

SECTION 3. PSYCHOLOGY

DOI: 10.46299/ISG.2026.MONO.MED.1.3.1

3.1 Психологічні особливості оптимізації адаптаційних можливостей особистості

Актуальність вивчення психологічних особливостей оптимізації адаптаційних можливостей особистості визначається тим, що сучасне суспільство зіткнулося зі значними викликами, такими як воєнний стан, повномасштабне вторгнення країни агресора, людські втрати, розлука з близькими, загострення міжособистісних конфліктів, адаптація внутрішньо переміщених осіб, переживання стану невизначеності, підвищення рівня тривожності, відчуття тільки відносної безпеки, економічні труднощі, політична нестабільність.

Вивчення адаптаційних можливостей дає можливість зрозуміти, як особистість найбезпечнішим можливим способом може впоратись із цими труднощами та травматичними подіями, як, за можливості, попередити виникнення дезадаптивних поведінкових схем, та допомогти впровадити адаптивні схеми поведінки, зменшити ціну адаптації, дослідити, які процеси будуть відбуватись у психіці, як пройти психічну адаптацію до нових умов зберігаючи психічне здоров'я, наскільки це можливо, у такій ситуації.

Зростання рівня стресу, потенційно травматичних подій та психічних розладів вимагає глибокого розуміння процесів адаптації. Вивчення цих аспектів може сприяти розробці нових та ще більш ефективних психологічних підходів до підтримки ментального здоров'я.

Пошук механізмів оптимізації адаптаційних можливостей особистості може допомогти навчитись проходити процес адаптації з меншою ціною та віднайти психічні ресурси та сили, мотивацію, цінності, сенс для життя, психічні сили приймати виклики долі та стикатись із життєвими труднощами, долаючи їх.

Також у цей непростий час, коли швидка адаптація сприяє можливості вижити, можливості турбуватись про своє психічне здоров'я та здоров'я

близьких, клієнтів, співробітників, соціального кола, за допомогою швидкої та якісної адаптації, у тому ж числі, дозволяє відчувати себе краще, працювати більш якісно, платити податки, підтримуючи економічну систему країни, адже швидкі та неочікувані зміни вимагають від людей постійної адаптації до нових умов праці та життя.

Потреби громадян у подоланні викликів та побудові стійкого, адаптивного суспільства, що спроможне ефективно реагувати на зміни у внутрішній та зовнішній сфері, говорять про необхідність дослідження адаптивних можливостей особистості у ці непрості часи духовних випробувань.

Зростання числа кризових ситуацій визначає важливість психологічної підготовки та адаптаційних стратегій для подолання викликів.

Загальна актуальність цієї теми в Україні обумовлена стрімкими змінами в сучасному світі та потребою суспільства у психологічній готовності та адаптивності до найрізноманітніших викликів.

Численна кількість науковців працювали з темою адаптаційних можливостей особистості. Варто згадати деяких з них – В. Г. Пасічна це О. М. Кокун, Ю. О. Бохонкова, В. І. Станчишин, М. С. Корольчук, В. М. Невмержицький, С. В. Білошицький, Є. Б. Аكوпова, В. Г. Пасічна, О. Я. Кривцова. Серед зарубіжних дослідників в цій роботі ми звертаємося до напрацьованих з теми адаптаційних можливостей до таких науковців як Ж. Піаже, Г. Сельє, Т. Д. Пітерсон, Р. Ліхі, Д. С. Бек, Л. К. Гібсон, К. С. Спрінгер, Д. Ф. Толін.

Адаптивність та адаптаційні можливості особистості. У науковій літературі концепція адаптації має такі значення:

- можливість організму сформувати із навколишнім середовищем зв'язок або інакше кажучи – пристосуватись. (Фролова Т. І.);
- пристосування особистості до зміни зовнішніх умов, також може бути у контексті пристосування органу, організму або групи. (Платонов К. К.);
- перелік адаптаційних реакцій організму, які мають захисний характер у загальному (Сельє Г.) [214, 222];

– активне пристосування і вольова регуляція психологічних норм і цінностей, їх осмислення та оперування і готовність використовувати інформаційні, комунікативні та інші ресурси, з метою особистісного і професійного зростання [223].

Отже, поняття адаптації – це період пристосування і вольової реалізації особистісних норм та цінностей у певних ситуативних обставинах.

Також, на думку деяких дослідників, адаптація – це стан, врівноваження умов середовища та потреб індивіда [218].

Адаптацію розглядають як засіб досягнення, підтримки та збереження гомеостазу під час взаємодії організму та середовища. У цьому процесі адаптація має функцію як поведінкової зміни функціонування організму, для пристосування, а також її оптимізацію та збалансованість.

Щоразу, коли виникають важливі зміни у системі «організм-середовище» запускається процес адаптації, який націлений на створення нового гомеостатичного стану. Він також сприяє ефективності реакцій та фізіологічних функцій.

Ці процеси знаходяться у стані динамічної рівноваги, бо і організм і середовище не є статичними, а також постійно змінюється їх співвідношення, це призводить до потреби постійного збалансування, постійної адаптації [213].

Вважається, що започаткував створення уявлень щодо адаптації К. Бернар через своє вчення про сталість внутрішнього середовища. Адаптуючись до навколишнього середовища організм підтримує внутрішню сталість та залишається відносно незалежним від зовнішніх обставин.

У. Б. Кеннон розвинув основні положення ідей К. Бернара; йому належить введення поняття «гомеостаз», яке є поясненням сталості внутрішнього середовища. Гомеостаз досягається через адаптацію організму до середовища, а всі процеси, що протікають у організмі, мають на меті збереження стану рівноваги, як відповідь на стимули середовища [228].

Також взаємозв'язок гомеостазу та адаптації досліджував у своїх працях Р. Ешбі. Зазначається, що процес адаптації реалізується щоразу, коли у системі

«організм та середовище» відбуваються зміни, які потребують адаптації для ефективності фізіологічних функцій та реакцій організму, створюючи водночас новий гомеостатичний стан [227].

У наукових працях також говориться про сприйняття адаптації у якості саме відкритої системи, яка знаходиться у динамічній рівновазі та постійному взаємообміні та русі всіх елементів системи, таким чином зберігаючи свою постійність. Результатом такого процесу є набуття нової системної якості та врівноваження.

Більш широке розуміння адаптації включає у себе взаємозв'язок психіки, індивіда та суспільства, соціальних відносин, географічного середовища.

Г. О. Балл описав концепцію адаптації, що полягала у розумінні єдності різних процесів, які разом у результаті врівноважували об'єкт та середовище. Тут адаптація розглядалась більш широко аніж лише пристосування [212].

Пов'язаним із адаптацією є поняття адаптивності.

Адаптивність – це можливість до адаптації, а також пристосування індивіда до вимог соціуму, присвоюючи собі цінності та норми цього соціуму [215]. Адаптивність має у своїй суті результативність адаптації. Полягає вона у сприйнятті та аналізі оточуючого середовища, з метою підтримки гомеостазу, врівноваженості, стабільності та цілісності особистості. Також адаптивність дає можливість вносити зміни у оточуюче середовище та впливати, перетворювати його. Індивід при цьому спирається на свої власні цінності, бажання, мораль та етику.

Рівень адаптивності впливає на легкість проходження змін у житті індивідом, на швидкість, адекватність, відповідність реакції на різні стимули, ситуації у житті. Рівень адаптивності додатньо корелює із високою емоційною стійкістю та здатен змінюватись у залежності від факторів, які на нього впливають.

Ю. Ільїна виділяє соціально-психологічний напрям адаптації особистості. У цьому напрямі особистість за допомогою соціальних засобів (дій, вчинків, діяльності) пристосовується до змін середовища [215].

Чинники, які впливають на адаптивність це конституція тіла, фізичний стан, темперамент особистості, спеціальні навички, витривалість, резильєнтність, стресостійкість, особистісні якості.

Загально співвідношення адаптивності та адаптаційних можливостей є таким: адаптивність – це власне спроможність людини до адаптації, а адаптаційні можливості – це ті властивості, які цю спроможність забезпечують.

Розвиток адаптаційного процесу можна прогнозувати завдяки потенціалу адаптації. Потенціал адаптації описує ймовірність виникнення адаптивних стратегій, поведінки, навичок, широти діапазону реакцій, та відносно легкого проходження адаптації особистістю [213].

Мають вплив на адаптацію:

- суб'єктивні фактори (когнітивні, емоційні, фізичні фактори);
- фактори середовища (умови навколишнього середовища, діяльність, соціальне середовище).

Зазвичай на особистість впливає одразу велика кількість таких факторів.

Суть адаптаційних можливостей особистості полягає у можливості знешкодити вплив несприятливих стимулів середовища.

Усі копінг-стратегії адаптації можна розділити на три основні категорії:

1. Стратегія активного розв'язання проблем: це той підхід, коли людина використовує всі свої особисті ресурси для того, щоб знайти ефективні шляхи вирішення проблеми.

2. Пошук підтримки від соціуму: в такому випадку індивід звертається до інших, щоб отримати допомогу та підтримку у пошуку копінгу ситуації.

3. Стратегія уникнення: людина намагається уникнути контакту зі стимулом, що запускає стратегію уникнення, з проблемою або уникнути її вирішення.

Соціально-психологічна адаптація відповідає за створення міжособистісних стосунків, взаємодій у соціумі, успішне функціонування у соціумі, реалізацію соціальних цілей на основі психологічної адаптації.

Оцінка та умови адаптації. Описуючи «ціну» адаптації важливо ввести концепцію психофізіологічної основи адаптації. Психофізіологічна основа адаптації говорить про фізіологічні функції, які пов'язані із психічною сферою адаптації. Таку психофізіологічну оцінку під собою має виконання будь-якої діяльності.

Тому, оцінка адаптації – це психофізіологічні витрати ресурсів, які використовуються для здійснення діяльності.

У працях психофізіолога М.С. Корольчука описано зв'язок «ціни» адаптації із витратами ресурсів та резервів, від яких залежить виконання роботи [217].

Так, С.М. Могиляста та В.І. Розов досліджуючи психологію екстремальних ситуацій виокремили [219, 221]:

- ✓ особистісну «ціну», що формується через зміну стійких особливостей особистості під час адаптації;
- ✓ суб'єктивну «ціну» – це показник суб'єктивного відчуття комфорту та дискомфорту;
- ✓ соматичну «ціну», як витрачені ресурси фізіологічних систем, вона проявляється через тілесні симптоми і синдроми.

Якщо співвідношення результатів діяльності та витрачених для її виконання ресурсів організму є оптимальним, то така «ціна» адаптації вважається адекватною.

Важливими показниками «ціни» діяльності тут є збереження ефективності діяльності та період відновлення. Коли ефективність діяльності підтримується на високому рівні завдяки вичерпанню резервів, а час відновлення ресурсів до нормального рівня працездатності збільшується, то це говорить про зміну і підвищення «ціни» адаптації. Такий стан є небезпечним через накопичення стресу, до якого організм не встигає адаптуватись і може призвести до такої стадії адаптаційного синдрому, як виснаження.

Тому можна говорити, що наявність накопичених психічних і фізіологічних резервів, які можна використати для адаптації дають можливість, сприяють та є

необхідною базою для пристосування або адаптації особистості. А також, чим більше накопичено ресурсів, тим нижча вартість адаптації.

Також вартість діяльності визначають порівнянням діагностичних показників «фону» та стресу. Те, наскільки стрес перевищує «фон» є «ціною» адаптації (до і після) [216].

Якщо процеси адаптації порушуються, це називають дезадаптацією. Дезадаптація виникає під час потужних, не тривалих у часі впливів або тривалих у часі, не потужних впливів. Симптоми дезадаптації такі ж як і у виснаження.

Ю.В. Ільченко описує три стадії дезадаптації [226]:

- перешкодження адаптації у момент впливу подразника;
- перешкодження поверненню адаптаційних процесів після дії подразника;
- зміна адаптаційних процесів без впливу подразника у стані спокою.

Також можливі психосоматичні наслідки дезадаптації та наслідки у результативності та якості діяльності.

Отож, створюючи умови для сприяння адаптації важливо звернути увагу на такі складові:

- ❖ Активаційна сфера – органічні витрати ресурсів, направлені на виконання діяльності;
- ❖ Когнітивна сфера – копінг та зміна когнітивних процесів;
- ❖ Емоційна сфера – динаміка емоційних переживань.
- ❖ Сфера мотиваційно-вольових процесів – створює взаємодію інших компонентів для здійснення діяльності та надає процесу адаптації постійності.

У процесі адаптації важливу роль відіграє ціна адаптації, яку описав у своїх працях психофізіолог М.С. Корольчук. Така ціна включає витрати ресурсів та резервів організму, включає у себе особистісну, суб'єктивну та соматичну складову. Накопичені ресурси організму справляють позитивний вплив на адаптацію у цілому, та ціну адаптації, зокрема.

Чинники, які негативно впливають на адаптаційні можливості особистості

До чинників, що несприятливо впливають на адаптаційні можливості особистості відносять виникнення таких станів як *стрес, нервово-психічна напруга, емоційна збудженість, втома*. Вони виникають через індивідуальні особливості особистості, умови робочого середовища, завдання, виконання яких, стоїть на меті у особистості, методики їх реалізації, сприятливе оточення, безпечний простір у спілкуванні, задоволення базових потреб, характер стосунків із оточенням, та ін.

Термін «*стрес*» ввів у використання у науковій літературі та розробив ідею загального адаптаційного синдрому Г. Сельє [214, 222]. Дослідник говорить про реакцію стресу, як таку, що виникає у відповідь на будь-які нові вимоги середовища щодо організму.

Адаптаційні реакції, що є відповіддю на вплив стресора, та складають адаптаційний синдром – це тривога, резистентність (опірність), виснаження.

Загальний адаптаційний синдром включає ці три етапи та чотири субсиндроми [214]: емоційно-поведінковий, вегетативний, когнітивний, соціально-психологічний.

Г. Сельє визначав різницю між стресом і дистресом: стрес є корисним і сприяє адаптації, в той час як дистрес є шкідливим і може викликати різноманітні психосоматичні захворювання [222].

Стрес поділяють на фізіологічний та психічний. Стресор – це вплив, який призводить до стресу.

Психічний стрес пов'язаний з психічними процесами оцінки можливої загрози та пошуку адекватної відповіді. Важливо зауважити, що цей поділ є умовним, оскільки фізіологічний стрес може включати психічні аспекти, і навпаки.

Психологічні стресори – це стимули, що відповідають важливості подій (на біологічному і соціальному рівні), це можуть бути сигнали про небезпеку, як

тривога та страх, спектр емоційних переживань, фізіологічні прояви, думки щодо подолання труднощів і т. д. [222].

Психологічні стресори виникають від психологічних і соціальних факторів. Психологічні фактори частіше мають сильний вплив на осіб, особистісними характеристиками, що сприяють виникненню нервового напруження, до прикладу, агресивність, проблеми із контролем імпульсу, підвищена тривожність, відсутність або мала кількість якісних соціальних зв'язків, та їх якість, внутрішнє відчуття напруги тощо.

До соціальних факторів стресу відносяться зміни у соціальному середовищі (конфлікти, втрати, горе, відсутність відчуття безпеки), життєві виклики, масштаби поставлених завдань, складність їх вирішення, емоційне перенапруження, відчуття нестачі часу, обмеженість у часі, хронічність цих факторів, відсутність чи виснаження психічних ресурсів, відсутність взаєморозуміння та теплих відносин у сфері соціальних стосунків.

Хоча стрес часто згадують як фактор, що негативно впливає на стан психічного та фізичного здоров'я, однак насамперед, стрес – є корисною для організму реакцією, яка з'явилась у процесі еволюції та є необхідною для адаптаційних процесів, для розвитку та пристосування до нових умов середовища.

Сильний та постійний вплив стресорів, у хронічному перебігу, накопичуючись, може призводити до негативних наслідків, на які звертають увагу безліч дослідників. Вплив стресу розглядається як такий, що дезорганізує діяльність людини, порушує її нормальний перебіг. Також вплив стресу із накопиченням впливає не тільки на психологічний, а й на фізичний стан організму. Часто це серцево-судинні захворювання та захворювання шлунково-кишкового тракту.

Також стрес розглядають як невідповідність внутрішніх можливостей особистості вимогам навколишнього середовища. Накопичуючись, стрес призводить до виснаження психічних ресурсів та резервів, зниження

ефективності діяльності, негативних наслідків для психічного і фізичного стану особистості.

Для профілактики використовують психорегуляцію. На меті психорегуляції стоїть формування такого стану, у якому особистість найбільш оптимально здійснює свої інтелектуальні та фізичні здібності, навички, знання, вміння чи засвоює нові знання або моделі поведінки.

Психорегуляція має широкий спектр застосування: знешкодження накопичення негативної дії стресу і нервового напруження, робота із станом тривожності, відновлення ресурсного, ефективного стану, сприяння засвоєнню нової інформації, загальний позитивний вплив на емоційний стан та здоров'я у цілому, а також менеджмент мотивації та керування мобілізацією психічних і фізичних ресурсів організму.

Термін «*тривога*» використовується для позначення емоційного стану, який відчувається як суб'єктивне відчуття напруги на психічному рівні, та на фізіологічному рівні відбувається активація нервової системи, типові вегетативні ознаки: частий пульс та підвищення артеріального тиску, посилення потовиділення тощо [232].

Однією із основних функціональних характеристик тривоги є реакція на небезпеку. Переживаючи стан тривоги та занепокоєння, суб'єкт відчуває неприємні відчуття чогось невизначеного і загрозливого.

Також адаптивне значення тривоги полягає у активному пошуку джерел її виникнення, ця функція проявляється як «сканування» ситуації, навколишнього середовища з метою виявлення об'єкта, що може бути небезпечним а також підвищена уважність до всіх елементів середовища та бажання його контролювати, оскільки воно не сприймається як безпечне.

Тривога має функцію оцінки наявної ситуації та запускає різні пристосувальні та захисні механізми, а також адаптаційні процеси для знешкодження потенційного джерела небезпеки. Коли джерело небезпеки є виявлено, то тривога зменшується.

Тривога – це емоційний стан, що з'являється в умовах невизначеності, відтермінуванні приємних стимулів та очікуванні неприємних. Симптоми тривоги мають такі характеристики [223]:

- мобілізуюча властивість – це підвищення активності, можлива агресивність, така мобілізуюча функція тривоги створює імпульс до дій;
- демобілізуюча властивість – це реакція заціпеніння, завмирання, відсутність інтересу, особливо, коли тривожність має хронічний характер.

Якщо інтенсивність та тривалість тривоги є невідповідною до обставин, то такий перебіг тривоги є підвищеним рівнем тривоги та має негативний вплив на створення адаптивної поведінки та сприяє виникненню поведінкової дезінтеграції або дезадаптивної поведінки.

Підвищену тривогу розглядають як дезадаптивну реакцію, що не сприяє адаптації, та є джерелом дезорганізації поведінки і діяльності людини. Такий підвищений рівень тривоги можна концептуалізувати як збільшену реакцію страху, що здійснює негативний вплив на життя людини. Страх складається з фізіологічних, когнітивних та поведінкових елементів. Відсутність тривоги теж є негативним чинником щодо адаптації.

Спорідненим із тривогою є поняття тривожності. Тривога – це ситуативний стан, що залежить від ситуації та обставин, є станом неспокою, який виникає епізодично, у той час, як тривожність є особистісною характеристикою та стійким станом, схильністю до частого переживання стану тривоги.

Якщо розглядати тривожність як складний феномен, то його складові можна поділити на фізіологічну, когнітивну, емоційну та поведінкову складову, серед яких домінує емоційна складова.

Фізіологічно або емоційно страх пов'язаний із симпатичною активністю нервової системи (також відомої як реакція «бий-біжи-замри»), та викидом адреналіну у кровотік. Ознаки симпатичного збудження включають прискорене серцебиття, прискорене дихання, потовиділення, м'язову напругу, сухість у роті. Спрінгер К. С. та Толін Д. Ф. у своїй книзі приводять метафору, що симпатична нервова система функціонує як система сигналізації, яка стала надчутливою у

людей із підвищеним рівнем тривожності, і тому вимагає повторної перевірки інформації, що вважається індивідом як небезпечна [232].

Щодо когнітивної складової, то високий рівень тривоги може бути охарактеризований як дезадаптивний когнітивний зміст (думки) та дезадаптивний когнітивний процес (процес обробки інформації). Також вважається, що люди з високим рівнем тривожності схильні до когнітивних спотворень, особливо переоцінки ймовірності (перебільшення ймовірності малоїмовірної події) та катастрофізації (перебільшення впливу чи значимості негативного результату). Наприклад [232]:

- людина, яка боїться собак, припускає, що собаки, навіть найдружніші із них, хочуть вкусити її. Це когнітивне спотворення «переоцінка ймовірності»;
- людина думає, якщо інші побачать, що вона спітніла, то будуть принижувати її. Це когнітивне спотворення «катастрофізація».

Розглядаючи когнітивний процес, високий рівень тривоги характеризується фокусуванням уваги на сигналах, пов'язаних із загрозою. Люди із таким рівнем тривоги хронічно і мимоволі сканують оточуюче середовище щодо наявності можливих загроз.

Розглядаючи поведінку у особи з високим рівнем тривоги, така поведінка буде характеризуватись різними формами уникнення. Деякі форми уникнення стосуються зовнішніх стимулів (діяльності, ситуацій, об'єктів, людей), а деякі стосуються внутрішніх стимулів, таких як думки, емоції або відчуття у тілі. Також існують форми поведінки уникнення пов'язані із охоронною поведінкою: це така поведінка, яка, на думку особи, буде запобігати негативному результату або зменшить почуття тривоги.

Результати поведінки уникнення ілюструє психологічний експеримент Соломона, Каміну і Вінна. У цьому експерименті дослідники привчили собак боятися світла, лякаючи їх і одночасно включаючи світло. Потім вони звернули увагу на процес згасання реакції страху: собаки подолали страх після того, як він був створений [231]. Собакам показували світло не лякаючи їх. Гіпотезою експерименту було те, що якщо собаки будуть дивитись на світло знову і знову

їхній страх зменшиться. Проте, одній групі собак дозволили уникнути ситуації, перестрибнувши через перегородку; інша група собак не мала змоги уникнути ситуації. Отримані результати показали, що собаки, які могли уникнути ситуації залишалися наляканими до безкінечності, а ті собаки, які змушені були залишатися в ситуації, змогли подолати страх.

Тому, можна припустити, що уникнення має тенденцію підтримувати реакцію страху.

Ч. Спілбергер виділяє три рівні тривожності: низький, помірний і високий [217].

Особам з високим рівнем тривожності важливо створити відчуття впевненості та успіху, звернувши увагу зі зовнішніх вимог та категоричності на осмислення діяльності та детальне планування.

У випадках із низьким рівнем тривожності, навпаки, потрібно стимулювати активність, підкреслити мотиваційні аспекти діяльності, повернути їхній інтерес та підкреслити відповідальність у вирішенні завдань.

Реактивна (ситуативна) тривога виникає у стресових ситуаціях та характеризується внутрішнім дискомфортом, напруженістю, занепокоєнням та фізичними проявами. Цей стан є змінним та може мати різний ступінь інтенсивності. Використовуючи опитувальники можна визначити, чи є особа під впливом стресу, а також наскільки інтенсивно цей вплив проявляється.

Дослідження показують, що помірне психоемоційне напруження сприяє покращенню продуктивності та зменшує ймовірність виникнення помилок у діяльності [222].

Проте, з посиленням психоемоційного напруження відбувається зміна характеру діяльності, що призводить до погіршення уваги та подальшого зростання рівня тривожності. Чим вище рівень тривожності, тим частіше суб'єкт реагує на нейтральний стимул як на негативний, шкідливий або неприємний.

Вважається, що люди з вираженою тривожністю більш схильні до стресових чинників. У стресових ситуаціях ключовим є емоційна стійкість, яка гарантує успішне досягнення мети, збереження стабільності психічних та фізичних

функцій, а також правильний баланс позитивних реакцій особистості в спокійних та емоційно напружених станах.

Тому в багатьох наукових дослідженнях вивчається взаємозв'язок між фізичним станом та емоційними проявами тривоги. Це дозволяє розробляти методики роботи з тривогою.

Ознаки тривожності розподіляються на наступні категорії:

- Психічні вияви, що охоплюють стійке почуття ризику, страху, труднощі з утриманням уваги, нетерплячість, очікування негативних результатів, дратівливість та потребу в підтвердженні загрози.

- Поведінкові прояви, які включають у себе нездатність до розслаблення, відсутність задоволення від спокою, труднощі зі збереженням уваги, схильність до відкладання справ, втрату довіри до життя та оточуючих, уникаючи ситуацій, які можуть викликати тривогу.

- Фізичні ознаки, такі як напруга м'язів, відчуття дискомфорту у тілі, пітливість, прискорене серцебиття, тремтіння, утруднене дихання, проблеми зі сном, розлади кишківника, відчуття нудоти та діарея, різкі зміни апетиту, а також психічне напруження.

Під час аналізу індивідуально-типологічних відмінностей у прояві тривожних станів, які характеризуються якістю, силою та стійкістю, Дж. Тейлор розробив одну з перших спеціалізованих методик для діагностики рівня тривожності [220]. Цей тест складався з низки висловлень, таких як «Мені часто сняться жахи» або «Мене легко збентежити», що дозволило здійснити діагностику тривожності як стійкої риси особистості у певній мірі. З іншого боку, питання типу «Я ніколи не спізнювався на побачення чи роботу» виділили тривожність як реакцію особистості на загрозову ситуацію не лише з точки зору фізичного здоров'я, але й з погляду можливої втрати соціального-статусного статусу.

Ця класифікація дозволила визначати тривожність як особистісну характеристику з високим або низьким рівнем прояву, а також виділити стан

тривожності у дві нові, чітко обґрунтовані та паралельні категорії: особистісну та ситуативну.

М. Алворд і П. Бейкер наводять такі критерії для опису тривоги: частий стан неспокою, відсутність зосередження, напруга у м'язах, дратівливість, проблеми зі сном [220].

Загалом, тривога є однією із стадій адаптаційного синдрому, за Г. Сельє, і служить для адаптації організму, відповідної та своєчасної реакції на загрози. Тому, можна сказати, що фізіологічні симптоми тривоги є захисною реакцією людини «бий-біжи-замри». Цей список симптомів тривоги, адаптований з Фарке та Барлоу є ілюстрацією того, як працює тривога [229]:

- Підвищена частота серцевих скорочень та частота дихання дозволяють м'язам отримувати більше крові, насиченої киснем, під час бігу;
- Поколювання в кінцівках або на обличчі, парестезії, є результатом перенаправлення крові у бік великих груп м'язів для фізичної активності;
- Потовиділення охолоджує тіло і робить його слизьким, людину складніше зловити;
- Сухість у роті та дискомфорт у шлунку є результатом часткового відключення травної системи, щоб вивільнити енергію для м'язів, що допоможе людині боротися чи бігти;
- Запаморочення часто є побічним ефектом гіпервентиляції при надходженні більшої кількості повітря у тіло, що було б адаптивно, якби людина бігла чи боролась.

Також цікавим є природній перебіг тривоги: вона виникає, зростає і має в кінцевому підсумку знизитися, а це означає, що тривога не може бути сильною постійно.

Паралельно зі стресовим станом, який вважається негативним для продуктивної діяльності, часто згадують про *нервово-психічну (психічну емоційну) напругу*. Однак, з урахуванням сучасного розуміння стресового стану, нервово-психічну напругу можна розглядати як різновид стресу, який має свої унікальні особливості.

Серед основних причин, які спричиняють розвиток нервово-психічної напруги, можна відзначити [220]:

- ✓ недостатню психологічну готовність до ситуації (недостатню волюву мотивацію, слабку тренуваність, невпевненість у власних здібностях);
- ✓ фізичну або психічну втомленість різного походження;
- ✓ неблагополучні умови життя.

За М.С. Корольчуком, цей стан може проявлятися у таких відхиленнях: збільшення збудження або розвиток гальмівних реакцій [217].

Такий стан може спричинити дезорганізаційний вплив на поведінку особистості, гальмування раніше засвоєних навичок, негативні реакції на зовнішні подразники, складності у зосередженні уваги, обмеження обсягу уваги та пам'яті, а також появу імпульсивних дій.

Від стану нервово-психічної напруги відрізняється стан психоемоційної напруги, яка описують природнім виявленням емоцій, з ціллю свідомого виконання діяльності.

Сучасна психологія розглядає поняття *втоми*, як сукупність суб'єктивних переживань, які супроводжують розвиток стану втомленості. Втома характеризується слабкістю, безсиллям, відчуттям дискомфорту, порушенням психічних процесів, втратою інтересу до роботи, бажанням припинити діяльність, негативними емоціями. Найпоширеніше розуміння втоми полягає в тимчасовому зменшенні рівня працездатності через тривале навантаження, або у тимчасовому обмеженні можливостей організму, спричиненому інтенсивною або тривалою діяльністю.

Основним чинником, який спричиняє втому, є обсяг навантаження. Додаткові фактори, які самі по собі не спричиняють втому, але в поєднанні з основним чинником сприяють більш вираженій та ранній втомі. Їх можна поділити на три групи:

- ❖ Порушення режиму праці і відпочинку може включати недостатню кількість часу для відпочинку, неефективне використання перерв під час роботи,

неуважне планування праці та відпочинку, порушення біоритмів, відчуття соціальної ізоляції та інші аспекти.

❖ Чинники зовнішнього середовища можуть включати низький рівень кисню та високий рівень вуглекислого газу в повітрі, підвищену вологість, екстремальні температури та інші.

❖ Фактори використання техніки можуть включати забруднення повітря різними газами, вплив механічних сил, що спричиняють вібрацію, зміни освітленості, несприятливі робочі пози, обмежену фізичну активність та інші аспекти.

Втома – тимчасове зниження працездатності, що спричинене впливом навантаження, воно виникає через виснаження внутрішніх ресурсів. Поділяючи на рівні, у втоми є різноманітні прояви [218]:

- на поведінковому рівні – зниження продуктивності, швидкості і точності діяльності;
- на фізіологічному рівні – ускладнення створення умовних зв'язків, підвищення інерційності у динаміці нервових процесів;
- на психологічному рівні – зменшення чутливості, уважності, пам'яті, інтелектуальних процесів, зміни у емоційно-мотиваційній сфері.

Специфіка симптомів втоми відрізняється у залежності від навантаження, його впливу та часу, необхідного для відновлення. У залежності від навантаження виділяють різні види втоми: фізичну, розумову, гостру, хронічну та ін.

За умови відсутності діяльності, що знижує рівень втоми можливий розвиток граничних і патологічних станів. Тому важливою є своєчасна діагностика та профілактика втоми.

До профілактики належать: раціональна організація процесу праці, оптимізація режиму праці й відпочинку, спеціалізоване тренування і навчання, використання різних засобів підвищення індивідуальної стійкості щодо втомленості.

Хронічна втома виникає, коли тривалість чи якість відпочинку недостатні, втома накопичується, її виникнення вказує на виснаження ресурсів організму, зниження ефективного функціонування, дисбаланс між системами організму.

Психологічними характеристиками втоми також є наступні показники: відчуття безсилля, поява нервово-психічної напруги, сумніви, небажання діяльності; складність зосередження уваги; втрата координації рухів; погіршення здатності до запам'ятовування та продуктивного мислення; втрата активності; суттєві зміни у мотивації, зокрема, збільшення бажання припинення активності; збільшення негативних емоцій.

Особлива варіація втоми, відома як стан монотонії. Спостерігається цей стан під час виконання монотонної і рутинної роботи. Цей стан характеризується зниженням активності кори головного мозку, наявністю сонливості, зменшенням здатності до вольових зусиль та загальним пригніченням активності всіх психічних процесів. Відмінністю між монотонією та втомою є те, що стан монотонії може зникнути при зміні виду діяльності [221].

У роботі голландських вчених Н.І. Michielsen, J. de Vries, G.L. van Heck та інших було встановлено тісний взаємозв'язок між розвитком хронічної втоми та індивідуальними характеристиками особистості. Підвищені рівні психічної стабільності, екстраверсії та наполегливості виявилися факторами, що сприяють зниженню рівня втоми [230].

Втома є нормальним фізіологічним явищем, але перевтома виступає як виражений негативний стан, що негативно впливає на здатність до виконання діяльності. Втома з'являється як реакція на навантаження, і при належному рівні не викликає значного впливу на ефективність діяльності, фізичний та психічний стан. При наявності відповідного періоду відновлення, втома призводить до підвищення ефективності шляхом адаптації.

Пов'язаний із втомою, термін перевтома – це стан на межі патології, що виникає внаслідок тривалої у часі та постійної діяльності у стані втоми, або коли період відпочинку є недостатній для повного відпочинку, і спостерігаються об'єктивні та суб'єктивні характеристики втоми.

Важливим є розгляд здатності людини адаптуватись не в абстрактному сенсі, а в контексті конкретних завдань.

Отже, чинниками, які мають негативний вплив на адаптацію є накопичення стресу, тривоги, нервово-психічної напруги та втоми. У свою чергу виникнення цих чинників залежить від більш загальних умов, таких як індивідуальні особливості сприйняття особистості, умови середовища, завдання, виконання яких, стоїть на меті, оточення, безпечний простір у спілкуванні, задоволення базових потреб та ін.

Механізми оптимізації адаптаційних можливостей особистості

Адаптаційні можливості особистості виявляються у здатності ефективно та оперативно реагувати та пристосовуватися до негативних впливів зовнішнього середовища шляхом їх ліквідації або компенсації.

Адаптаційні можливості особистості визначають те, яким чином стан особистості буде змінюватися під час виконання завдань або впливу різних факторів дезадаптації [216].

Оптимізація – це процес систематичного удосконалення або досягнення найкращого можливого результату у межах певної діяльності, системи або процесу. Цей підхід націлено на максимізацію корисності або ефективності використання ресурсів, мінімізацію негативних наслідків і оптимальне використання наявних можливостей. Оптимізація ґрунтується на аналізі, методах оптимізаційного моделювання та застосуванні відповідних стратегій та технологій з метою досягнення оптимальних результатів.

Оптимізація адаптаційних можливостей особистості полягає у проведенні заходів, направлених на досягнення найвищої ефективності у даному контексті.

У своїй загальній суті, оптимізація адаптаційних можливостей особистості досягається збільшенням резильєнтності особи до впливів дезадаптаційних факторів.

Враховуючи чинники: поведінковий, когнітивний, емоційний.

Оптимізація адаптаційних можливостей особистості охоплює дві складові, які взаємодіють між собою: збір інформації та оптимізація.

Коли відбувається збір інформації підшуковується та опрацьовується необхідна інформація: про персональні особливості, адаптаційні можливості, вплив дезадаптаційних факторів, що веде до етапу здійснення оптимізації. На ньому можливий вплив на поведінку, діяльність, когніції, емоційний стан, соціальні взаємодії.

Для збору емпіричних даних використовують різні методи дослідження. Метод дослідження – це комплексний набір організаційних, емпіричних та методів обробки даних і інтерпретації. Важливим також є те, що методи психологічних досліджень нерозривно пов'язані із психологічною теорією.

Можна виділити такі категорії методів для оцінки стану і адаптаційних можливостей особистості на основі досліджень М.С. Корольчука [217]:

- Виявлення зовнішніх проявів: несвідома скутість м'язів, тремор, виявлення показників міміки та інших фізичних виявів;
- Облік фізіологічних показників, таких як частота серцевих скорочень та дихання, артеріальний тиск, сила, витривалість тощо;
- Оцінка біохімічних параметрів на основі аналізу крові, включаючи рівні рН у слині та інші біохімічні показники;
- Аналіз ефективності завдяки показникам кількості, якості та швидкості виконання завдань. Включаючи методи оцінки сприйняття, уваги, пам'яті, мислення, теж оцінку продуктивності у діяльності, вимірювання рухової активності, визначення часу реакції та інше.
- Використання опитувальників та суб'єктивного використання шкал для оцінки та характеристики психічного стану.

Беручи до уваги взаємозв'язок між адаптаційними можливостями та психофізіологічним станом особи, можна зробити висновки щодо процесу адаптації, оцінюючи динаміку психофізіологічного стану під час впливу різних чинників. Адаптаційні можливості особистості можна описати як певний психофізіологічний стан, який є еквівалентний поставленим завданням, а також його зміна у залежності від дії дезадаптивних факторів.

Для діагностики психофізіологічного стану визначають мету діагностики. Також необхідно здійснити збір анамнезу щодо ставлення особи до навколишнього середовища, діяльності, врахувати її цілі та когнітивні, емоційні, поведінкові реакції обставини, адже це впливає на її психофізіологічний стан.

Одним із ключових показників для оцінки психофізіологічного стану є зміна ефективності виконання діяльності. Оцінка ефективності діяльності може здійснюватися за допомогою різноманітних методів та критеріїв, у залежності від ситуації та цілей [216]:

- Оцінка, щодо цілі. Оцінка ефективності проводиться шляхом порівняння досягнутих результатів з встановленими цілями. Якщо результати відповідають або перевершують поставлені цілі, то діяльність може вважатися ефективною:

- Оцінка кількісних показників. Використання конкретних числових показників для оцінки продуктивності;

- Оцінка якості. Врахування якісних аспектів діяльності;

- Порівняльний аналіз;

- Баланс між витратами і результатами. Ця оцінка ефективності враховує співвідношення між витратами ресурсів та отриманими результатами, так як і ціна адаптації.

Використання комбінації цих методів дозволяє отримати більш повну та об'єктивну картину ефективності діяльності.

Г. М. Зараківський визначив такі завдання, що вирішуються за допомогою діагностики стану [224]:

- Оцінка готовності людини до виконання діяльності;

- Визначення моменту зміни стану;

- Визначення можливості людини виконувати завдання;

- Порівняння стану людини до та після виконання певної діяльності або дії.

Метод Вассермана-Бойко для визначення рівня соціальної фрустрації, шкала самоефективності Р. Шварцера та М. Єрусалема, кількісні показники методики кольорового вибору М. Люшера, методика К. Роджерса-Р. Даймонда шкала тривоги Спілбергера-Ханіна, методика САН (самопочуття, активність,

настрій), а також шкалована самооцінка психофізіологічного стану – всі ці засоби є інструментами діагностики різних аспектів психологічного стану та функціонування людини.

У загальному розумінні, *оптимізація адаптаційних можливостей особистості досягається* різними методами та комбінацією методів, що залежать від зовнішнього середовища та індивідуальних особливостей особистості.

Першим методом поліпшення адаптаційних можливостей особистості є мінімізація дії дезадаптаційного фактора, що сприяє оптимізації адаптаційних можливостей.

Другим методом для покращення адаптаційних можливостей особистості є усунення дезадаптаційного фактору.

Третім методом є зміцнення стійкості особистості до впливу дезадаптаційного фактора за допомогою різних засобів. Це також сприяє оптимальному вирівнюванню адаптаційних можливостей із вимогами та умовами навколишнього середовища [216].

Для реалізації цих методів нам потрібні також методи отримання інформації (дослідницькі методи) та методи впливу.

Під час отримання інформації проводиться збір необхідної для ефективного забезпечення діяльності інформації. А саме, про поведінку, адаптаційні можливості, психофізіологічний стан, міру впливу факторів, що не сприяють адаптації. А методи впливу забезпечують оптимізацію. Наприклад, оптимізацію психофізіологічного стану, поведінки, корисного мислення, ефективності, соціальних зв'язків.

Важливо виділити індивідуальну оптимізацію. Вона ґрунтується на дослідженні особистісних факторів, які мають найбільший вплив на адаптаційні можливості певних людей, та на впливі на них. Індивідуальна оптимізація адаптаційних можливостей особистості може здійснюватись завдяки рекомендаціям щодо оптимізації поведінки, дослідженню впливу чинників, що впливають на адаптацію та факторів, а також впливі на них у індивідуальному

підході. Також можливий вплив через розгляд важливих для особи соціальних взаємодій, здорового способу життя, пошуку особистих цінностей, вмотивованості, розвитку навичок саморегуляції, рефлексії психічного стану, усвідомленості думок, фізичної активності та відвідування тренінгів для розвитку навичок, що сприятимуть адаптації [221].

Дослідниця Л.М. Балабанова пише про те, що особистість, потрапляючи у ситуацію сповнену емоційними афектами потребує створення індивідуальної копінг-стратегії, розвитку навичок саморегуляції, та розвитку резильєнтності і стресостійкості. Обираючи метод оптимізації важливо враховувати мету оптимізації, психофізіологічний стан, індивідуальний підхід до оптимізації, зважати на поведінку особи, характеристику соціальних зв'язків, поєднання використовуваних методів. У ході дослідження психофізіологічного стану, за необхідності, може використовуватись психокорекція щодо його оптимізації, а також можуть використовуватись профілактичні техніки та психоедукація або просвіта. Щодо мети, то на меті оптимізації може стояти підтримка наявного стану або ж його корекція [211].

Також важливим є вплив індивідуальної оптимізації у сфері діяльності. Індивідуальні особливості є принципом, згідно з яким відбувається організація діяльності та робочої сфери: планування діяльності, вибір режиму праці, та відпочинку, а також харчування, сну, фізичних навантажень, релаксаційних технік. Усі ці оптимізаційні введення застосовують для ефективності діяльності за найменшу ціну, із найшвидшим відновленням ресурсів. Індивідуальна оптимізація є свого роду, адаптацією до об'єктивних завдань, що стоять перед особистістю, а також пристосуванням до умов середовища. Також у індивідуальну оптимізацію включають інтенсивність та протяжність у часі навантажень, персональний графік комбінування роботи й відпочинку, створення найкращих умов для відпочинку.

Фізіотерапевтичні методи, тілесна терапія та фізична культура – це дієві методи для поведінкової активації тіла, самопочуття, зміни діяльності, приведення у тонус м'язів тіла, дихання та покращення загального стану

організму в цілому. Також їх використовують для профілактики перевтоми та покращення психофізіологічного стану. До цих методів відносять: масаж, самомасаж, йогу, східні техніки, тай-цзи, цигун, зарядки, суглобову гімнастику, танці, тілесно орієнтовану терапію [216].

Регулярні фізичні навантаження, які включають різноманітні комплекси гімнастичних вправ та заняття різними видами спорту, сприяють збереженню здоров'я та покращенню загального психофізіологічного стану. Фізичні вправи виступають як регулятори, які покращують нейрогуморальну систему та сприяють функціонуванню життєвих процесів. Особливо важливим є це в умовах тривалої мисленнєвої діяльності.

Використання фізичної активності для оптимізації адаптаційних можливостей особистості розглядається у різних аспектах. Наприклад, перерва на фізичну активність під час робочого дня, а також заняття, спрямовані на тренування через тіло, психічних функцій, необхідних для успішного виконання роботи або для покращення стану.

Наступними виділяють методи психорегуляції. Вони також використовуються із завданням оптимізації психічного та фізичного стану, сприяючи максимально ефективній діяльності індивіда, використанню здобутих навичок, здійсненню когнітивної діяльності. Також психорегуляцію використовують для боротьби із несприятливим накопиченням стресу, для відпочинку та релаксації, з метою знищення надмірної нервової напруги, для підтримки оптимального рівня тривоги, відновлення ресурсів організму, профілактики професійного і емоційного вигорання, створення настрою, налаштування, підтримки вмотивованості.

Методи психорегуляції поділяються на гетерорегуляційні та методи саморегуляції. Гетерорегуляція є гіпносугестивною або навіюванням у стані бадьорості. Для застосування гіпносугестивних методів психологу необхідний певний метод, навчання та спеціалізація у цьому методі із підтвердженням даної компетенції [216].

Методами навчання у стані бадьорості є раціональне мислення, методи корисного мислення, свідомою робота із переконаннями, бесіди, бібліотерапія, відвідування лекцій, сократівський діалог, активне слухання, рефлексія, ідентифікація думок. Сприяють цьому процесу відкритість до нової інформації та готовність навчатись.

До саморегуляційних технік відносять невербальні методи: дихання, візуалізація, медитація, релаксація, та вербальні: свідомою робота із переконаннями, критичне мислення, рефлексія, ідентифікація думок, навчання та поєднання цих технік.

Для оптимізації адаптаційних можливостей важливо спостерігати за першою стадією адаптаційного синдрому – стадією тривоги, чи не є вона гіпертрофованою, що підвищувало б ціну адаптації, робило її непомірно високою, діяльність не ефективною і водночас, забирало б багато психічних ресурсів, спустошуючи психічні резерви. При цьому відзначаючи позитивний вплив помірного рівня тривоги, у тих випадках, коли вона сприяє адаптації.

Важливо не допускати третьої стадії адаптаційного синдрому – виснаження, сприяти ефективному проходженню другої стадії – резистентності, розвивати резильєнтність, та відслідковувати рівень наявних психічних ресурсів та резервів особистості.

У розвитку резильєнтності, як психологічної стійкості, важливі такі навички: вміння по-іншому сприймати ситуацію: мати корисні думки і добру перспективу, не мати некорисних думок, розвивати резильєнтні думки, здійснювати корисну поведінку та дії, відчувати сенс свого життя, цінності, мотивацію, важливі речі, бажання, спосіб життя та реакції на обставини, вміння турбуватись про себе, берегти ресурси, створювати настрій, відчувати вдячність, вміння будувати стосунки, виказувати підтримку, турботу, по відношенню до себе та інших, вміння відновлювати свій стан, можливість зустрічатись із стресом та проходити його без накопичення, вміння, за необхідності, створювати нові копінг стратегії, для подолання труднощів [226].

Таким чином, концепція адаптаційного синдрому та його перебіг, допомагають відслідковувати із якою ціною відбувається адаптація.

Ще один метод оптимізації адаптаційних можливостей особистості це ідентифікація дезадаптаційного стимулу, чи поведінки, після цього, мінімізація рівня впливу чи виключення дезадаптаційного стимулу із взаємодії. Для цього можуть використовуватись різні техніки: пошуку та ідентифікації думок, критичного мислення, концептуалізація, психоедукація, бесіда. Якщо таким дезадаптаційним стимулом є тривога, то здійснюється пошук джерела тривоги.

Дезадаптаційний фактор є внутрішнім або зовнішнім чинником, який перешкоджає адаптації організму до нових умов або викликає руйнівні наслідки для вже наявної адаптації. Такі фактори можуть включати різні стресори, такі як фізичні пошкодження, емоційний дискомфорт, харчові дефіцити, токсини, забруднення оточуючого середовища, соціальну відчуженість, конфлікти, негативні автоматичні думки, хибні переконання тощо. Негативний вплив дезадаптаційних стимулів, накопичуючись, може призвести до порушення фізіологічних, психічних, соціальних процесів.

Доброю стратегією оптимізації адаптаційних можливостей особистості є підвищення стійкості особистості різними засобами, за допомогою впливу на адаптаційний синдром, а саме на стрес, тривогу, напругу, втому, використовуючи техніки релаксації, реструктуризації, рефреймінгу. Також підсилення адаптаційно сприятливого для людини фактору, недопущення фази виснаження через відпочинок, релаксаційні техніки, рефлексію стану.

Тренінг оптимізації адаптаційних можливостей особистості

Проблема створення тренінгу оптимізації адаптаційних можливостей особистості полягає у щоденному зіткненні людей із життєвими викликами, необхідністю вирішувати нові життєві питання, шукати нові стратегії поведінки, нові рішення, яких не було до цих пір. Коронавірус, пізніше воєнний стан, нестабільність економіки, та багато інших питань та тем, які створюють відчуття лише відносної безпеки, почуття гострої невідомості та нестабільності. Тому, для

пристосування до таких нових умов оточуючого середовища необхідна хороша адаптивність та адаптаційні можливості, адаптаційний потенціал особистості.

Базою тренінгу є поєднання наукових психологічних технік, що сприятливо впливають на різні фактори та чинники, що впливають на різні етапи адаптації, та поєднуючись сукупно будуть створювати позитивний вплив на адаптаційні можливості особистості.

Очікуваним результатом є покращення показників, які використовують для оцінки рівня адаптації, опису адаптаційного синдрому та психічних ресурсів особистості, а саме: помірний рівень тривоги, самопочуття, активності та настрою.

Тренінг по сприянню оптимізації адаптаційних можливостей особистості ґрунтується на теорії загального адаптаційного синдрому та спостереженні проходження людиною стадій адаптаційного синдрому. У програмі проаналізовано пошук та вплив стресору на психічний стан людини а також зміну ставлення до стресору або можливе його усунення.

Під час тренінгу буде використовуватись бесіда, техніка мозкового штурму, обговорення у групі, психоедукація, техніки дихання, візуалізація, м'язова релаксація. Для психодіагностичного дослідження: опитувальник рівня ситуативної тривожності Спілбергера-Ханіна, тест диференційної самооцінки функціонального стану – опитувальник САН.

Створюючи тренінг по сприянню оптимізації адаптаційним можливостям особистості, важливо враховувати, спостерігати та вимірювати суб'єктивне почуття емоційного стану, бо воно є важливим для оцінки адаптивного потенціалу людини, психічних резервів. Спостереження емоційного стану дозволить індивіду не дійти до третьої стадії адаптаційного синдрому – до стадії виснаження психічних, емоційних ресурсів.

Припустимо, що рівень емоційного стану корелює із адаптивними можливостями людини таким чином, що рівень: енергійності, піднесеності, впевненості у собі, самопочуття, активності, хорошого настрою – сприяє зменшенню ціни адаптації та адаптації, а тривожність, втома, пригніченість,

безпорадність – сприяють виникненню схем дезадаптивної поведінки, збільшенню ціни адаптації, реакції уникнення через втому, та можливій девіантній поведінці у прогресії.

Тренінг адаптаційних можливостей особистості можна поділити на такі основні підпункти:

1. Діагностика, збір інформації;
2. Вплив, застосування технік: психоедукації, мозкового штурму, дихання, візуалізації, м'язової релаксації.

Мета тренінгу: сприяти оптимізації адаптаційних можливостей особистості, знизити рівень тривоги у студентів, сформуванню адаптивні копінг-стратегії, ресурсні активності, якісний період відновлення і відпочинку, навчити навичкам саморегуляції стану.

Завдання тренінгу: знайомство із методами саморегуляції, такими як психоедукація, техніки м'язової релаксації, візуалізація, дихання та інші.

Час, необхідний для проведення тренінгу: 2 години і 35 хвилин.

СТРУКТУРА ТРЕНІНГУ

Етап	Форми і методи роботи	Час, хв	Матеріали і обладнання
ЧАСТИНА 1 Пошук та визначення стресору			
Вступ	Пояснення психолога	5 хв	Ватман із написаними метою та завданням тренінгу
Психоедукація	Презентація теми тренінгу, пояснення психолога про стрес та стресори	10 хв	Ватман паперу
Принципи роботи на тренінгу	Мозковий штурм	6 хв	Аркуш паперу та ручка
Формування запиту на тренінг	Рефлексія	6 хв	Аркуш паперу та ручка
Знайомство із техніками	Техніка пошуку та ідентифікації думок	10 хв	Аркуш паперу та ручка
Знайомство із техніками	Техніка ведення психологічного щоденника	10 хв	Аркуш паперу та ручка

ЧАСТИНА 2 Зменшення сили впливу чи повне усунення виявленого стресору			
Підсилення вже відомих учасникам технік	Мозковий штурм на пошук варіантів роботи зі стресором	5 хв	Ватман паперу
Психоедукація	Пояснення психолога щодо психологічних технік	5 хв	Ватман паперу
ЧАСТИНА 3 Первинна психодіагностика			
Ознайомлення щодо роботи із психологічними опитувальниками	Пояснення психолога	5 хв	Бланк опитувальника, ручка, бланк із інструкцією заповнення
Психодіагностика функціонального стану	Тест диференціальної самооцінки функціонального стану – опитувальник САН	10 хв	Бланк опитувальника, ручка, бланк із інструкцією заповнення
Психодіагностика рівня ситуативної тривожності	Опитувальник рівня ситуативної тривожності Спілбергера-Ханіна.	10 хв	Бланк опитувальника, ручка, бланк із інструкцією заповнення
ЧАСТИНА 4 Підвищення стійкості особистості			
Невербальні техніки	Суглобова гімнастика	5 хв	Можливість зайняти зручне положення тіла
Невербальні техніки	М'язова релаксація	10 хв	Можливість зайняти зручне положення тіла
Невербальні техніки	Дихальні техніки	10 хв	Можливість зайняти зручне положення тіла
Невербальні техніки	Візуалізація	10 хв	Можливість зайняти зручне положення тіла
ЧАСТИНА 5 Підсилення адаптаційно сприятливих для людини факторів			
Психоедукація	Пошук сильних сторін особистості, техніка ритуалів - пошук того, на що людина має вплив, візія бажаного розвитку, планів, майбутнього, пошук ресурсів, часу, енергії, знань, цінностей, корисне мислення	5 хв	Ватман паперу

Корисна діяльність	Планування ресурсних активностей	5 хв	Ватман паперу
ЧАСТИНА 6 Вторинна психодіагностика			
Психодіагностика функціонального стану	Тест диференціальної самооцінки функціонального стану – опитувальник САН	15 хв	Бланк опитувальника, ручка, бланк із інструкцією заповнення
Психодіагностика рівня ситуативної тривожності	Опитувальник рівня ситуативної тривожності Спілбергера-Ханіна.	15 хв	Бланк опитувальника, ручка, бланк із інструкцією заповнення
ЧАСТИНА 7 Завершення тренінгу			
Завершення тренінгу	Формулювання висновків тренінгу	10 хв	Можливість зайняти зручне положення тіла

Для проведення тренінгу не обов'язково використовувати усі техніки із таблиці структури тренінгу, щоб не перевантажувати учасників, психолог може обрати ті техніки, що найкраще підходять конкретній групі учасників, у залежності від запиту групи, віку, обладнання, умов проведення та інших факторів. Приклад такого тренінгу приводимо нижче.

ЧАСТИНА 1 Пошук та визначення стресору

Час проведення: 25 хв

Мета: Ознайомити учасників з метою та завданням тренінгу.

Хід проведення: Психолог розповідає мету, завдання та структуру тренінгу. Презентує поняття адаптивності, стресу, стресору, необхідність визначення стресору з метою впливу на нього та підсилення факторів, що сприяють адаптації, повідомлення про очікувані результати тренінгу, техніка мозкового штурму, та рефлексія.

Короткий зміст доповіді психолога: Розповісти як часто люди зустрічаються із стресом, у яких ситуаціях, про важливість навичок релаксації та якісного відпочинку і відновлення ресурсів, про структуру тренінгу.

Розповісти про зв'язок між тілесними відчуттями та емоційним станом, що відбувається із тілом під час певних емоційних реакцій.

ЧАСТИНА 2 Зменшення сили впливу чи повне усунення виявленого стресору

Час проведення: 25 хв

Мета: підготувати учасників до практичної частини тренінгу, ознайомлюючи їх із психологічними техніками та тим, як вони працюють, у ході техніки мозкового штурму налагодити контакт із учасниками тренінгу, перевести їх у активну позицію учасників, залучити до діалогу.

Хід проведення: пояснення психолога щодо психологічних технік, мозковий штурм на пошук варіантів роботи зі стресором.

Короткий зміст доповіді психолога: пояснення психолога про те, чому існують виявлені у попередній частині тренінгу, тілесні реакції на стрес, яку важливу роль вони відіграють, відігравали історично, та про те, що самі по собі не несуть шкоди, а покликані мобілізувати ресурси та захищати організм. Пояснити взаємозв'язок технік релаксації, тілесних відчуттів та емоційних реакцій. Мозковий штурм, щодо тілесних реакцій на стрес.

ЧАСТИНА 3 Первинна психодіагностика

Час проведення: 25 хв

Мета: визначити рівень ситуативної тривожності учасників та рівень стану, активності, настрою до проведення тренінгової програми.

Хід проведення: пояснення психолога щодо роботи із психологічними опитувальниками.

Короткий зміст доповіді психолога: презентація про те, що являє собою методика опитувальників, що саме опитувальники вимірюють, та власне інструкція щодо заповнення бланків.

ЧАСТИНА 4 Підвищення стійкості особистості

Час проведення: 35 хв

Мета: ознайомити учасників тренінгу із психологічними техніками оптимізації стану та саморегуляції у теорії та практиці.

Хід проведення: пояснення психолога про теоретичний зміст технік та їх практичне використання.

Короткий зміст доповіді психолога: пояснення користі руху у житті, спорту, руханок, зарядок, суглобової гімнастики, приклад застосування такої на практиці. Підвищення стійкості особистості у наслідок використання м'язової релаксації, та її впливу на організм. Практика м'язової релаксації. Доповідь про вплив різних дихальних технік на організм та загальний стан. Практичне засвоєння. Вплив уяви на емоційний стан. Техніка візуалізації безпечного місця.

ЧАСТИНА 5 Підсилення адаптаційно сприятливих для людини факторів

Час проведення: 10 хв

Мета: розповісти учасникам тренінгу про підсилення адаптаційно сприятливих для людини факторів та запланувати на практиці здійснити дії.

Хід проведення: лекційна частина та планування

Короткий зміст доповіді психолога: розповісти учасникам про сильні сторони особистості, про техніку психологічних ритуалів, здійснити візію бажаного розвитку, майбутнього, здійснити пошук ресурсів, розмова про цінності, корисне мислення, що впливають на резильєнтність. Планування ресурсних активностей.

ЧАСТИНА 6 Вторинна психодіагностика

Час проведення: 25 хв

Мета: визначити рівень ситуативної тривожності учасників та рівень стану, активності, настрою, після проведення тренінгової програми.

Хід проведення: пояснення психолога щодо роботи із психологічними опитувальниками.

Короткий зміст доповіді психолога: презентація про те, що являє собою методика опитувальників, що саме опитувальники вимірюють, та власне інструкція щодо заповнення бланків.

ЧАСТИНА 7 Завершення тренінгу

Час проведення: 10 хв

Мета: повідомити учасників про завершення тренінгу

Хід проведення: діалог психолога та учасників

Короткий зміст доповіді психолога: підведення підсумку, висновків, рефлексія досвіду: спитати у групи, що найбільше запам'яталось та було найцікавішим, що нового вони дізнались на тренінгу.

Оскільки тривалість тренінгу 2 години та 35 хвилин, то під час проведення можливі перерви на відпочинок учасників.

Діагностика ефективності цієї програми

Під час проведення програми тренінгу по сприянню адаптаційним можливостям особистості було проведено первинну та вторинну психодіагностику групи учасників тренінгу, ознайомлення учасників із проблемою стресу та тривоги, навчання навичкам саморегуляції стану за допомогою технік м'язової релаксації, технік роботи з уявою та контрольованого дихання. Учасники тренінгу ознайомились із теоретичною програмою тренінгу та відпрацювали техніки практично.

Мета дослідження: оцінити результати впливу релаксаційних технік на рівень ситуативної (реактивної) тривожності особистості та на її самопочуття, активність і настрій.

Отже, після проведення означеного тренінгу спостерігається тенденція до зниження рівня тривожності досліджуваних, тобто можна припустити, що дана програма сприяє зниженню рівня ситуативної тривожності .

Щодо показників самопочуття, активності та настрою також спостерігаються позитивні зміни. Так, після проведення тренінгу спостерігається тенденція до зросту показників самопочуття від середнього до високого, у той час як низький залишився на початковому рівні. Низький рівень активності залишився на початковому рівні, у той час як середній зменшився, показники високого рівня активності зросли. Показники низького рівня настрою не були виявлені, показники середнього рівня настрою зменшились, а показники високого рівня настрою зросли.

Підводячи підсумок у загальному по всіх трьох показниках, спостерігається тенденція до зросту показників від середнього до високого, у той час як низький залишається на початковому рівні, або ж не виявлений.

Можна зробити припущення, що цей тренінг сприяє покращенню показників стану: самопочуття, активності та настрою.

Таким чином, контрольоване дихання, спокійне дихання, яке застосовують свідомо може сприяти покращенню показників самопочуття, активності, настрою може сприяти зниженню тривожності, також для покращення цих показників використовувались техніки роботи з уявою, та м'язова прогресивна релаксація.

Важливо застосовувати техніки у теплій дружній атмосфері, налагодивши контакт, домовившись про доброзичливе та добре ставлення зі щирою повагою щодо кожного учасника групи. Рекомендовано вмикати розслаблюючу фонову музику. А також проводити подальше відстеження рівня функціонального стану особистості.

Отримані результати досліджень можуть бути використані практичними психологами під час психологічної просвіти та проведення заходів щодо сприяння адаптаційним можливостям особистості.