке реалізується, як відчуття відсутності безпеки [45].

Базальна тривога, яку описує Карен Хорні, характеризується, як почуття "власної незахищеності, слабкості, безпорадності, меншовартості в цьому зрадливому, зловісному світі, наповненому заздрістю і лайкою". Таким чином, концепція Хорні додає нові аспекти до розуміння природи тривожності, де індивід, що відчуває базальну тривожність, прагне вивести відповідальність за свої дії на соціальне оточення [45].

Згідно з концепцією Гаррі Стека Саллівана, основні переживання дитини розглядаються, як відображення її оцінок оточуючих та ролей, що впливають на неї через суспільство. Негативна оцінка соціальним оточенням вчинку призводить до покарання та втрати поваги оточуючих, що, в свою чергу, спричиняє втрату почуття власної безпеки та наростання тривожності. Отже,

для забезпечення позитивної самооцінки індивід повинен відповідати соціальним та культурним нормам, що також гарантує відсутність тривожності.

Джерелом розвитку тривожності, за поглядами Саллівана, є соціальне оточення, зокрема, батьки як перші особи, з якими взаємодіє дитина. Емпатія, як механізм емоційного зараження, може викликати у дитини відчуття тривожності, особливо якщо батьки часто переживають неспокій та піддаються впливу тривожності. За твердженням Саллівана, емпатія допомагає дитині розуміти емоційні стани батьків, пов'язані з задоволенням, формуванням безпеки, схваленням і осудженням. Отже, будь-яке переживання, яке конфліктує з самістю, може викликати тривожність.

Теорія періодизації Ерік Еріксона також чудово висвітлює соціально-культурний характер тривожності, яка виходить з психоаналітичних принципів Фрейда. Перша стадія розвитку людини, яку визначає Еріксон, визначає параметри соціальної взаємодії, де позитивним полюсом є довіра, а негативним – недовіра. Недолік догляду та відсутність турботи можуть призвести до формування у дитини недовіри, що проявляється у боязливості та підозрливості щодо навколишнього середовища. Другий етап, який визначає американсько-німецький психолог, включає досягнення почуття самостійності або нерішучості. Таким чином, ми бачимо джерела формування механізмів тривожності. Усі вісім стадій розвитку, які акцентує Еріксон, завершуються позитивним чи негативним вирішенням питань щодо відносин з навколишнім світом і самоідентифікації. Позитивний результат формує почуття довіри, самостійності, підприємливості та інші риси, які сприяють позитивному ставленню до себе і соціального оточення. Негативний результат може породжувати почуття недовіри, нерішучості, неповноцінності та інші аспекти, що сприяють тривожності.

Ерих Фромм у своїй теорії наголошував, що основним джерелом тривожності та внутрішнього хвилювання є переживання відчуження, пов'язане

із уявленням людини про себе як про окрему особистість, яка відчуває свою безпомічність перед силами природи і суспільства. Німецький філософ вважав, що основним засобом подолання цього стану є різні форми міжособистісної любові [42].

Фредерік Перлз розглядав тривожність як розрив між "зараз" і "тоді", який змушує людину планувати та репетирувати своє майбутнє. Це не лише заважає усвідомлювати сьогодення, але й руйнує відкритість до майбутнього, що є необхідним для спонтанності та особистісного зростання [42].

Когнітивна та гуманістична психотерапія використовують різний концептуальний апарат у вивченні природи тривожності. Незважаючи на це різноманіття, вони погоджуються між собою декотрих аспектах. Вони визначаючи тривожність – як реакцію на зіткнення з новим досвідом, який порушує узгодженість з уявленнями особи і становить загрозу для них. Однак вони відрізняються у своєму відношенні до об'єкта цих уявлень: в когнітивній психотерапії акцент робиться на уявлення про світ в цілому, як масштабний структурний елемент, тоді як в гуманістичній психотерапії – особистість є центром уявлень.

Так, Дж. Келлі визначав тривожність як усвідомлення того, що події, з якими стикається людина, лежать поза діапазоном застосування його особистої системи пізнавальних конструктів. За Келлі, тривога є результатом усвідомлення, що існуючі конструкти не можуть бути застосовані для вирішення нових ситуацій чи вражень. Американський психолог наголошував на тому, що тривожність виникає не внаслідок не ідеальності системи конструктів або неточності очікувань, а завдяки усвідомленню особою відсутності адекватних конструктів для інтерпретації подій. Неможливість передбачення призводить до відчуття безпорадності і незахищеності.

Карл Роджерс розглядав тривожність як емоційну реакцію на внутрішньо-особистісне протиріччя, викликане конфліктом між Я–реальним та Я–

ідеальним. Він визначав, що тривожність потрібно розглядати, як стан, що відчувається особою як скованість та напруженість, при цьому причина цього стану залишається неусвідомленою. В такому підході тривожність втрачає свій статус окремого психологічного утворення і розглядається як функція конфлікту.

У своїй роботі "Сенс тривоги" Роланд Мей визнає тривогу за одну з центральних проблем сучасної цивілізації. Він посилається на значний обсяг крос-культурних досліджень, які висвітлюють проблематику тривоги у художній літературі, соціальних науках, політиці, філософії та богослов'ї, а також в психології. Мей узагальнює думки інших вчених, стверджуючи, що тривожність є дифузним занепокоєнням. Основна відмінність між тривогою і страхом полягає в тому, що страх є реакцією на конкретну небезпеку, тоді як тривожність є неспецифічною, безпредметною та розсіяною.

У одній із своїх робіт Роланд Мей ідентифікує чотири напрямки досліджень, спрямованих на більше глибоке розуміння феномену тривожності. По-перше, він вказує на праці вчених, які віддані когнітивній теорії, таких як Річард Лазарус, Джозеф Ейверіл та Стенлі Епштейн, які зосереджуються на сприйнятті реальності. За їхніми дослідженнями, ключовим для розуміння тривоги є спосіб, яким людина оцінює небезпечну ситуацію. Важливість цих досліджень полягає в тому, що вони розглядають особу як сприймаючу істоту, розташовану в центрі теорії тривоги. Другий напрямок досліджень, який на думку психолога є важливим пов'язаний із роботами Чарльза Спілбергера, який розрізняє тривожність як "тривожність-стан" і "тривожність-властивість". Третій дослідницький напрямок стосується взаємозв'язків між тривогою і страхом та їх структури. Остання група досліджень, яка є важливою для глибшого та чіткішого розуміння тривоги, на думку дослідника, зосереджена на дослідженні реакцій людей у реальних життєвих ситуаціях. Наприклад, Тейхман вивчав психологічні реакції людей, які отримали повідомлення про

смерть членів своєї сім'ї, вказуючи на те, що тривога може проявлятися значно більш інтенсивно в довгостроковій перспективі, ніж, власне, гострій реакції на травматичну та важку для опрацювання психіки подію. Американський психолог наголошував на тому, що тривогу неможливо розглядати, як окремий психологічний елемент. Для того, щоб зрозуміти структуру та роль тривожності потрібен широкосторонній підхід до вивчення цього психологічного явища, яке є частиною нашого буденного життя.

За теорією диференційних емоцій К. Ізарда визначено, що тривожність формується на основі переважаючої емоції страху та взаємодії страху з іншими фундаментальними емоціями, такими як співчуття, гнів, провина, сором і інтерес. Подібно до депресії, тривожність може включати потребові і біохімічні компоненти. Важливо розрізнити тривогу від страху, оскільки страх є конкретною та специфічною емоцією, яку можна віднести до окремої категорії та встановити зв'язок між страхом та об'єктивною чи суб'єктивною, яка цей страх викликає. Розгляд страху, як окремої емоції допомагає відокремити його від загального явища тривоги. Тривога представляє собою комбінацію емоційних патернів, з яких страх є лише однією складовою. К. Ізард вказує, що взаємодія афективних компонентів тривожності може варіюватися від одного індивіда до іншого. Наприклад, провідна емоція страху може підсилювати компонент тривоги у деяких осіб, тоді як у інших вона може сприяти появі елемента сорому.

Т. Титаренко і П. Горностаї визначають тривожність як психічний стан, що характеризується емоційною напругою, настороженістю, хвилюванням, душевним дискомфортом, підвищеною вразливістю під час ускладнень, загостреного почуття провини та неадекватно заниженої самооцінки, у ситуаціях очікування, невизначеності або передчуття неясної загрози, що порушує значущу рівновагу особистості [30, с. 480].

Ч. Спілбергер вважає, що тривожність як риса особистості впливає на сприйняття індивідом широкого кола об'єктивно безпечних обставин такими, що можуть здаватися загрозливими для індивіда. Ця особливість є основою для виявлення домінуючих емоцій тривожності і страху в межах когнітивної діяльності, що призводить до зниження творчих здібностей людини і відображає переважну активацію лімбічної системи мозку [64].

Гулько Г. вказує на те, що у більшості випадків, коли формулюється сутність поняття "тривога", автори ґрунтуються на визначенні Чарльза Спілбергера. Спілбергер використовував термін "тривога" для опису неприємного емоційно забарвленого стану, який характеризується суб'єктивним відчуттям занепокоєння, похмурих передчуттів і на фізіологічному рівні пов'язаний з активацією автономної нервової системи [8].

Згідно з поглядами Карла Ясперса, тривога є емоційним станом, який є непов'язаним з будь-яким конкретним об'єктом, що можна охарактеризувати, як "вільно плаваючу тривогу". У визначенні страху відзначено, що цей емоційний стан обов'язково пов'язаний з певним стимулом або об'єктом, який містить конкретну загрозу для людини, її життя, благополуччя чи здоров'я. Ясперс вважав тривогу частиною "безпредметного почуття", яке набуває значення для людини тільки тоді, коли знаходить свій об'єкт. У протиположності до страху, який має "певну спрямованість", тривога є емоцією, "що не прив'язана ні до чого".

В. Полдінгер висловлює тезу, що тривогу слід розглядати як відчуття невизначеної загрози, характер і час виникнення якої не піддаються передбаченню. Це відчуття включає в себе дифузійне побоювання і тривожне очікування.

Відомий польський психіатр Антоній Кемпінські розглядає тривогу як стан невизначеного занепокоєння [14]. А згідно Е. Хорнблоу тривога – це "суб'єктивне побоювання, яке наближається", яке зазвичай має негативний

характер і спрямоване у майбутнє, відрізняючись від емоцій, таких як співчуття і почуття провини [61].

Радянський психолог Євгеній Павлович Ільїн визначає тривогу як емоційний стан гострого внутрішнього болісного незмістовного занепокоєння, який пов'язаний із прогнозуванням невдачі, небезпеки або передчуттям чогось важливого, значущого у стані невизначеності [12, с. 142].

А. Прихожан зробив суттєвий внесок у вивчення проблеми тривожності в психології. Згідно з її визначенням, тривожність – це стійке особистісне утворення, яке виявляється у схильності переживати суб'єктивно нейтральні ситуації як потенційно загрозливі для самооцінки, уявлення про себе, особистісних інтересів, та цінностей. Часто тривожність розглядається як емоція з негативним відтінком, спрямована в майбутнє, відмінно від емоцій, таких, як провини чи співчуття. У своєму дослідженні авторка зауважує, що суб'єктивне переживання тривожності включає напругу, стурбованість, нервозність, почуття невизначеності, знесилення, неможливість прийняття рішень, відчуття незахищеності, самотність, а також страх перед можливою невдачею. Прихожан вказує, що тривожність є почуттям емоційного дискомфорту, пов'язаним з очікуванням негараздів та передчуттям небезпеки [28, с. 39].

О. Воскресенська розглядає тривогу як емоційний стан, який характеризується суб'єктивним відчуттям напруги, занепокоєння, переживанням очікування і невизначеності, а також почуттям безпорадності. З її точки зору, тривога виникає в ситуаціях очікування небезпеки (коли її ще немає, може бути або не бути), причому людина може не уявляти, яким чином впоратися з нею. Згідно з Воскресенською О., тривога є комбінацією емоцій, таких як страх, сум, сором, провини, і переживається будь-якою людиною в адекватних ситуаціях.

За думкою К. Ізарда, тривожність є не незалежним феноменом, а складовою, яка об'єднує страх з однією або декількома іншими емоціями, такими як гнів, провина, сором і цікавість [61].

Габдрєєва Г. розглядає тривожність як особистісну властивість, що є доволі значущим ризиковим фактором, який може сприяти розвиток нервово-психічних захворювань. Зокрема дані процеси можуть бути досить активними серед студентів. У своєму науковому дослідженні "Формування здатності до саморегуляції психічним станом у студентів з високим рівнем тривожності", автор досліджує вплив тривожності на здатність студентів до саморегуляції психічного стану. Дослідник підкреслює, що підвищений рівень тривожності призводить до зменшення інтелектуальної активності, особливо в ситуаціях психічної напруги, зокрема під час екзаменів. Також відзначається зниження рівня розумової працездатності та виникнення невпевненості у власних силах під впливом високої тривожності. Автор стверджує, що цей фактор може впливати на соціальний статус особистості, сприяючи його зниженню.

Війну або військові дії з точки зору впливу на особистість можна розглядати з багатьох сторін. Проте, спільним буде те, що вона є джерелом сильного стресу та може зіштовхувати парадигму бачення свого майбутнього та своїх цілей на довгострокову та короткострокову перспективу. Гострий або лонгітюдний стрес такої інтенсивності в поєднанні із відчуттям невизначеності може вплинути навіть на особистостей з високим рівнем стресостійкості та резильєнтності. В підсумку, часто можна спостерігати, як навіть найбільш раціональні люди, які продумують всі свої кроки та в яких високий рівень критичного мислення, будуть поводитися ірраціонально та будуть мати труднощі в інтелектуальній діяльності, або демонструвати нижчий її рівень.

Майкл Кордуелл визначає тривожність як почуття страху та негативних передчуттів, які супроводжуються підсиленою та тривалою фізіологічною активізацією. Автор вказує, що прояви тривожності можуть виявлятися у

різних психологічних розладах, таких як фобії, посттравматичні стресові розлади, і наводить терміни, такі як тривожні розлади, тривожні реакції та об'єктивна тривожність. Остання трактується як стан тривожності, що виникає, коли особа вважає, що є реальна загроза, що стимулює швидкі дії для збереження життя [18].

2.2 Теоретичні аспекти стресу, як психологічного феномену.

Термін "стрес" вперше в науці був сформульований у фізіології для умовного позначення неспецифічної реакції організму на небажані впливи, яку Г. Сельє назвав "загальним адаптаційним синдромом". Пізніше використання терміну "стрес" розширилося для опису різноманітних станів індивіда в умовах негативного впливу на різних рівнях, таких як фізіологічний, біологічний і психологічний.

В словниках та енциклопедіях часто цитують визначення, яке сформулював Г. Сельє у своїй книзі "Стрес життя": "Стрес — це неспецифічна відповідь організму на будь-який зовнішній чи внутрішній чинник, спрямована на створення адаптації чи пристосування організму до труднощів".

Відповідно до визначення психологічного словника за Синявським В.В., стрес – це стан максимального психічного напруження, що виникає у людини в процесі діяльності або поведінки під впливом несприятливих, значних за силою і довготривалістю зовнішніх і внутрішніх неспецифічних дій, умов середовища.

За визначенням сучасного тлумачного психологічного словника, стрес (англ. stress — напруження) — це стан напруженості, сукупність захисних фізіологічних реакцій, що настають в організмі тварин і людини у відповідь на вплив різних несприятливих факторів (стресорів).

Стрес досліджували дуже велика кількість вчених, Починаючи від

першовідкривача Г. Сельє, Р. Лазарус та інші.

Ганс Сельє провів багато досліджень у галузі стресу, спрямованих на вивчення стресових реакцій, тобто відповідей організму на зовнішні стресові фактори. Він використовував мишей як об'єкт досліджень і вводив різні ін'єкції, включаючи ті з формальдегідом. Незважаючи на різноманіття ін'єкцій, Сельє прийшов до висновку, що вплив на мишей, незалежно від того, що їм вводили, спричинював викид кортикостероїдів, що вказує на важливість самого стресора, а не на конкретний стимул. Він був засновником власної теорії, яку він назвав *general adaptation syndrome* (загальна адаптаційна реакція).

Ганс Сельє визначив стрес як "стан неспецифічної напруги у живому організмі, що виявляється у реальних морфологічних змінах у різних органах та особливо в ендокринних залозах, що контролюються гіпофізом". Він назвав цей стан "загальним адаптаційним синдромом" і опублікував статтю на цю тему у науковому журналі "Nature". Після багатьох років досліджень феномена стресу, Ганс Сельє сформулював його визначення як "неспецифічна відповідь організму на будь-яку висунуту до нього вимогу".

Так, Ганс Сельє виявив, що адаптаційний синдром, або загальний адаптаційний синдром (зі скороченням GAS), супроводжується рядом морфологічних змін у різних органах організму. Ці зміни включають зменшення розмірів за грудинної залози (тимуса), селезінки, лімфатичних вузлів, а також зменшення кількості еозинофілів і лімфоцитів. Крім того, спостерігається прискорення процесів катаболізму, що вказує на зміни в обміні речовин в організмі під впливом стресу.

Ганс Сельє визначив три стадії загального адаптаційного синдрому (GAS), який відображає реакцію організму на стрес:

1. Стадія тривоги: Організм стикається з подразнюючими чинниками середовища, і на цій стадії він намагається пристосуватися до них.
2. Стадія резистентності (адаптації): Якщо стресор продовжує діяти,

відбувається адаптація організму до нових умов.

3. Стадія виснаження: Якщо стресор триває довгий час, відбувається виснаження гормональних ресурсів, що призводить до зриву систем адаптації. На цій стадії процес може набути патологічного характеру і призвести до хвороби чи смерті індивіда.

Згідно з класичною концепцією Ганса Сельє, на всіх стадіях загального адаптаційного синдрому (GAS) головна роль приділяється корі наднирників. Глюкокортикоїди, які синтезуються наднирниками, зокрема кортизол, відіграють ключову роль у виконанні адаптаційної функції організму на різних етапах стресової відповіді.

Гіпоталамус, який розташований в центрі головного мозку, також відіграє важливу роль у стресовій реакції. Він виробляє кортикотропін-релізінг-гормон (CRH), який стимулює передній відділ гіпофіза до вироблення аденокортикотропного гормону (ACTH). ACTH, в свою чергу, стимулює кору наднирників на вироблення глюकोкортикоїдів, що допомагає організму адаптуватися до стресорів.

Гіпоталамус виступає в ролі вищого центру вегетативної нервової системи і відповідає за ряд ключових функцій у координації нервової та гуморальної систем організму. Зокрема гіпоталамус управляє секрецією гормонів передньої долі гіпофізу, аденокортикотропного гормону, який активує функцію наднирників. Також гіпоталамус впливає на формування емоційних реакцій у людини. Ще одна його ключова функція це те, що він регулює інтенсивність харчування, сну та енергетичного обміну, взаємодіючи з відповідними системами організму.

Гіпоталамус відіграє провідну роль у формуванні перших нерво-гуморальних реакцій, що виникають у відповідь на емоційне подразнення, що виникає при зіткненні людини зі стресором.

Гіпоталамус є відділом головного мозку, який відіграє важливу роль у регуляції ендокринної системи. Він виділяє нейрогормони, які впливають на

діяльність гіпофіза, що є головною ендокринною залозою. Гіпофіз виробляє тропні гормони, які, у свою чергу, впливають на діяльність інших залоз внутрішньої секреції.

Гіпоталамо-гіпофізарна система є прикладом нервово-гуморальної регуляції. Це означає, що вона регулюється як нервовими, так і гормональними механізмами.

Адреналін є гормоном, який виділяється наднирковими залозами. Він відіграє важливу роль у реакції на стрес. Адреналін підвищує частоту серцевих скорочень, артеріальний тиск, рівень глюкози в крові та м'язову активність. Він також впливає на діяльність нервової системи, викликаючи відчуття тривоги та збудження.

Стрес, як фактор може мати не лише негативну роль, але й може нести позитивну роль. Його вплив на індивіда залежить від багатьох чинників, серед яких більшість дослідників виділяють три найважливіших.

Інтенсивність стресу є одним з найважливіших факторів, що впливають на його вплив на людину. Слабкий стрес може бути навіть корисним, оскільки він може стимулювати адаптацію та зростання людини. Наприклад, невелика кількість стресу може допомогти людині краще виконувати завдання або подолати труднощі. Однак сильний стрес може бути шкідливим для здоров'я та самопочуття людини. Він може призвести до таких проблем, як підвищений артеріальний тиск, проблеми зі сном, тривожність, депресія, а також до зниження імунітету.

Тривалість стресу також є важливим фактором, що впливає на його вплив на людину. Короткочасний стрес, який триває кілька годин або днів, зазвичай не є шкідливим. Однак тривалий стрес, який триває тижні або місяці, може бути шкідливим для здоров'я людини. Він може призвести до таких проблем, як хронічні захворювання, серцеві захворювання, психічні розлади та навіть передчасна смерть.

Індивідуальна сприйнятливність конкретної людини до даного стресора

також є важливим фактором, що впливає на вплив стресу на людину. Деякі люди більш сприйнятливі до стресу, ніж інші. Це може бути пов'язано з генетичними факторами, особистісними характеристиками або життєвим досвідом людини.

Ганс Сельє, засновник теорії загального адаптаційного синдрому, не ігнорував важливу роль центральної нервової системи в адаптивних реакціях організму. Однак він особисто не займався цим питанням, і тому нервовій системі в його теорії відводилася другорядна роль. Сельє виділяв два види стресу: еустрес і дистрест. Еустрес, або "нормальний стрес", є корисним для організму і сприяє адаптації. Він назвав цей вид стресу "ю-стрес", що по-французьки означає "добрий стрес".

Еустрес, викликаний позитивними емоціями, є емоційним станом, при якому людина відчуває збудження, мотивацію та очікування позитивного результату. Цей стан є рушійною силою в досягненні цілей і сприяє повноцінному життю здорового організму.

Еустрес часто супроводжується викидом гормонів адреналіну та норадреналіну, які підвищують частоту серцевих скорочень, артеріальний тиск, рівень глюкози в крові та м'язову активність. Ці зміни готують організм до дії і допомагають людині ефективно виконувати завдання. Прикладом еустресу, викликаного позитивними емоціями, може бути підготовка до важливого заходу, наприклад, до виступу або спортивної змагання. У цьому випадку людина відчуває збудження, але також і впевненість у своїх силах. Це допомагає їй добре виконати завдання і отримати позитивний результат.

Еустрес, або "позитивний стрес", може перетворитися на дистрест, або "негативний стрес", при низькому індивідуальному рівні резистентності організму або при впливі конкретних обставин. Дистрест, за визначенням Ганса Сельє, є хворобливою реакцією на стрес. Він може призвести до різноманітних психосоматичних захворювань та порушення психологічної рівноваги. Дистрест негативно впливає на стан організму.

Річард Лазарус і Сюзанна Фолкман розглядають психологічний стрес як взаємодію між особистістю та середовищем, яка має важливе значення для її благополуччя. Ця взаємодія може призвести до випробувань наявних у розпорядженні організму ресурсів, а в деяких випадках навіть їх перевищення.

Психологічні стресори можна поділити на два основних типи: інформаційні та емоційні. Інформаційний стрес виникає в ситуаціях інформаційних перевантажень, коли людина відчуває нездатність ефективно обробляти інформацію. Емоційний стрес виявляється в ситуаціях загрози, небезпеки, гніву, образи.

Шкідливість стресу пов'язана з його здатністю викликати відчуття загрози нашим ресурсам. Ресурси — це все, що має для нас цінність, що ми цінуємо, бережемо та підтримуємо. Коли якась подія загрожує нам, наприклад, статусу, економічній стабільності, близьким людям, власності, то ми відчуваємо стрес. Стрес також може виникнути внаслідок нашої неспроможності набути нових ресурсів або збільшити наявні.

Тривале перебування організму в стані стресу може призвести до розвитку патологічного стресу, що є наслідком виснаження адаптаційних ресурсів. Патологічний стрес може спричинити розвиток психосоматичних захворювань, таких як артеріальна гіпертонія, неспецифічний коліт, виразкова хвороба шлунку та інші.

Загальний адаптаційний синдром впливає на емоційну нервову систему, викликаючи рефлекторні емоції, такі як страх або задоволення. Якщо це страх, то виникає тривога, яка проявляється в реакції "бий або біжи". Ця реакція супроводжується викидом кортикостероїдів, які підтримують її. На початку стадії тривоги людина може відмовлятися від їжі, але на другій стадії, стадії резистентності, у неї виникає апетит, і вона заїдає стрес. Це пояснюється тим, що на цій стадії людина намагається адаптуватися до стресу, у тому числі за допомогою харчування, як його збільшення (заїдання) так і зменшення (свідоме голодування).

Екстремальна ситуація є надзвичайним станом, який характеризується суттєвим порушенням умов життєдіяльності людей і загрозою для їхнього життя та здоров'я. Люди, які опинилися в зоні катастрофи або стихійного лиха, або посеред війни піддаються впливу різноманітних психотравмуючих факторів, які можуть призвести до розвитку у них посттравматичного стресового розладу, депресії, тривоги та інших захворювань. Крім того, екстремальні ситуації можуть призвести до дезадаптації людей, тобто порушення їх здатності функціонувати в звичайному середовищі. Це може проявлятися в нездатності приймати рішення, діяти в невідомих ситуаціях, спілкуватися з іншими людьми.

Екстремальні ситуації є джерелом гострих стресів (дистресів), які виникають унаслідок неефективності або недостатності адаптаційних ресурсів людини при інтенсивному і тривалому стресовому впливі. Дистрес — це несприятливий стресовий стан, який характеризується надмірним напруженням і знижує здатність організму до адекватного реагування на загрози. Дистрес є третьою фазою стресового реагування, яка характеризується виснаженням адаптаційних ресурсів.

Гострий стрес — це раптова, неочікувана реакція організму на стресову ситуацію, яка характеризується нетривалістю. Гострий стрес виникає внаслідок безпосереднього впливу на людину загрозливого або травматичного події, наприклад, смерті близької людини або коли вона стала свідком смерті.

Гострий стресовий розлад (ГСР) — це психічний розлад, який виникає протягом 1 місяця з моменту травми і характеризується симптомами, які тривають від 2 днів до 4 тижнів. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) — це психічний розлад, який виникає не менше, ніж через 1 місяць після травми і має тривалість більше 4 тижнів.

У ситуаціях гострого стресу важливу роль відіграють як об'єктивні фактори, що викликають стрес, так і суб'єктивне сприйняття цих факторів людиною. Якщо стресова ситуація загострюється до критичної межі, вона

може призвести до деструктивних змін особистості, нервово-психічних і соматичних розладів, а також до домінування установки на життєві складності як на нездоланні.

У психології стресогенною ситуацією називають ситуацію, яка містить потенційні детермінанти стресового реагування, тобто фактори, що можуть призвести до стресу. Однак, стресогенна ситуація не обов'язково спричиняє стрес, оскільки її суб'єктивна інтерпретація як напруженої, важкої може призвести до того, що вона перетвориться в стресову ситуацію. Стресова ситуація є мінливою та динамічною, її об'єктивні психологічні характеристики можуть змінюватися залежно від зустрічної активності людини та від стратегій, які вона використовує для її подолання.

У психології екзистенціальним стресом називають вид стресу, який пов'язаний з переживаннями безлічі страхів, джерелом яких є невідомість. Невідомість може мати стресогенний характер, оскільки вимагає від людини екзистенціальної мужності перетворити її у свідоме.

2.3 Резильєнтність та пост-траматичне стресове зростання.

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) — це психічний розлад, який виникає внаслідок переживання людиною надзвичайної ситуації, яка сприймається як загроза життю або здоров'ю. ПТСР може виникнути у будь-якої людини, незалежно від її віку, статі, раси, етнічної приналежності або соціального статусу. Це психічний розлад, який часто виникає у людей, які пережили надзвичайні події, що сприймаються як загроза життю або здоров'ю. До таких подій належать, наприклад, участь у бойових діях, напад або згвалтування, стихійні лиха.

Вважається, що вперше термін «посттравматичний стресовий синдром» (ПТСС), який описує специфічний симптомокомплекс психічних розладів, викликаний важким стресом, був введений у 1980 році М. Horowitz і співавторами. Цей термін був включено до третього видання Американської

діагностичної та статистичної системи психічних розладів (DSM-III).

ПТСР має код F43.1 у Міжнародній класифікації хвороб Десятого перегляду (МКБ-10).

Характерними симптомами посттравматичного стресового розладу (ПТСР) є повторювані спогади про травматичну подію. Ці спогади можуть виникати мимовільно і бути надзвичайно яскравими і живими. Вони можуть викликати у пацієнта сильні емоції, такі як страх, тривога або відраза. Деякі пацієнти з ПТСР також можуть уникати ситуацій, які нагадують їм про травму.

Симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР) зазвичай проявляються протягом одного-кількох місяців після травми. Вони часто супроводжуються симптомами недиференційованої тривоги, такими як занепокоєння, напруженість, порушення сну та концентрації. Також одним із основних симптомів Посттравматичного стресового розладу є переживання навязливих спогадів (короткочасне переживання пережитого, «флешбеки»), нічні кошмари), виражений психологічний дистрес, який може асоціюватися із психотравмуючою подією, перезбудження або ж навпаки, есоційне збіднення.

Психопатологічна реакція на стрес зазвичай розвивається незабаром після травми, але іноді вона може виникнути з затримкою на декілька днів або навіть тижнів. Однак посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) може бути діагностований не раніше, ніж через місяць після травми. Більшість пацієнтів з ПТСР одужує протягом шести місяців після початку лікування, але в деяких випадках розлад може тривати роками.

У зв'язку з військовими діями та міграційними процесами, що відбуваються на території України, проблема посттравматичних стресових розладів (ПТСР) є дуже актуальною для нашої країни.

Важливо також відзначити, що після введення в Україні Міжнародної класифікації хвороб Десятого перегляду (МКХ-10) стало можливим безпосереднє діагностування посттравматичних стресових розладів (ПТСР) з відповідним кодом F43.1. І хоча в МКХ-9, яким користувалося більшість країн

світу та де ПТСР було включено під кодом 309.89, в колишньому СРСР використовувалася адаптована версія класифікації, де ця рубрика була відсутня. Причини такого рішення можуть бути різними, а їх дослідження це вже поєднання психології, політології та історії.

Посттравматичне зростання (ПТЗ) – це феномен позитивних змін, що відбуваються з людиною внаслідок пережитої травми. Термін ПТЗ використовується для опису процесів, які дозволяють людині відновитися після травми та стати сильнішою та більш зрілою особистістю.

У сучасних наукових дослідженнях спостерігається тенденція до неоднозначного трактування поняття «посттравматичне зростання». Зокрема, ПТЗ іноді розглядається як різновид особистісної резильєнтності, стиль копінг-поведінки або позитивний результат копіngu, адаптації.

У науковій літературі часто відзначається ототожнення понять «резильєнтність» та «посттравматичне зростання». Термін «резильєнтність» походить з фізики, де він позначає здатність матерії набувати початкової форми після деформації. У психології Ф. Лозель визначає резильєнтність як здатність людини або соціальної системи вибудовувати нормальне, повноцінне життя в складних умовах. Це поняття передбачає не лише подолання труднощів, а й позитивний результат, збереження основних властивостей особистості та повне відновлення після травмування.

Дослідники С.Г.Лапор та Т.А.Ревенсон вважають, що резильєнтність є важливим фактором, який сприяє посттравматичному зростанню особистості. Також Р.Г.Тадескі та Л.Г. Калхоум експериментально вивчили складні відношення між резильєнтністю та посттравматичним зростанням. Їхні дослідження вказують на те, що між цими двома процесами існує обернена залежність: чим вища резильєнтність у людини, тим менші прояви посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Особистості з високою резильєнтністю проявляють потужні копінг-навички, одночасно не зазнаючи значних психологічних наслідків травми. Крім того, вони можуть не виявляти

внутрішньої мотивації до відчуття нових переживань, які можуть виникнути внаслідок травматичної ситуації, оскільки ця ситуація сама по собі несе потенціал для особистісних змін та нових можливостей, що включають емоційну напругу.

Посттравматичне зростання розглядається деякими дослідниками (Девіс, Ларсон, Парк, Фолкман, Філіпс, Джексон), як копінг-стратегія, тобто адаптивна відповідь на травматичну подію. Відповідно до цієї точки зору, ПТЗ є результатом застосування таких копінг-факторів, як: позитивний рефреймінг, тобто переосмислення травматичної події в позитивному світлі; когнітивне відволікання і перемикання уваги, тобто фокусування уваги на інших аспектах життя, а не на травматичній події; активна діяльність у подоланні проблем, тобто пошук підтримки, подолання труднощів та пошук нових можливостей; відновлення індивідуальної та професійної компетентності, тобто відновлення втрачених навичок та здібностей; позитивне когнітивне оцінювання загрози, тобто усвідомлення того, що травматична подія не є кінцем світу.

Копінг-фактори, які сприяють ПТЗ, можуть бути особистісними, когнітивними або системними. Особистісні фактори включають такі якості, як стійкість, екстраверсія, емпатія та оптимізм. Когнітивні фактори включають такі процеси, як позитивне мислення, адаптивна когнітивна переоцінка та прийняття. Системні фактори включають такі соціальні ресурси, як підтримка сім'ї та друзів, а також доступ до медичної та психологічної допомоги.

Автори функціонально-дескриптивної (описової) моделі, Р.Г.Тадескі та Л.Г.Калхоун, концептуалізують процес посттравматичного зростання не лише як повернення до попереднього рівня функціонування після травми, але як зміни та якісну трансформацію особистості, що супроводжують глибокий процес самовдосконалення. Автори розглядають зростання в контексті когнітивної переоцінки початкових дотравматичних переконань і реконструкції власних уявлень про світ.

Спочатку спостерігається активування процесу автоматичного

відтворення травматичної події, при цьому у свідомість непередбачено втручаються нав'язливі думки та спогади, супроводжуючись вираженими симптомами емоційного дистресу. При подоланні дистресу та досягненні певного рівня усвідомлення того, що трапилось, автоматичне відтворення уступає місце волевиявленому переосмисленню травматичного досвіду. Згідно з авторами, обробка інформації в такий спосіб дозволяє особистості сфокусуватися на усвідомленні отриманого досвіду, виявленні змісту подальшого життя та конструюванні нового життєвого нарративу. Отже, Тадескі та Калхоун підкреслюють значення явища посттравматичного зростання як переосмислення світосприйняття під впливом пережитого травмування та адаптації до отриманого досвіду.

Зміни в міжособистісних стосунках, які є ознаками посттравматичного зростання (ПТЗ), відображають зближення людей, покращення та поглиблення сімейних та родинних стосунків. Дослідники описують новоутворення у міжособистісних стосунках під впливом ПТСР так: особа високо цінує інших, зокрема, родичів, друзів та знайомих; виявляє відкритість і готовність висловлювати свої почуття; виявляє щире співчуття, що сприяє встановленню близьких і глибоких відносин; підвищена довіра до світу допомагає більш ефективно використовувати соціальну підтримку, а самозахист надає можливість впливати на взаємини, керувати ними та утримувати їх.

Люди із ознаками посттравматичного стресового розладу (ПТСР) виявляють зміни у своїй філософії життя, що виражається у високій оцінці власного життя, перегляді цінностей, позитивних змінах у пріоритетах, розвитку мудрості та зростанні духовності. При описі свого життя ці особи підкреслюють непереоціненну цінність кожного дня, бажання та натхнення для пізнання, творчості та пошуку нових шляхів. Вони висловлюють підвищену відповідальність за своє життя, відчувають почуття інтимності та духовності, які раніше не вважали важливими; у своєму пошуку сенсу вони проявляють глибше розуміння духовних аспектів, а також відзначають

зміцнення релігійної або духовної віри.

Також, важливо зазначити, що не обов'язково, щоб особистість переживала травматичні події особисто, для того, щоб в особистості був високий рівень гострого стресу, або ж вона страждала від ПТСР. З сучасним розвитком людства, людина може переглядати відео в соцмережах, та травмуватися сильніше, ніж особистості, які безпосередньо перебували на місці події. Це пояснює той факт, що багато біженців, котрі виїхали з країни в перші дні, або ж діаспора, яка за час війни жодного разу не була в Україні, можуть мати симптоми ПТСР або гострого стресу.

РОЗДІЛ 3 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ

3.1 Характеристика обраних методик дослідження

Для проведення емпіричного дослідження для даної наукової роботи, ми з моїм науковим керівником використовували 4 психодіагностичні методики. А саме: Шкала загальної тривоги Спілберга (STAI); Шкала сприйнятого стресу Коена (PSS); Опитувальник «Копінг-стратегії» Р.Лазаруса; Опитувальник Келлермана-Плутчика-Конте «Індекс життєвого стилю». А також ми використовували такі методи, як аналіз понять, синтез, порівняння та ін. З усіма документами та зразками, можете ознайомитися в кінці наукової роботи в додатках.

Дане досліджування проводилося у режимі онлайн, за допомогою платформи «Google Forms». Даний формат дослідження дав змогу розширити різноманіття вибірки, не обмежуючи її в географічному місці перебування, що в свою чергу дасть змогу отримати ширше розуміння процесів та явищ, які досліджуються нами.

Перша методика, яку ми використовували для проведення даного дослідження це Шкала загальної тривоги STAI, створена та розроблена Спілбергом в 1970 році. Дана шкала є ефективним інструментом вимірювання рівня тривожності, яку переживає індивід (реактивну тривожність) та особистісну тривожність (стійка характеристика людини). Шкала Спілберга є однією із найбільш широкорозповсюджених та широковикористовуваних методик дослідження тривожності через своє поєднання простоти у використанні та ефективності, яку вона несе.

Шкала тривоги Спілберга складається із сорока закритих запитань, які складаються із чотирьох варіантів відповідей. Перші двадцять запитань

відносяться до шкали визначення ситуативної тривожності, тоді, як останні двадцять запитань визначають шкалу особистісної тривожності. Досліджуванам пропонується обрати відповідь на твердження, яку вони вважають підходить їм найбільше. Правильних чи не правильних відповідей у методиці немає.

Після збору відповідей в досліджуваних, ми провели аналіз та інтерпретацію даних. Для цього ми підраховали відповіді кожного досліджуваного та співставили їх з ключем методики. В результаті даних маніпуляцій ми отримали об'єктивні результати дослідження тривожності в студентів молодших курсів двох факультетів, які ми використали для загального розуміння вираженого рівня тривожності в студентів, а також, ми використали дані для знаходження кореляційного зв'язку між тривожністю, стресом, копінг-стратегіями та захисними механізмами, для того, щоб знайти між ними кореляційний зв'язок, та зрозуміти, як вони впливають одне на одного.

Завдяки Шкалі загальної тривоги Спілберга ми дослідили загальну тривожність студентів, а також окремо їх ситуативну та особистісну тривожність.

Другу методику, яку ми використовували в нашому дослідженні це Шкала сприйнятого стресу Коуена. Дана методика є широкоросповсюдженою у вивченні та дослідженні стресу та сприйняття стресу. Вона дає змогу зрозуміти, як зовнішні фактори впливають на переживання та сприйняття стресу, а також наскільки респондент відчуває, що він має контроль над своїм життям, та наскільки воно є непередбачуваним та неконтрольованим для нього.

Дана шкала складається із десяти закритих запитань, які мають п'ять варіантів відповідей. Респонденту пропонується обрати ту, яку він вважає найбільш підходить для його внутрішнього стану та почуттів, які він переживав протягом останнього місяця.

Третя методика, яку ми використовували в ході дослідження це Опитувальник «Копінг-стратегії» Р.Лазаруса. Даний опитувальник призначений для визначення копінг-механізмів, які виступають, як способи подолання труднощів, у різних сферах життя та діяльності індивіда. Дана методика є однією із перших наукових методик дослідження копінг-стратегій. Вона була розроблена Р.Лазарусом та С.Фолкманом у 1988 році, та була адаптована Т.Л.Крюковою, В.Круфтяк, М.С.Замишляєвою в 2004 році.

В ході проведення даної методики, досліджуваному пропонується п'ятдесят закритих запитань, які відносяться до поведінки в важких та скрутних життєвих ситуаціях. Респондент повинен обрати ту відповідь, яка найбільше характеризує його, його сприйняття та його поведінку в важких життєвих ситуаціях.

Під час інтерпретації даних ми підраховали відповіді кожного окремого респондента за шкалами копінг-стратегій, використовуючи ключ інтерпретації методики. Всього методика досліджує прояв восьми копінг-стратегій: конфронтації, дистанціювання, самоконтроль, пошук соціальної підтримки, прийняття відповідальності, втеча-уникнення, планування вирішення проблеми та позитивна переоцінка.

В ході проведення дослідження за допомогою даної методики, ми визначили, які копінг-стратегії обирають студенти молодших курсів для формування патернів поведінки у важких ситуаціях. Ці дані ми використали для загального розуміння патернів ситуації та її аналізу, а також для знаходження кореляційних зв'язків між копінг-стратегіями, рівнем стресу та тривожності, а також рівнем включення та прояву захисних механізмів та дослідили їх роль у проживанні вищезазначених явищ.

І остання методика, яку ми використовували в нашому дослідженні – це «Опитувальник індексу життєвого стилю» Плутчика-Келлермана-Конте. Її бланк ви можете побачити в додатку. Дана методика дозволяє визначити рівень напруженості та прояву 8 основних механізмів психологічного захисту, які можуть реалізовуватися в студентів. А саме: витіснення, регресію, заміщення, заперечення, проєкцію, компенсацію, гіперкомпенсацію та раціоналізацію. Також дана методика дозволяє вивчити не лише якісну наявність того чи іншого механізму психологічного захисту, але й напруженість психологічного захисту досліджуваного.

Опитувальник є закритим, та складається із 92 питань. Якщо досліджуваний погоджується із твердженням, він має поставити «+». Дана методика визначає 8 шкал, відповідно 8 основних захисних механізмів. Кожна шкала відповідає певним, конкретним твердженням. Сума тверджень, з якими погодився респондент і які відповідають конкретній шкалі сумується, а потім за допомогою формули визначається рівень напруженості конкретного захисного механізму в особистості.

Обробка даних. Як було сказано вище, вираховується сума позитивних відповідей на твердження по кожній шкалі. Потім, це число підставляється у формулу « $n/N \times 100\%$ ». n в даній формулі – це кількість позитивних відповідей на твердження, N – загальна кількість тверджень в шкалі. Завдяки розрахункам, ми отримуємо рівень напруженості захисного механізму у відсотках. Формула « $S_n/92 \times 100 \%$ », де S_n – це кількість позитивних відповідей на всі запитання опитувальника, дозволяє визначити загальну напруженість захисних механізмів (ЗНЗ).

В ході проведення й обробки методики ми дослідили, які захисні механізми проявляються в кожного досліджуваного. На основі цих даних ми змогли зробити аналіз загальної ситуації серед студентів молодших курсів. Завдяки отриманим даним, ми мали змогу провести кореляційний зв'язок між

захисними механізмами та тривожністю, стресом та копінг-стратегіями, які людина обирає при важких життєвих ситуаціях.

3.2 Характеристика вибірки дослідження

Вибіркою нашого дослідження є студенти першого та другого курсів факультету іноземних мов Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича. Для проходження опитування для нашого дослідження ми обрали студентів саме денної форми навчання.

Загальна кількість досліджуваних – 45 студентів. Вибірка даного дослідження містить досить сильні статеві розбіжності. 82,2% опитуваних були жіночої статі та 17,8% були чоловічої статі або ж 37 опитуваних жіночої та 8 – чоловічої статі. Дана розбіжність детермінована загальною кількістю студентів жіночої та чоловічої статі на факультеті іноземних мов.

В опитуванні приймали участь студенти таких спеціальностей, як середня освіта англійської мови та літератури та філологія таких мов, як германські мови англійська, німецька, та ОП Англійська мова та література, англійсько-український переклад, німецько-український переклад, французько український переклад.

3.3 Аналіз та інтерпретація результатів дослідження

Як вже було зазначено раніше, дане дослідження проводилося на вибірці із 45 людей, серед студентів факультету іноземних мов Чернівецького національного університету ім. Ю.Федьковича.

Для проведення дослідження ми обрали 4 методики: Шкала загальної тривоги Спілберга (STAI); Шкала сприйнятого стресу Коена (PSS); Опитувальник «Копінг-стратегії» Р.Лазаруса; Опитувальник Келлермана-Плутчика-Конте «Індекс життєвого стилю». Після отримання, інтерпретування

та аналізу результатів даних досліджень, ми провели кореляційний аналіз для визначення впливу та взаємодії досліджуваних факторів між собою.

Спершу, розглянемо результати кожної методики. Почнемо із Шкали загальної тривоги Спілберга. З її результатами ви можете ознайомитися на Рис 3.3.1.

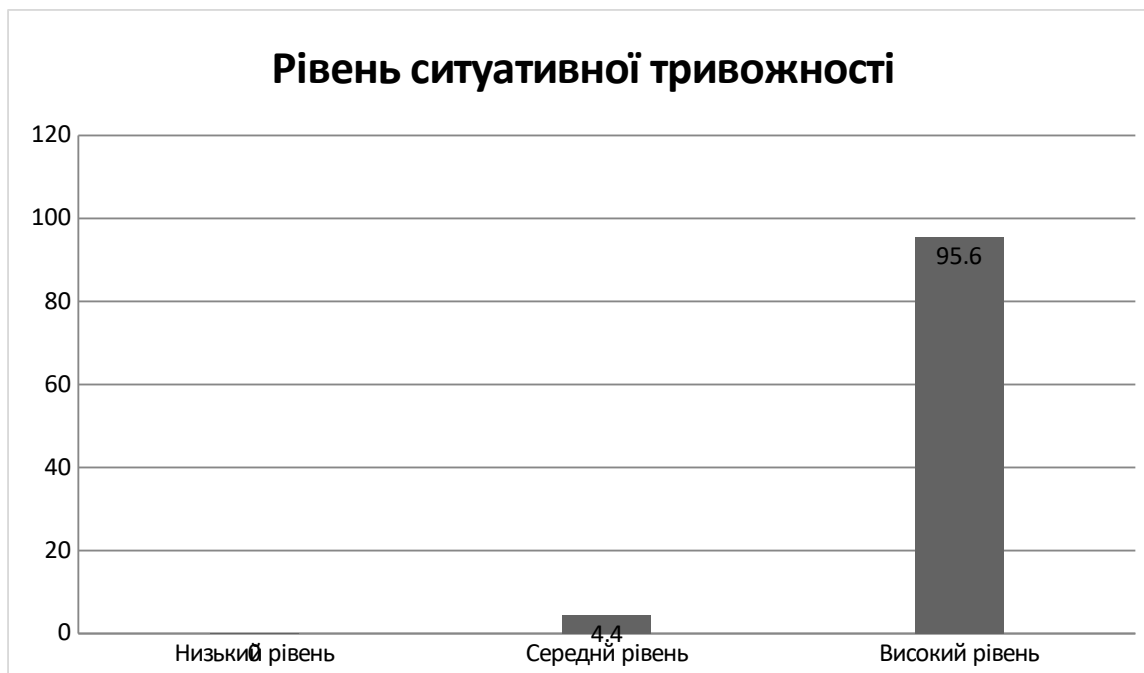


Рис. 3.3.1

Як видно з діаграми вище, в жодного із досліджуваних не було виявлено низького рівня ситуативної тривожності, 4,4% або 2 досліджуваних показали середній рівень ситуативної тривожності, та 95,6% або 43 досліджуваних – високий рівень.

Ситуативна тривожність оцінює поточний стан тривоги тут і тепер. З результатів вище можна зробити висновок, що майже всі студенти на момент проходження дослідження відчували високий рівень тривожності. Отже, із результатів опитувальника видно, що майже всі досліджувані переживали тривожність на момент проходження опитування.

Із результатами опитування шкали особистісної тривожності ви можете ознайомитися на Рис. 3.3.2.

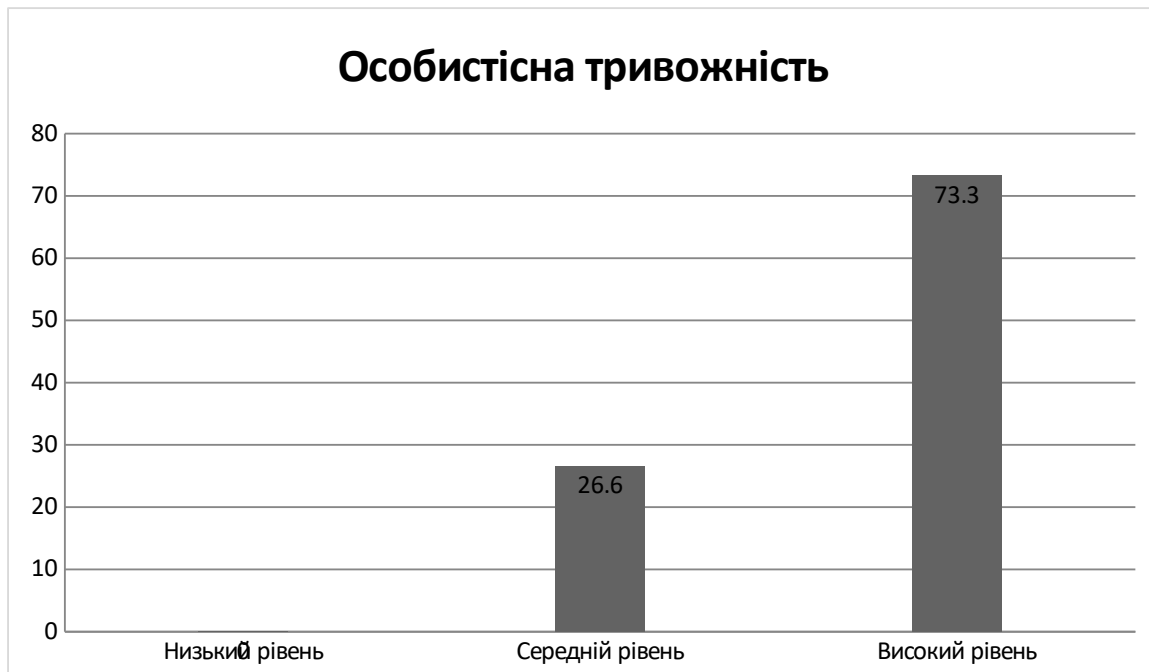


Рис. 3.3.2

Жоден із досліджуваних не показав низький рівень особистісної тривожності. 26,6% або ж 12 досліджуваних показали середній рівень особистісної тривожності, та 73,4% або ж 33 досліджуваних – високий рівень.

Особистісна тривожність – це стійка схильність до тривоги, яка проявляється в різних ситуаціях. Люди з високим рівнем особистісної тривожності часто відчувають тривогу, занепокоєння та нервозність, навіть у ситуаціях, які не є загрозливими. Як видно із результатів даної методики, в більшості досліджуваних виявлено високий рівень особистісної тривожності та близько в чверті із опитуваних виявлено середній рівень. Проте, різниця більш помітна, ніж у випадку із ситуативною тривожністю. Цікаво, що у жодного із студентів не виявлено низький рівень, як ситуативної так і особистісної тривожності.

Друга методика, яку ми використовували це шкала сприйнятого стресу Коуена. З її результатами ви можете ознайомитися на Рис. 3.3.3

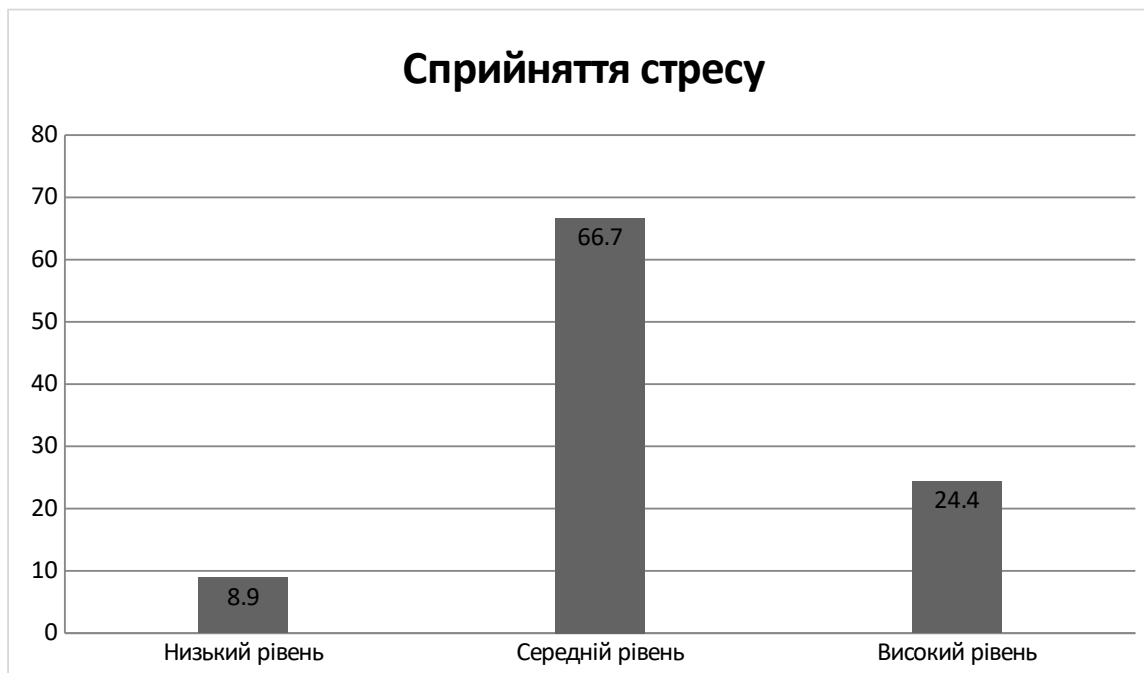


Рис. 3.3.3

Як видно із діаграми вище, більшість досліджуваних показали середній рівень сприйняття стресу (66,7% опитуваних, що дорівнює 30 студентам). Високий рівень продемонструвало 24,4% опитуваних, або ж 11 студентів, а низький – 8,9% що дорівнює 4 студенти.

З результатів методики видно, що більшість опитуваних переживає середній рівень стресу, а майже четвертина досліджуваних переживає високий рівень стресу.

Завдяки третій методиці, ми дослідили які копінг-стратегії використовують досліджувані. З результатами даної методики можна ознайомитися на Рис. 3.3.4.

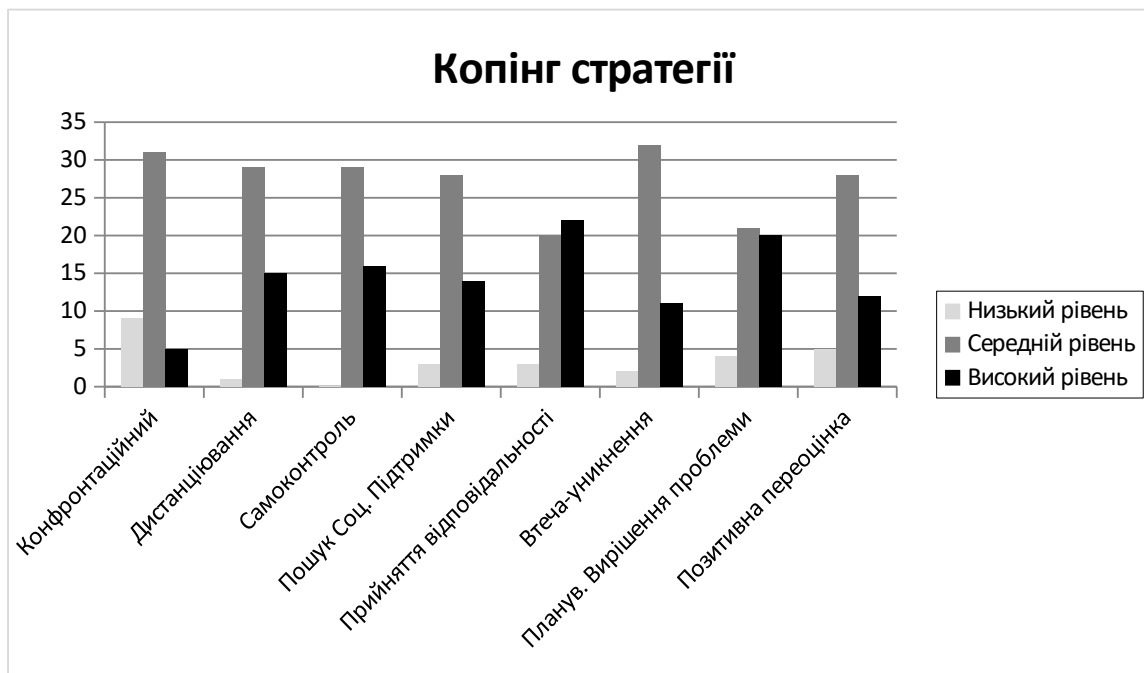


Рис. 3.3.4

Отже, як видно із діаграми вище, в більшості студентів найяскравіше виражений середній рівень напруження копінг механізму. Але, пропоную розглянути кожен копінг стратегію окремо.

Конфронтаційний копінг. Ця копінг стратегія передбачає прикладення активних та агресивних зусиль для зміни ситуації. Також, він передбачає певну ступінь ворожості та готовності до ризику. 9 досліджуваних показали низький рівень включення даного копінг механізму, 31 студент – середній рівень, та 5 досліджуваних показали високий рівень включення копінг стратегії конфронтації.

Дистанціювання. Ця копінг стратегія передбачає відокремлення та відсторонення себе від проблеми, від думок про неї для зменшення її значимості. 1 досліджуваний показав низький рівень включення даної копінг стратегії, 29 досліджуваних – середній рівень та 15 досліджуваних показали високий рівень включення копінг механізму дистанціювання.

Самоконтроль. Копінг-стратегія самоконтролю — це стратегія, яка полягає в тому, щоб регулювати свої емоції, думки та поведінку, щоб впоратися

з труднощами. Жоден досліджуваний не показав низький рівень включення даної копінг стратегії, 29 досліджуваних показали середній рівень та 16 досліджуваних показали високий рівень включення копінг механізму самоконтролю.

Пошук соціальної підтримки. Це копінг-стратегія, яка полягає у зверненні до інших людей за допомогою та підтримкою в складних ситуаціях. 3 досліджувані показали низький рівень включення даного копінг механізму, 28 студентів – середній рівень, та 14 досліджуваних показали високий рівень включення копінг стратегії пошуку соціальної підтримки.

Прийняття відповідальності. Дана копінг стратегія реалізовується через визнання своєї ролі в проблемі, паралельно зі спробою її розв'язання. 3 досліджуваних показали низький рівень включення даної копінг стратегії, 20 досліджуваних – середній рівень та 22 досліджуваних показали високий рівень включення копінг механізму прийняття відповідальності.

Втеча та уникнення. Ця копінг стратегія реалізується через бажання та спроби індивіда втекти від проблеми або уникнути її різними способами. 2 досліджуваних показали низький рівень включення даної копінг стратегії, 32 досліджуваних – середній рівень та 11 досліджуваних показали високий рівень включення копінг механізму втечі та уникнення.

Планування вирішення проблеми. Дана копінг стратегія проявляється через спрямування зусиль на створення шляхів розв'язання проблеми за допомогою раціональної оцінки проблеми та потенційних варіантів її вирішення. 4 досліджуваних показали низький рівень включення даної копінг стратегії, 21 досліджуваних – середній рівень та 20 досліджуваних показали високий рівень включення копінг механізму планування вирішення проблеми.

Позитивна переоцінка. Копінг стратегія, яка спрямовує зусилля індивіда на формування кращого внутрішнього образу особистості та спрямована на

рефлексію та на особистісне зростання. 5 досліджуваних показали низький рівень включення даної копінг стратегії, 28 досліджуваних – середній рівень та 12 досліджуваних показали високий рівень включення копінг механізму прийняття відповідальності.

Четверта методика, яку ми використали для проведення нашого дослідження – це Опитувальник Келлермана-Плутчика-Конте «Індекс життєвого стилю», який визначає, які захисні механізми вмикаються в досліджуваних та з якою силою. Із Результатами дослідження ви можете ознайомитися на Рис. 3.3.5

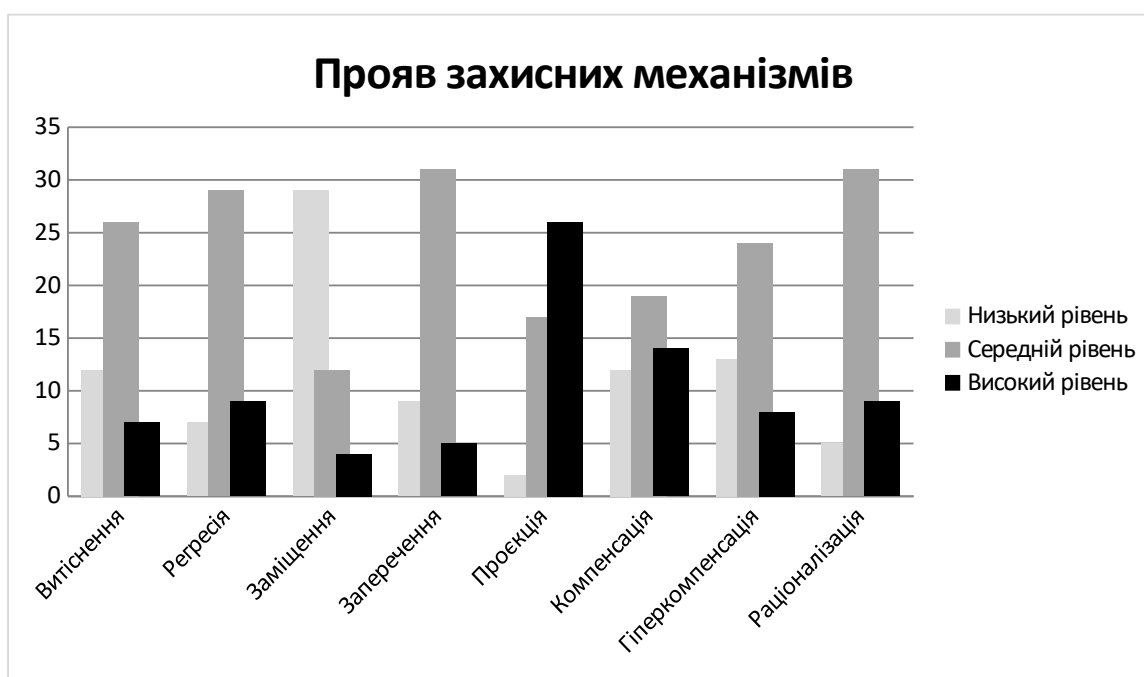


Рис. 3.3.5

Для зручності та кращої візуалізації отриманих даних, ми розділили результати опитувальника на три рівні: низький, середній та високий. До низького рівня відносяться результати від 0% до 33%, до середнього – 34% до 66%, та високому рівню відповідають від 67% до 100%.

За шкалою прояву захисного механізму витіснення ми отримали такі результати: 12 досліджуваних продемонстрували низький рівень включення даного захисного механізму, у 26 досліджуваних він проявлявся із середньою

силою та 7 досліджуваних показали високий рівень прояву даного захисного механізму. Середній показник досліджуваних – 46,6%, що відповідає середній силі прояву даного захисного механізму.

За шкалою прояву захисного механізму регресія ми отримали такі результати: 7 досліджуваних продемонстрували низький рівень включення даного захисного механізму, у 29 досліджуваних він проявлявся із середньою силою та 9 досліджуваних показали високий рівень прояву даного захисного механізму. Середній показник досліджуваних – 50,1%, що відповідає середній силі прояву даного захисного механізму.

За шкалою прояву захисного механізму заміщення ми отримали такі результати: 29 досліджуваних продемонстрували низький рівень включення даного захисного механізму, у 12 досліджуваних він проявлявся із середньою силою та 4 досліджуваних показали високий рівень прояву даного захисного механізму. Середній показник досліджуваних – 33,3, що є межим між низькою силою прояву захисного механізму заміщення, та середнім рівнем.

За шкалою прояву захисного механізму заперечення ми отримали такі результати: 9 досліджуваних продемонстрували низький рівень включення даного захисного механізму, у 31 досліджуваних він проявлявся із середньою силою та 5 досліджуваних показали високий рівень прояву даного захисного механізму. Середній показник досліджуваних – 47,9%, що відповідає середній силі прояву даного захисного механізму.

За шкалою прояву захисного механізму проєкція ми отримали такі результати: 2 досліджуваних продемонстрували низький рівень включення даного захисного механізму, у 17 досліджуваних він проявлявся із середньою силою та 26 досліджуваних показали високий рівень прояву даного захисного механізму. Середній показник досліджуваних – 70,6%, що відповідає високому рівню прояву даного захисного механізму.

За шкалою прояву захисного механізму компенсація ми отримали такі результати: 12 досліджуваних продемонстрували низький рівень включення даного захисного механізму, у 19 досліджуваних він проявлявся із середньою силою та 14 досліджуваних показали високий рівень прояву даного захисного механізму. Середній показник досліджуваних – 52,6%, що відповідає середньому рівню прояву даного захисного механізму.

За шкалою прояву захисного механізму гіперкомпенсація ми отримали такі результати: 13 досліджуваних продемонстрували низький рівень включення даного захисного механізму, у 24 досліджуваних він проявлявся із середньою силою та 8 досліджуваних показали високий рівень прояву даного захисного механізму. Середній показник досліджуваних – 45,3%, що відповідає середньому рівню прояву даного захисного механізму.

За шкалою прояву захисного механізму раціоналізація ми отримали такі результати: 5 досліджуваних продемонстрували низький рівень включення даного захисного механізму, у 31 досліджуваних він проявлявся із середньою силою та 9 досліджуваних показали високий рівень прояву даного захисного механізму. Середній показник досліджуваних – 60%, що відповідає середньому рівню прояву даного захисного механізму.

Для дослідження впливу явищ одне на одного, нами було проведено кореляційний аналіз для знаходження взаємозв'язків між явищами. Дані результати кореляційного аналізу відповідають взаємозв'язку явищ у даній вибірці, та можуть слугувати припущенням для її проєкції на більш широкий соціум. Рекомендується провести додаткове дослідження із більшою кількістю досліджуваних для кращого розуміння взаємозв'язку досліджуваних процесів.

Для проведення кореляції Пірсона ми використовували комп'ютерну програму «Статистика».

Отже, в студентів 1-2 курсу факультету іноземних мов Чернівецького національного університету присутні такі кореляційні зв'язки, як Регресія – Ситуативна тривожність ($r = 0,56$ при $p < 0,05$). З цього можна зробити висновок, що високий рівень тривоги, який відчувають студенти використовують захисний механізм регресію для кращого пропрацювання свого стану та його полегшення. Також ми виявили кореляційний зв'язок Особистісна тривожність – Регресія ($r = 0,50$ при $p < 0,05$). Це дає нам можливість сформулювати висновок, що регресія вмикається для підтримки психічного стану індивіда тоді, коли особистість відчуває тривожний стан.

Також, кореляційний аналіз показав взаємозв'язок Регресія – Сприйняття стресу ($r = 0,51$ при $p < 0,05$). Це нам говорить про те, що під час сильного стресового подразника в досліджуваних вмикається захисний механізм регресія, за для підтримки здорового стану психіки.

Кореляційний аналіз показав зв'язок Заміщення – Ситуативна тривожність ($r = 0,34$ при $p < 0,05$). Це свідчить про те, що в досліджуваних під час тривоги та тривожних станів певною мірою вмикається захисний механізм заміщення за для регулювання психічного стану індивіда. Схожі результати й в взаємозв'язку Заміщення – Особистісна тривожність ($r = 0,30$ при $p < 0,05$), що свідчить про таке ж включення під час переживання стану тривожності.

Заміщення також часто є присутнім в досліджуваних, які переживають стресові ситуації. Кореляція Заміщення – Сприйняття стресу ($r = 0,30$ при $p < 0,05$), є підтвердженням цього.

Кореляційний аналіз показав зв'язок Проекція – Особистісна тривожність ($r = 0,40$ при $p < 0,05$). Це свідчить про те, що особистості, які відчувають високий рівень тривожності часто проєктують свої емоції та почуття на інших людей.

Кореляційний аналіз Компенсація – Сприйняття стресу ($r = 0,31$ при $p < 0,05$), також є присутнім у вибірці даного дослідження. Це є свідченням про те, що коли індивіди відчувають сильний рівень стресу, вони свідомо або несвідомо фокусують та компенсують іншими відчуттями та видами діяльності.

Захисний механізм Гіперкомпенсація має вплив на ситуативну тривожність. Як видно із кореляції Гіперкомпенсація – Ситуативна тривожність ($r = 0,450$ при $p < 0,05$), захисний механізм є присутнім при сильному рівні тривоги, задля полегшення проживання тривоги психікою. Також, ми виявили кореляційний зв'язок Гіперкомпенсація – Особистісна тривожність ($r = 0,46$ при $p < 0,05$), що свідчить про таке ж включення даного захисного механізму та вже при більш лонгітудному стані тривожності.

Гіперкомпенсація також є присутньою при проживання стресу. Кореляція Гіперкомпенсація – Сприйняття стресу ($r = 0,35$ при $p < 0,05$), показує, що даний захисний механізм.

Якщо говорити про раціоналізацію, то кореляційний аналіз показав, що вона має взаємозв'язок із Особистісною тривожністю ($r = 0,33$ при $p < 0,05$), з чого можна зробити висновок, що раціоналізація допомагає індивідам пережити тривожність із мінімальною шкодою для психічного здоров'я в момент переживань.

Витіснення та заперечення не показали ні позитивного, ні негативного кореляційного зв'язку. А, отже, з цього можна зробити висновок, що вони не є присутніми та не несуть значимий вплив на проживання стресу та тривожності.

Копінг-стратегії також показали досить тісну взаємодію із захисними механізмами. Кореляційний зв'язок Регресія – Конфронтаційний копінг ($r = 0,42$ при $p < 0,05$), показав, що при реакції прикладання активних зусиль та певній ворожій поведінці може використовуватися захисний механізм Регресія, як допоміжна реакція психіки на переживання неприємної ситуації. На прикладі

це може бути ситуація, коли особистість вдається до більш «дитячих» форм поведінки, таких, як більш активне залучення до конфронтацій з менш раціональним обмірковуванням причин та наслідків, «як дитина, в якій інша дитина забрала цукерку».

Також, ми прослідкували взаємозв'язок Регресія – Втеча-уникнення ($r = 0,59$ при $p < 0,05$). Це свідчить про те, що при копінг-стратегії втеча та уникнення досить активно вмикається захисний механізм регресії, який може посилювати дію копінг-стратегії. Повертаючись до прикладу дитини, в якій забрали цукерку, даний кореляційний зв'язок говорить про те, що дитина замість того, щоб вступати у конфронтацію, мовчки відступить від своєї цукерки, щоб не провокувати конфлікт надалі та піде з місця крадіжки, уникаючи навіть думок про неї.

При проведенні дослідження ми виявили негативний кореляційний зв'язок між Витісненням та Пошуком соціальної підтримки ($r = -0,32$ при $p < 0,05$). З цього можна зробити висновок, що індивіди в яких присутня копінг-стратегія пошук соціальної підтримки майже не використовують витіснення, як захисний механізм, свідомо чи несвідомо. Цей зв'язок працює і діаметрально протилежно, якщо особистість використовує витіснення, вона з великою долею ймовірності не буде використовувати пошук соціальної підтримки, а зосередиться на інших копінг-стратегіях.

Кореляційний зв'язок Заміщення – Втеча-уникнення ($r = 0,41$ при $p < 0,05$), також є присутнім. З цього можна зробити висновок про те, що при втечі-уникненні індивіди часто переносять свої реакції й почуття з тих аспектів та об'єктів, яких вони уникають на інші більш досяжні або соціально прийнятні.

Також, при аналізі та інтерпретації даних ми виявили кореляційний зв'язок Заміщення – Самоконтроль ($r = 0,37$ при $p < 0,05$). Це є тим сигналом, о індикує те, що при використанні захисного механізму заміщення часто використовується копінг-стратегія самоконтроль. Ще одним позитивним

кореляційним зв'язком є Заміщення – Конфронтаційний копінг ($r = 0,37$ при $p < 0,05$). Це свідчить про те, що при конфронтації ситуації або почуттів особистістю часто вмикається захисний механізм заміщення, який може переносити емоції, почуття та переживання на більш сприятливу сферу життя. Або ж, вони можуть замінюватися іншими почуттями й емоціями та ще більше стимулювати особистість до конфронтації.

При кореляційному аналізі ми побачили взаємозв'язок Заперечення – Конфронтаційний копінг ($r = 0,31$ при $p < 0,05$). Це свідчить про те, що даний захисний механізм є присутнім при конфронтаційній поведінці індивіда, який мобілізує зусилля для вирішення або покращення ситуації. Заперечення може реалізовуватися через відторгнення ідеї про поразку, невдачу або ж заперечуватися інші шляхи вирішення ситуації.

Також ми виявили кореляційний взаємозв'язок Заперечення – Дистанціювання ($r = 0,35$ при $p < 0,05$). З цього можна зробити висновок, що заперечення може посилювати копінг-механізм дистанціювання. Цей процес може реалізовуватися через свідоме або несвідоме внутрішнє заперечення необхідності соціальних зв'язків.

Під час проведення кореляційного аналізу ми виявили взаємозв'язок Заперечення – Самоконтроль ($r = 0,31$ при $p < 0,05$). Отримані дані свідчать про те, що даний захисний механізм посилює самоконтроль. Цей процес може реалізовуватися через несвідоме заперечення або відторгнення речей, дій та думок, які індивід вважає соціально неприйнятними або ж хоче позбутися. Відповідно, захисний механізм допомагає цьому.

Також ми виявили кореляційний зв'язок Проекція – Втеча-уникнення ($r = 0,33$ при $p < 0,05$). Це свідчить про те, що даний захисний механізм допомагає справитися із емоціями, думками, переживаннями, які є занадто сильними для психіки людини, шляхом їх перенесення на іншу людину. Завдяки цьому,

індивід до кінця не усвідомлює свої внутрішні переживання та в певному сенсі тікає від них.

При аналізі та інтерпретації кореляційного аналізу нами було виявлено взаємозв'язок Компенсація – Конфронтаційний копінг ($r = 0,51$ при $p < 0,05$). Дані результати свідчать про те, що даний захисний механізм вмикається та допомагає реалізовуватися копінг-стратегії конфронтації. На практиці це може реалізовуватися коли індивід відчуває гостру потребу в чомусь та намагається замінити її агресивною поведінкою або агресивним шляхом до отримання того, чого йому не вистачає.

Під час проведення кореляційного аналізу ми виявили взаємозв'язок Компенсація – Дистанціювання ($r = 0,36$ при $p < 0,05$). Отримані дані свідчать про те, що даний захисний механізм посилює процес відчуження та дистанціювання від подій, думок, емоцій, соціальних взаємозв'язків, які є неприємними для індивіда або ж можуть бути занадто сильними для його психічного здоров'я.

Також при аналізі та інтерпретації кореляційного аналізу нами було виявлено взаємозв'язок Компенсація – Втеча-уникнення ($r = 0,43$ при $p < 0,05$). Отримані дані дають нам можливість зробити припущення про те, що захисний механізм компенсація допомагає перенаправити переживання та емоції в іншу сферу тим самим, уникнувши конфронтації з першочерговим об'єктом чи суб'єктом.

Також ми прослідкували кореляційний взаємозв'язок Гіперкомпенсація – Прийняття відповідальності ($r = 0,30$ при $p < 0,05$). Це свідчить про те, що даний захисний механізм взаємодіє із прийняттям відповідальності індивідом, як копінг-стратегією.

При кореляційному аналізі було виявлено взаємозв'язок Гіперкомпенсація – Втеча-уникнення ($r = 0,41$ при $p < 0,05$). Отримані дані дозволяють зробити

висновок, що захисний механізм компенсації корелює із копінг-стратегією втеча та уникнення.

Нами було виявлено кореляційний зв'язок Раціоналізація – Конфронтаційний копінг ($r = 0,32$ при $p < 0,05$). Отримані дані свідчать про те, що даний захисний механізм посилює конфронтаційну поведінку. На практиці це може реалізовуватися, як надмірна раціоналізація підштовхує до пошуку шляху вирішення проблеми або покращення стану життя та життєдіяльності в ній, та рухатися до її реалізації.

Кореляційний зв'язок Раціоналізація – Дистанціювання ($r = 0,31$ при $p < 0,05$), свідчать про роль надмірного включення розуму та певного блокування емоцій та переживань у дистанціюванні від соціуму. Кореляційний зв'язок Раціоналізація – Самоконтроль ($r = 0,37$ при $p < 0,05$), свідчить про позитивний вплив раціоналізації на самоконтроль індивіда.

Також, нами було виявлено кореляційний зв'язок Раціоналізація - Планування вирішення проблеми ($r = 0,33$ при $p < 0,05$). Даний кореляційний зв'язок свідчить про те, що захисний механізм раціоналізація позитивно впливає на пошук шляху вирішення проблеми та розробку плану її вирішення. Зважаючи на те, що для розробки плану потрібен глибокий конструктивний аналіз та задіяні когнітивні процеси, то даний захисний механізм є тим елементом, який посилює його ефективність. Щоправда, раціоналізація має свої позитивні та негативні сторони, тому недоцільно говорити, що це хороший захисний механізм.

Ще один кореляційний зв'язок, який був нами виявлений це Раціоналізація – Позитивна переоцінка ($r = 0,30$ при $p < 0,05$). Дані результати свідчать про те, що раціоналізація може впливати на оцінку ситуації, проблеми та самооцінку, що може негативно або позитивно впливати на переживання стресової або тривожної ситуації.

Якщо говорити про захисний механізм, який найбільше корелює із високим рівнем прояву стресу та тривожності, то це беззаперечно регресія. Кореляційний зв'язок із тривожністю відповідає $r = 0,56$ та $r = 0,51$, а зв'язок зі стресом дорівнює $r = 0,51$. Цьому є та може бути багато пояснень. Адже в кризові моменти, особливо, коли існує загроза для нашого життя та здоров'я.

Захисний механізм, який немає жодної позитивної кореляції, а лише одну негативну це Витіснення. Це показує, що витіснення не використовується задля полегшення переживань стресу та тривоги під час війни та використовуються інші захисні механізми.

Копінг стратегія, яка взагалі немає позитивних кореляцій із захисними механізмами, а лише одну негативну це Пошук соціальної підтримки. Що є досить цікавим, адже кожен українець став так чи інакше жертвою війни, тому пошук соціальної підтримки мав би бути цілком логічним копінг механізмом. Проте, його відсутність може пояснюватися дуже багатьма факторами.

ВИСНОВКИ

Отже, ми дослідили та проаналізували вплив захисних механізмів на проживання тривоги та стресу в студентів молодших курсів під час війни.

В результаті дослідження ми дійшли таких висновків:

1. Проведений нами теоретичний аналіз наукових джерел дозволив нам зрозуміти, структурувати та усвідомити поняття «захисні механізми», «тривога» та «стрес», а також, їх класифікацію, погляди різних шкіл та вчених на них та їх роль у розвитку психології, як науки.
2. Ми розглянули теоретичні підходи до трактування тривоги та тривожності, дослідили погляди на них різних шкіл та різних вчених, а також дослідили різницю між цими двома поняттями. Ми теоретично дослідили їх роль та вплив на індивіда.
3. Ми розглянули теоретичні підходи до трактування стресу, дослідили погляди на нього представників різних шкіл, а також проаналізували його класифікацію, типологію та роль стресу в житті індивіда.
4. Нами було проведено емпіричне дослідження де ми виявили рівень тривоги та стресу в студентів молодших курсів факультету іноземних мов ЧНУ ім. Ю.Федьковича. Ми виявили який рівень стресу та тривоги переважає в студентів.
5. Також нами було проведено емпіричне дослідження де ми виявили рівень включення захисних механізмів та силу їх прояву в студентів молодших курсів факультету іноземних мов ЧНУ ім. Ю.Федьковича.
6. Нами був проведений кореляційний аналіз для знаходження взаємозв'язків між даними явищами. Також, нами була проведена інтерпретація даних.

Гіпотеза дослідження частково підтвердилася, а частково ні. Витіснення не відіграє значущої ролі у регулюванні стресу та тривожності. Проте, заміщення допомагає регулювати високий стан тривожності та стресу.

Стрес та тривога є невід'ємною частиною нашого життя, яка досить часто відіграє важливу роль сигнального індикатора того, що щось негаразд. Але в даному випадку, стрес та тривога стали наслідком важкої травматичної події, яку переживає кожен свідомий українець. Тому, важливо продовжувати дослідження цих яви, їх роль та вплив, а також захисні механізми, які допомагають регулювати психоемоційний стан в кризових моментах.

Список використаної літератури

1. Адлер А. Наука о характерах. Понять природу человека /А. Адлер. — Академический проект, — Гаудеамус, 2014 г. — 235 с.
2. Балл Г.О. Орієнтири сучасного гуманізму (в суспільній, освітній, психологічній сферах) / Г. О. Балл. — К.; Рівне: Вид. Олег Зень, 2007. — 172 с
3. Бассин Ф. В. О силе Я и психологической защите/ Бассин Ф. В. // Вопросы философии. — 1969. — №2. — С. 118-126.
4. Бассин Ф.В., М. К. Бурлакова, В. Н. Волков // Психологический журнал. — 1988. — №3. — С. 30–41.
5. Вассерман Л. И.Ерш О. Ф. Клубова Е.Б. Отношение к болезни, алкогольная анозогнозия и механизмы психологической защиты у больных алкоголизмом//Обозрение пси-и и мед. психологии им. В. М. Бехтерева. 1993. № 2. С. 13-21
6. Волошок О.В. Особистісні чинники тривожності студентської молоді / О. В. Волошок Вісн. Одес. нац. ун-ту. Психологія. — 2012. — Вип. 8. — С. 479-484.
7. Волошок О.В. Психологічний аналіз проблеми тривожності особистості / О.В. Волошок // Проблеми сучасної психології. Збірник наукових праць К-ПНУ ім. І.Огієнка, Інститут психології ім. Г.С. Костюка АПН України. — 2010. — Вип. 10. — С.120-128.
8. Гулько Г. О. Психологічні чинники актуалізації особистісних властивостей тривожного спектру в ситуації досягнення : дис. ... канд. псих. наук:19.00.01 / Г. О. Гулько — Київ, 2017. — 249 с.
9. Зачевицкий Р. А. Социальные и биологические аспекты психологической защиты / Р. А. Зачевицкий // Социальнопсихологические исследования в психоневрологии. -Л., 1980.

- 10.Зливков В. Л. Почую лише те, що схочу, або декілька слів про психологічний захист / В. Л. Зливков // Людина і світ. – 1990. – №3. – С. 22–28.
- 11.Изард К. Е. Эмоции человека : [пер. с англ.] / Кэррол Е. Изард; под ред.Л. Я. Гозмана, М. С. Егоровой. — М. : Изд-во МГУ, 1980. — 439 с.
- 12.Ильин Е. П. Эмоции и чувства / Е. П. Ильин. — СПб : Питер, 2001. — 752 с.
- 13.Карвасарский Б. Д. Неврозы / Карвасарский Б. Д. — М.: Медицина, 1980. — 447 с.
- 14.Кемпински А. Психопатология неврозов / А. Кемпински ; пер. пол. Е. Квятковска ; ред. З. Михалик. — Варшава : Польское гос. мед. издво, 1975. — 400 с.
- 15.Колесов Д. В. Введение в общую психологию: учебное пособие / Колесов Д. В. — М.: Издательство Московского психологосоциологического института, 2002. — 357 с.
- 16.Кондратюк С. М. Теоретичне обґрунтування механізмів психологічного захисту особистості / С. М. Кондратюк, Л. А. Сердечна // Зб. наук. праць ХІСТ Університету «Україна». – 2015. – №11. – С. 115–118.
- 17.Копець Л. В. Психологія особистості / Л. В. Копець. – К., 2007. – 460 с
- 18.Кордуэлл М. Психология А–Я : словарь-справочник / Майк Кордуэлл. — М. : ФАИР-ПРЕСС, 1999. — 448 с. — Первое изд. : Cardwell M. The complete A–Z: psychology handbook / Mike Cardwell. — London, 1999
- 19.Кричфалушій М. Самооцінка стану тривожності в студентів третього курсу заочної форми навчання в реальних умовах навчальної діяльності / М. Кричфалушій, Л. Гнітецький, О. Швай, В. Тарасюк // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : зб. наук. пр. / М-во освіти і науки України, Східноєвроп. ун-т ім. Лесі Українки ; [редкол. : А. В. Цьось та ін.]. — Луцьк, 2015. — № 4 (32). — С. 19–23.

20. Ложкін Г. В. Психологія: терміни, поняття, визначення : словник-довідник / Г.В. Ложкін. – Луцьк : Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2011. – 188 с.
21. Макаренко С. Методи і способи психологічного захисту особистості в умовах екстремальних ситуацій // Проблеми екстремальної та кризової психології. – 2013 – Вип.14. – Частина 1.
22. Максименко О. Г. Дослідження механізмів психологічного захисту особистості в залежності від рівня диференціації психіки / О.Г. Максименко // Практична психологія та соціальна робота. – 2010. – №5. – С. 45-50.
23. Маслоу А. Психология бытия / А. Маслоу. – М.: Рефл-бук, 1997. – 138 с.
24. Мещерякова Б.Г. Большой психологический словарь / под ред. Б.Г. Мещерякова, В.П. Зинченко. – СПб.: Прайм-Еврознак, 2003
25. Перлз Фредерик. Практикум по гештальт-терапии / [пер. с англ. Михаила Папуше ГильЭсте] / Фредерик Перлз, Пол Гудмэн, Р. Хефферлин. – Изд-во Института психотерапии. – 2005. – 240 с.
26. Поліщук Д. С. Основні підходи до сутності механізмів психологічного захисту / Д. С. Поліщук // Вісник НТУУ «КПІ». Філософія. Психологія. Педагогіка. – 2014. – Вип. 1. – С. 88–95.
27. Потеряхин А. Триединая модель мозга и эмоциональные проблемы управления. URL: <http://labipt.com/triunebrain-model-and-emotional-control-problems>
28. Прихожан А. М. Психологическая природа и возрастная динамика тревожности : (Личностный аспект) : дисс. ... д-ра психол. наук : 19.00.13 / А. М. Прихожан. — М., 1996. — 307 с.
29. Роменець В. А. Історія психології: Стародавній світ. Середні віки. Відродження : Навч. посіб. / В. А. Роменець. – К. : Либідь, 2005. – 916 с.

- 30.Роменець В. А. Історія психології ХХ століття: навч. посібник / В. А. Роменець, І. П. Маноха; вст. ст. В. О.Титаренка, Т. М. Титаренко. – Вид. 2–ге, стереотип. – К.: Либідь, 2003 – 992 с. ; іл.
- 31.Рубинштейн С. Л. Принципы и пути развития психологии / С. Л. Рубинштейн. – М.: Изд. Академии наук СССР, 1959. – 426 с.
- 32.Савченко Н. І. Методологічні основи та методичні засоби вивчення психологічного захисту / Н. І. Савченко// Психологічні науки: Зб. наук. пр. – 2010. – Т. 2. – Вип. 4. – С. 202–206.
- 33.Сивогракова З. А. Проблема індивідуально-психологічних факторів поведінки, що спрямована на подолання складних життєвих ситуацій / З. А. Сивогракова // Педагогіка, психологія та мед.-біол. пробл. фіз. виховання і спорту. – Харків : ХХП. – 2006. – № 3. – С. 96–101.
- 34.Спилбергер Ч. Д. Концептуальные и методологические проблемы исследования тревоги / Ч. Д. Спилбергер // Стресс и тревога в спорте. — М., 1983. — С. 12–24.
- 35.Тейяр де Шарден П. Феномен человека / П. Тейяр де Шарден. – М.: Издательство АСТ, 1987. – 553 с.
- 36.Турчак О. М. Психологічні особливості вербальних проявів тривожності студентів у ситуаціях емоційної напруги : дис. канд. психол. наук : 19.00.07 / О. М. Турчак ; Нац. ун-т «Остроз. акад.». — Острог, 2015. — 194 с.
37. Царькова О. В. Теоретичні аспекти прояву психологічного феномену тривожності / О. В. Царькова, С. В. Радченко // Актуальні проблеми психології. — 2015. — Т. 7, вип. 38. — С. 479–491.
- 38.Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социальнопсихологическая диагностика развития личности и малых групп. – М., Изд-во Института Психотерапии, 2002. – С.444-452
- 39.Фрейд А. Психология Я и защитные механизмы: пер. с англ. / А. Фрейд. — М. : Педагогика, 1993. — 144 с.

40. Фрейд З. Торможение, симптом и тревога // Психоаналитическая хрестоматия. Классические труды / научный редактор и автор вступления М. В. Ромашкевич. — М. : Геррус, 2005. — С. 15–79.
41. Фрейд З. Вытеснение (1915) // Психология бессознательного / З. Фрейд. — М. : Фирма СТД, 2006. — С. 79—110
42. Фромм Э. Анатомия человеческой деструктивности : перевод П.С. Гуревич / Э.Фромм. — Москва: Аст, Хранитель, Мидгард, 2007. — 624 с.
43. Фурманець Б. І. Концептуальний підхід до визначення психологічного захисту особистості від терористичних проявів / Б. І. Фурманець, О. О. Сегеда // Вісник ХНУ. — 2015. — Вип. 58. — С. 50–54.
44. Халік О.О. Тривожність як чинник дезадаптації практичних психологів-початківців: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психолог. наук: спец.: 19.00.07 / Нац. пед. ун-т ім. М.П. Драгоманова. — К., 2010. — 16 с.
45. Хорни, К. Наши внутренние конфликты. Конструктивная теория невроза : пер. с англ. В. Светлова / К.Хорни. — М.: Академический Проект, 2007 (http://www.psychol-ok.ru/lib/horney/nvk/nvk_03.html).
46. Шапарь В.Б. Новейший психологический словарь. Ростов-на-Дону: Феникс, 2009. С. 221-222.
47. Шебанова В. І. Проблематика механізмів психологічного захисту [Електронний ресурс] / В. І. Шебанова // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. — Серія 12 : Психологічні науки. — 2012. — Вип. 37. — С. 246 — 249. — Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Nchnpu_012_2012_37_67.pdf
48. Штроо В.А. Защитные механизмы: от личности к группе /В.А.Штроо //Вопросы психологии, 1998. — №4. — С. 5-60.
49. Шулдик А.В. Становлення особистості студента: психологічний аспект: навчальний посібник /А.В.Шулдик, Г.О.Шулдик. — Умань : ФОП Жовтий, 2015. — 219 с.

50. Ялом И. Экзистенциальная психотерапия. Москва : Независимая фирма «Класс», 1999. 576 с.
51. Ярошевский М. Г. История психологии / М. Г. Ярошевский. – М.: Академия, 1996. – 416 с.
52. Adler A. Neuropsychiatric complications in victims of Boston's Coconut Grove disaster / A. Adler // Journal of the American Medical Association – 1943. – №11 (123) – P. 1098
53. Aldwin, C.M., & Sutton, K.J. (1998). A developmental perspective on posttraumatic growth. In R.G. Tedeschi, C.L. Park, & L.G. Calhoun (Eds.), Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis (pp. 65–98). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers
54. Ainslie G. (1975) Specious reward: A behavioral theory of impulsiveness and impulse control. Psychological Bulletin, 82, pp. 463-496.
55. Clark, A.J. (1992). Defense Mechanisms in Group Counseling. The Journal for Specialists in Group Work, Vol.17, Is.3, pp.151–160
56. Ein-Dor, T. (2014). Social defense theory: How a mixture of personality traits in group contexts may promote our survival. In. Mikulincer, M., Shaver, Ph. R. (Eds.), Mechanisms of social connection: From brain to group. (pp. 357–372). Washington, DC, US: American Psychological Association.
57. Kalinowska, M. (2012). Monuments of memory: defensive mechanisms of the collective psyche and their manifestation in the memorialization process. Journal of Analytical Psychology, 57, 425–444.
58. Kiel, L.D., Elliott, E.W. (Eds.). (1997). Chaos Theory in the Social Sciences: Foundations and Applications. University of Michigan Press.
59. Janis I., Mann L. Decision Making. A Psychological Analysis of Conflict, Choice, and Commitment. New York, 1979. 488 p.
60. Freud S. Inhibitions, Symptoms and Anxiety / S. Freud // The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XX (1925–

- 1926): An Autobiographical Study, Inhibitions, Symptoms and Anxiety. The Question of Lay Analysis and Other Works. — London, 1959. — P. 75–176.
61. Hornblow A. R. The visual analogue for anxiety : a validation study / A. R. Hornblow, M. A. Kidson // Australian and New Zealand Journal of Psychiatry. — Australia, 1976. — № 10. — P. 339–341. Izard C. E. Human Emotions (Emotions, Personality, and Psychotherapy series) / C. E. Izard. — New York : Springer Science, 1977. — 496 p.
62. Poldinger W. Aspects of anxiety / W. Poldinger // Anxiety and tension. — New therapeutic aspects. — Basel, 1970. — P. 7–21.
63. Littlewood J. Aspects of Grief : Bereavement in Adult Life. Tavistock / Routledge, London ; New-York 2015. 191 p
64. Spielberger C. D. Manual for the state–trait–anxiety inventory / C. D. Spielberger, R. L. Gorsuch, R. E. Lushene. — Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press, 1970. — 10 p.
65. Tedeschi, R.G., & Calhoun, L.G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15, 1–18.
66. Taylor J. A. A personality scale of manifest anxiety / J. A. Taylor // The Journal of Abnormal and Social Psychology. — 1953. — № 48 (2). — P. 285–290.