

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ АВІАЦІЙНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ЛІНГВІСТИКИ ТА СОЦІАЛЬНИХ КОМУНІКАЦІЙ
КАФЕДРА АВІАЦІЙНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

ДОПУСТИТИ ДО ЗАХИСТУ
Завідувач випускової кафедри
_____ Любов ПОМИТКІНА
«_____» _____ 2022 р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
(ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА)
ЗДОБУВАЧА ОСВІТНЬОГО СТУПЕНЯ
МАГІСТР
ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ 053 «ПСИХОЛОГІЯ»

**Тема: «ОСОБЛИВОСТІ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ ОСІБ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ,
ЯКІ ПРОЖИВАЮТЬ У РІЗНИХ ЗА НАСЕЛЕНІСТЮ МІСТАХ»**

Виконавець: студентка групи ПС-606 Солдатенко Анна Вікторівна

Керівник: кандидат психологічних наук, доцент Вашека Т.В.

Нормоконтролер: психолог кафедри авіаційної психології Вдовиченко Марія
Миколаївна

КИЇВ – 2022

НАЦІОНАЛЬНИЙ АВІАЦІЙНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет лінгвістики та соціальних комунікацій

Кафедра авіаційної психології

Спеціальність 053 «Психологія»

Освітньо-професійна програма «Психологія»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач випускової кафедри

_____ Любов ПОМИТКІНА

«___» _____ 2022 р.

ЗАВДАННЯ

на виконання кваліфікаційної роботи

Солдатенко Анни Вікторівни

1. Тема кваліфікаційної роботи: «Особливості психічних станів осіб юнацького віку, які проживають у різних за населеністю містах», затверджена наказом ректора № 1255/ст.

2. Термін виконання роботи: з 05 вересня 2022 року по 30 листопада 2022 року.

3. Вихідні дані до роботи: вибірка – особи юнацького віку, 114 осіб; у дослідженні були використанні методики: «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка, Методика діагностики ступеня готовності до ризику Шуберта, Опитувальник «Індекс життєвого задоволення» Б. Ньюгартен у адаптації Н. В. Паніна, Шкала психологічного стресу PSM-25 Лемура-Тесьє-Філліона у адаптації Н. Е. Водоп'янової; методи математичної обробки: описова статистика (середнє арифметичне), t-критерій Стьюдента, критерій кореляції r Пірсона.

4. Зміст пояснювальної записки: кваліфікаційна робота складається з 3-х розділів. В першому розділі представлений теоретичний аналіз психічних станів та підходи до їх вивчення, аналіз впливу місця проживання на психічний стан особистості, в другому розділі розміщене емпіричне дослідження психічних станів юнаків, які проживають у різних за населеністю містах; третій розділ містить розроблену програму розвитку навичок подолання тривоги.

5. Перелік обов'язкового графічного (ілюстративного) матеріалу: 3
рисунок, 6 таблиць.

6. Календарний план – графік

№ з/пор.	Завдання	Термін виконання	Виконано
1.	Вибір теми та формулювання завдань	Серпень	
2.	Тематичний добір та аналіз наукових праць	Вересень	
3.	Оформлення теоретичної частини	Вересень	
4.	Методологічне обґрунтування емпіричного дослідження	Вересень	
5.	Проведення емпіричного дослідження	Жовтень	
6.	Аналіз та інтерпретація отриманих результатів	Жовтень	
7.	Оформлення кваліфікаційної роботи відповідно до ДСТУ	Листопад	
8.	Попередній захист кваліфікаційної роботи	09.11.2022	
9.	Виправлення зауважень, оформлення рецензії	Листопад	
10.	Подання кваліфікаційної роботи нормоконтролеру та на підпис завідувачу кафедри	За день до захисту	
11	Захист кваліфікаційної роботи	22.11.2022	

7. Дата видачі завдання: 5 вересня 2022 р.

Керівник кваліфікаційної роботи _____ Тетяна ВАШЕКА

Завдання прийняв до виконання _____ Анна СОЛДАТЕНКО

РЕФЕРАТ

Пояснювальна записка до кваліфікаційної роботи «Особливості психічних станів осіб юнацького віку, які проживають у різних за населеністю містах»: 100 сторінок, 3 рисунки, 6 таблиць, 115 використаних джерел, 3 додатки.

ПСИХІЧНИЙ СТАН, ГУСТОТА НАСЕЛЕННЯ, ОТОЧЕННЯ, ТРИВОГА, ФРУСТРАЦІЯ, СТРЕС, ЗАДОВОЛЕНІСТЬ ЖИТТЯМ

Об'єкт дослідження – особливості прояву психічних станів осіб юнацького віку.

Предмет дослідження – особливості психічних станів осіб юнацького віку, які проживають у різних за населеністю містах

Мета дослідження – з'ясувати наявність та характер відмінностей прояву психічних станів юнаків, які проживають у різних за населеністю містах.

Методи дослідження: теоретичні; психодіагностичні: методика «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка, методика діагностики ступеня готовності до ризику Шуберта, «Індекс життєвого задоволення» Б. Ньюгартена, Шкала психологічного стресу PSM-25 Лемура-Тесьє-Філліона; методи математичної обробки даних.

Більша частина опитаних з великих та маленьких міст мають показники тривожності, агресивності та ригідності на середньому рівні. Показники фрустрації у більшості виражені на низькому рівні. Прояв стресу у більшості респондентів знаходиться у межах норми. Значна частина опитаних має низьку задоволеність життям. Опитані обох груп мають високу та середню схильність до ризику.

Практичне значення отриманих результатів. Матеріали магістерської роботи можуть бути використані з профілактичної метою, з метою розвитку навичок подолання стану тривоги під час тренінгової, групової роботи.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ ОСІБ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ, ЯКІ ПРОЖИВАЮТЬ У РІЗНИХ ЗА НАСЕЛЕНІСТЮ МІСТАХ.....	11
1.1. Визначення психічного стану та підходи до його вивчення.....	11
1.2. Особливості проживання в різних за населеністю містах.....	19
1.3. Вплив місця проживання на психічний стан особистості.....	30
Висновки до розділу 1.....	33
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ ЖИТЕЛІВ РІЗНИХ ЗА НАСЕЛЕНІСТЮ МІСТ.....	35
2.1. Опис дослідження психічних станів жителів різних за населеністю міст.....	35
2.2. Емпіричне дослідження психічних станів юнаків, які проживають у різних за населеністю містах.....	39
2.3. Особливості психічних станів юнаків, які проживають у різних за населеністю містах.....	51
Висновки до розділу 2	59
РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМА РОЗВИТКУ НАВИЧОК ПОДОЛАННЯ ТРИВОЖНИХ СТАНІВ ОСІБ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ.....	61
3.1. Підходи до корекції тривоги та розвитку навичок її подолання.....	61
3.2. Програма розвитку навичок подолання тривожних станів осіб юнацького віку.....	70
3.3. Апробація програми розвитку навичок подолання стану тривоги.....	80
Висновки до розділу.....	83
ВИСНОВКИ.....	85
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	89
ДОДАТКИ.....	101

ВСТУП

Актуальність дослідження. Психічні стани - це складний психологічний аспект, який пронизує все життя людини та її життєдіяльність. Не можна не відзначити особливості проявів психічних станів з точки зору впливу на них середовища, адже кожний предмет, який нас оточує, викликає внутрішню відповідь. У великих та маленьких за розміром містах людина почуватиме себе по-різному за рахунок різної якісної складової оточення.

Соціальне оточення людини значним чином впливає на її життя, і психічні стани не є виключенням. Цей вплив може бути як безпосереднім, так і опосередкованим. Важливим чинником виступають умови проживання особистості, бо чим комфортніше вони є, тим кращий відгук викликають у людини. Якщо місце проживання є задовільним, то перебування там супроводжуватиметься станом спокою, задоволеністю, відчуттям стабільності, надійності, захищеності та відчуттям задоволення потреб. І на противагу, проживаючи в місці, яке викликає дискомфорт, людина переживатиме негативні психічні стани, тривогу, роздратування, стрес, страх та ін.

Як бачимо, значний вплив на людину, її самопочуття, психічні стани має організація побуту, також проведення вільного часу та оточення. Фізіологічна складова тісно пов'язана з психікою. Так, тривала нерухомість і статичне фізичне напруження призводять до стану млявості, підвищеної виснаженості і зниження розумової активності. Навпаки, рухливий спосіб життя покращує настрій. Крім того існує залежність настрою та станів від комфорту під час професійної діяльності, емоційного клімату у колективі, емоційної атмосфери.

Психічні стани, їхні позитивні та негативні прояви, впливають на хід діяльності і досягнення результатів особами юнацького віку, на їх успішність в навчанні, професійній діяльності, самореалізації, міжособистісній комунікації. Людина може бути максимально продуктивною тільки тоді, коли вона має сприятливий психічний стан, на який у свою чергу впливає міжособистісна

комунікація, соціально-психологічна атмосфера та оточення загалом. Тому роль психічних станів в процесі життєдіяльності є надзвичайно значимою.

У переживанні психічних станів, їх динаміці є певні закономірності. Якщо ми розглядаємо емоційно стабільну людину з гарними комунікаційними якостями, високим рівнем адаптації до нових умов життя та оточення, з сильним типом нервової системи, необхідною системою знань, досвідом, то навіть її можуть вивести із стану внутрішньої рівноваги важкі екстремальні ситуації. Тобто абсолютно кожна людина може переживати негативні психічні стани, важливо лише те, чи має вона достатньо навичок для подолання труднощів та повернення до нормальної життєдіяльності.

Таким чином, чим інтенсивніше людина переживає негативні психічні стани, тим менше залишається «місця» для позитивних, і навпаки, перебуваючи у тому оточенні, яке викликає задоволення, спокій, радість, займаючись тим видом діяльності, який супроводжується переживанням позитивних психічних станів, людина позбувається негативних переживань. В цьому випадку гарно підходить приклад із важелем, чим нижче знаходиться одна сторона, тим вище стає піднята інша.

Як природні, так і штучно створені елементи навколишнього середовища завжди відображаються на поведінці людини, особливостях її розвитку, індивідуальній та груповій свідомості, способах функціонування людини. Міста, які є штучно створеним середовищем, також мають вплив на свідомість людини, перебіг її психофізіологічних процесів і психічних станів. У своїх роботах психічні стани, їхні особливості, прояви, функції та взаємозв'язки з іншими внутрішніми та зовнішніми проявами вивчали А. Прохорова, Ю. Щербатих, А. Маклаков, А. Мосіна та інші.

Так вплив деяких факторів великих міст, наприклад швидкий темп, висока густота населення, несприятлива екологічна ситуація та інші можуть спричинити виникнення у людини фрустрації, ригідності, стресу, що являє собою нервово-психологічне напруження, та інших несприятливих психічних станів.

Тому варто розуміти, як саме великі міста, міста мільйонники, невеличкі міста та села впливають на особистість, а саме на її психічний стан. Це у свою чергу дозволить виявити особливості прояву тих чи інших психічних станів у жителів різних за населеністю міст та за необхідності більш ефективно побудувати програму корекції негативних проявів психічних станів.

Мета дослідження – з'ясувати наявність та характер відмінностей прояву психічних станів юнаків, які проживають у різних за населеністю містах.

Об'єкт дослідження: особливості прояву психічних станів осіб юнацького віку.

Предмет дослідження: особливості психічних станів осіб юнацького віку, які проживають у різних за населеністю містах

Завдання дослідження:

1. З'ясувати теоретичні підходи у вивченні та класифікації психічних станів; проаналізувати особливості проживання у різних за населеністю містах.

2. Виявити наявність та характер рівня переживання психічних станів юнаків, які мешкають у різних за населеністю містах, емпірично деталізувати їх особливості.

3. Дослідити особливості переживання психічних станів представниками різних статей, що в свою чергу допоможе розробити індивідуальний підхід у процесі роботи над подоланням тривоги.

4. Провести кореляційний аналіз досліджуваних станів задля встановлення психічних зв'язків тривожності та подальшого впливу на тривожність за допомогою виявлених зв'язків.

5. Розробити та експериментально апробувати програму корекції станів тривожності осіб юнацького віку, які проживають у різних за населеністю містах.

Методи та методики дослідження. Для дослідження особливостей психічних станів осіб юнацького віку, які проживають у різних за населеністю містах були використані наступні методики: Методика «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенк), Методика діагностики ступеня готовності до ризику Шуберта, Опитувальник «Індекс життєвого задоволення» (Life Satisfaction Index

А, LSIA) Берніс Ньюгартен у адаптації Н. В. Паніна, Шкала психологічного стресу PSM-25 Лемура-Тесьє-Філліона (Lemyr-Tessier-Fillion) у адаптації Н. Е. Водоп'янової.

Теоретична значущість дослідження полягає у визначенні особливостей психічних станів особистості, їх прояву та впливу на них зовнішніх факторів, а саме густоти населення місця проживання, розширення методологічної бази емпіричного дослідження.

Практична значимість. Матеріали магістерської роботи можуть бути використані з профілактичної метою, з метою розвитку навичок подолання стану тривоги; сформована програма розвитку рекомендується до застосування психологами під час тренінгової, групової роботи з особами юнацького віку задля зменшення проявів тривоги та їх попередження.

Гіпотези:

1. Юнаки, які проживають у великих містах та містах мільйонниках мають вищий рівень вираженості тривожності, фрустрації, агресивності, ригідності, стресу та нижчі показники задоволеності життям у порівнянні з особами юнацького віку, які мешкають у селах та невеликих за розміром містах.
2. Схильність до ризику осіб юнацького віку, які проживають у різних за населеністю містах буде вищою за це же показник у жителів сіл та невеликих міст.

Емпірична база дослідження. Вибірка складає 114 осіб юнацького віку, серед яких 69 жінок та 45 чоловіків. Відповідно до теми наукової роботи були опитані люди з різних за населеністю міст. Розподіл міст за кількістю жителів відбувався наступним чином: малі міста - до 50 тис. осіб, середні - від 50 до 100 тис., великі - від 100 тис. до 1 млн і міста-мільйонники. Чисельність опитаних з маленьких і середніх міст складає 31 людини, з великих 50 і з міст мільйонерів 33 людини.

Опитування проходило в онлайн форматі, що дало змогу залучити людей з різних міст України.

Структура та обсяг роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, дев'яти підрозділів, висновків до розділів, списку використаних джерел (115 найменувань), містить 6 таблиць, 3 рисунки та 3 додатки. Основний текст роботи викладений на 100 сторінках.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ ОСІБ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ, ЯКІ ПРОЖИВАЮТЬ У РІЗНИХ ЗА НАСЕЛЕНІСТЮ МІСТАХ

1.1. Визначення психічного стану та підходи до його вивчення

Психічні стани є важливою умовою продуктивності людини в сфері життєдіяльності, пізнання, соціальної, міжособистісної взаємодії та реалізації себе. Психічний стан розглядається як комплексна характеристика психічної діяльності за певний проміжок часу. Стани змінюються і супроводжують життєдіяльність особистості у ставленні до інших, суспільства загалом та іншого. Прояв і перебіг психічних станів залежить від їх індивідуальних психічних і нервово-фізіологічних якостей, попереднього настрою, індивідуального досвіду особистості, фізіології, конкретної життєвої ситуації, віку та інших змінних.

Дослідженні у галузі психічних станів почали виходити на новий рівень з розвитком концепцій рефлексології та гомеостазу завдяки науковим працям К. Бернара, І. Павлова, Г.Гельмгольца, Ф. Гальтона, В. Бехтерева, І.Сеченова, Г. Сельє, У. Кенона та інших. Але тільки у двадцятому столітті в наукових працях Є.Сітнікової, Є.Сироти, Б.Сорокіна, В.Кемкіна поняття “стан” стало спеціальним предметом вивчення на філософському рівні, навіть враховуючи тривалість історії розвитку даного поняття. Лише у двадцятому столітті воно стало спеціальним предметом вивчення у філософії. Незважаючи на загальнометодологічне значення, поняття «психічний стан» в основному розроблялося у вузьконаправлених дослідженнях, таких як «стан оптимальної працездатності», «втома», «одноманітності», різноманітні форми депресії та психологічного стресу, «екстремальні стани». Після публікації хрестоматії

«Психічні стани» починається не лише їх комплексне практичне дослідження, але і теоретичне.

Оскільки досвід вивчення психічних станів є досить обширним, були сформовані та запропоновані підходи щодо їхнього розгляду та розуміння:

– аналітичний підхід – розглядає лише окремі класи, такі як функціональні, емоційні, особистісні, які призводить до втрати загальнопсихологічних уявлень про цілісність психічних станів і сприяють розкриттю загальних закономірностей їх формування;

– динамічний підхід розглядає психічні стани в особистих проявах, як зміну системи самої людини в її психічному житті, в спільності з актуальними психічними станами системи реакцій, відносин, оцінок, які інтегруються у внутрішній світ особистості;

– екопсихологічний підхід до психічних станів дозволяє вивчати людське переживання та поведінку у нерозривному зв'язку з навколишньою дійсністю, тобто у певній ситуації [30].

– ситуаційний підхід щодо психічних станів дозволяє визначитися у часових рамках досліджуваної ситуації [29];

– системний підхід розглядає психічні стани як компонент психіки [33].

На думку Ю.Є. Сосновікової “психічний стан” - це конкретний прояв компонентів психіки у визначений період. Робиться акцент на самостійності психічних станів як одного з компонентів психіки, психологічної категорії. Водночас зазначається складність, суперечливість, діалектичність даної категорії [41].

А. Маклакова вважає, що поняття «стан» як загальнонаукова категорія відносно до організму людини означає сукупність процесів, що відбуваються в ньому, а також ступінь розвитку і цілісності структур організму. Інакший погляд на дане питання можна спостерігати у працях Є. Ільїна, який розглядає психічні стани через призму цілісної реакції особистості на зовнішні та внутрішні стимули, спрямовані на досягнення отриманого результату [19]. Визначення

даного поняття може відрізнитися і виходити з того, що стан являє собою загальний функціональний рівень, на заміну якому розвивається процес.

Після детального аналізу поняття «психічний стан», А. Прохоровим було запропоноване визначення, у якому він розглядав дане поняття як віддзеркалення особистістю ситуації у вигляді стійкої цілісної сукупності в динаміці психічної діяльності, що виражається в єдності поведінки та переживання в континуумі часу» [35]. Існуючі літературі визначення психічних станів прямо чи опосередковано підкреслюють складність, багатокomпонентність, багаторівневість станів людини як психічного явища.

Крім того серед проаналізованих підходів до вивчення психічних станів, був виявлений їх поділ на наступні три категорії:

- В описовому підході психічний стан розглядається як складне і багатогранне, доволі стійке утворення, яке може змінюватися та підвищувати чи знижувати життєдіяльність у конкретній ситуації.

- Діяльнісний підхід передбачає вивчення психічного стану у контексті його впливу на ту чи іншу діяльність. Найчастіше даний підхід використовується у психології праці, де психічні стани називають функціональними станами, які у свою чергу розуміються, як це об'єднані характеристики певних функцій психіки, якостей, які прямим або опосередкованим чином обумовлюють діяльність

- Інтегральний підхід передбачає розгляд психічного стану з орієнтацією на його специфічні ознаки. В даному випадку психічний стан визначається як сукупність діяльності психіки за визначений проміжок часу, що демонструє унікальність процесів психіки залежно від речей, які відображаються, явищ дійсності, стану та психологічних властивостей людини [25].

Виходячи з проаналізованих напрацювань науковців, визначення психічного стану можна умовно розподілити на три категорії:

- Психічний стан як складне поліструктурне явище, що характеризує особистість в даний момент.

– Розгляд психічного стану з точки зору системної реакції на впливи середовища, або реакція адаптації до умов та обставин.

– Психічний стан – структура, де розгортається психічна діяльність, рівень психічної активності особистості.

Психічні стани характеризуються цілісністю, динамічністю і значною стійкістю, наявністю зв'язків з психічними процесами і особистісними характеристиками, своєрідністю і неповторністю, надзвичайною різноманітністю, полярністю.

Складові психічного стану розкриваються через їхні базові характеристики чи складові. Першу спробу визначення складу було зроблено Левітовим. Він включив до складу психічних станів такі елементи: психічні процеси, фізіологічні особливості, властивості особистості.

Структура психічних станів може бути охарактеризована складністю, пов'язаністю, стійкістю та організованістю. Опис структури психічних станів представлений роботах А. Прохорова, Ю. Сосновікової, В. Юрченко, В. Ганзена. У структурі психічних станів Ю. Сосновікова виділяє:

- цілі діяльності, психологічну характеристику спрямованості особи;
- оцінку людиною ситуації з погляду цих цілей;
- наявність конкретної мети дії в даних умовах та передбачуваного результату як системотворчого фактора структури стану;
- ступінь упорядкованості, міру організованості психічних компонентів та їх систем у єдину функціональну структуру, що дещо випереджає ситуацію та адекватну передбачуваного результату;
- характеристику, кількість домінуючих та загальмованих компонентів структури;
- ступінь загальної напруженості, «тонус», функціональний рівень стану;
- особливості динаміки стану [41].

У свою чергу ієрархічна підструктура стану складається з наступних компонентів:

- фізіологічний компонент, який включає нейрофізіологічні характеристики, морфологічні зміни, біохімічні зміни, зрушення фізіологічних функцій;
- психофізіологічний, а саме вегетативні реакції, зміна психомоторики та сенсорики;
- психологічний, який проявляється через зміну психічних функцій та настрою;
- соціально-психологічний - характеристики діяльності, поведінки, відносини [25].

Структуру станів Є. Ільїн поділяє на наступні рівні: психологічний, який включає переживання, психічні процеси; фізіологічний, а саме вегетатика та соматика; поведінковий, куди входять поведінка, спілкування, діяльність.

До ознак психічного стану належать такі

1. Цілісність, тобто психічний стан розглядається як комплексна реакція на подразники зовні або зсередини.
2. Ситуативність, розглядається з точки зору того, психічний стан є відповіддю на певну ситуацію. У свою чергу ситуація може бути усвідомлена в момент дії, або її усвідомлення відбувається пізніше, так зване відстрочення або пролонгація.
3. Тривалість психічних станів виражається через їхню динамічність, визначеним початком та кінцем.
4. Психічні стани пов'язані з переживанням. Усі психічні стани переживаються особистістю, знаходять внутрішній відгук, який у свою чергу обумовлюється внутрішньопсихічними особливостями особистості.
5. Психічні стани пов'язані з психічними процесами та властивостями людини. Всі варіації психічних явищ у психології розподіляються за трьома категоріями, а саме на психічні процеси, психічні стани та психічні властивості. Зазначені види психічних явищ не існують окремо, а перебувають у постійному

зв'язку психічних, тобто про їх ізольованість не може й іти мови. За допомогою їх виокремлення вивчення психіки людини стає більш зручним [19].

Функції психічних станів у своїх роботах вивчав О. Прохоров. Функції у свою чергу можна поділити на наступні:

- формування, розвиток психічних станів, якостей особистості в умовах діяльності, що повторюється;

- інтеграція, яка об'єднує психічні властивості й процеси у конкретний проміжок часу, у результаті чого утворюється психічна структура особистості, яка забезпечує цілісність психічного;

- регулююча, яка синхронізує стани та функції у процесі психічної діяльності. Завдяки цьому всі функції станів у цілісності психічної діяльності проявляються, як єдиний механізм. Зазначена функція психічних станів забезпечує баланс особистості з оточенням з одного боку та саморегуляцію і керування іншими функціями з іншого;

- диференціація, яка обумовлює те, що психічний стан має свої зв'язки з психічними властивостями та процесами. Такі зв'язки є кількісними та якісними. До параметрів зв'язків властивостей і станів відносять вибірковість, частоту, стійкість, величину та інші;

- відображення, яке має зв'язки з обумовленням психічних станів. У прикладі з якісною характеристикою існує єдність відображення суб'єктом конкретної ситуації та ставлення до неї [34].

У психічних станах знаходить відображення взаємодія людини із середовищем життя. За Л. Куликовим до детермінант станів можна віднести наступні:

- цілі, бажання, прагнення людини, які є усвідомленими або неусвідомленими;

- потенціал та ресурси особистості, її можливості, здатності;

- особливості середовища існування, а саме його вплив на особистість і реакції особистості на дані впливи.

Ключові моменти у прояві психічного стану як постійного навчання за А. Прохоровим є наступні:

– ситуація – зміна її частин призводить до перетворення ситуації. Гарним прикладом впливу ситуацій на особистість та психічні стани в особливості є соціальні ситуації розвитку;

– суб'єкт, особистісні особливості та індивідуальний життєвий досвід якого визначають сприйняття та вплив середовища власне на суб'єкт.

Для кращого розуміння суті психічних станів існують різні види класифікацій, серед яких класифікація за Н. Левітовим: ситуативні, особистісні; залежно від міри впливу на поведінку людини виділяють стани з сильним та незначним впливом; стани, які позитивно або негативно впливають на особистість; тривалі і короткі; усвідомлені або неусвідомлені.

У підході А. Прохорова до класифікації психічних станів виділяються два напрямки: аналіз станів під час безпосередньої діяльності та особистісно-діяльнісний підхід. Класифікація психічних станів за А.О. Прохоровим є наступною.

1. У контексті діяльності виділяють стани, які сприяють покращенню виконання діяльності та ті, які спричиняють погіршення діяльності.
2. У взаєминах та спілкуванні - стани, які впливають на взаємини позитивним чи негативним чином;
3. З точки зору особистості, її ставлення до оточення: стани, спричинені негативним та позитивним ставленням до дійсності;
4. В контексті структури особистості, її характеру розглядаються стани психофізіологічні позитивні та негативні;
5. За емоційним компонентом виділяються позитивні емоційні стани та негативні;
6. Вольові риси характеру: стани, які є позитивними та негативними;
7. Інтелектуальні риси характеру, як і вольові риси розподіляються на позитивні та негативні.

Однак існує значна частина тих психологічних явищ, які не входять до норми, але в той же час не можуть бути віднесені до патологічних проявів. До такого типу явищ можна віднести невротичні стани. Невротичні стани не можуть бути визначені як частина здорових проявів особистості, проте і не відносяться до патології. Важливою особистістю таких межових станів є те, що вони відіграють важливу роль в процесі адаптації.

За Л. Куликовим психічні стани поділяються на: емоційні, до яких можна віднести задоволення, радість, печаль, страх, тривогу; активаційні, а саме схвильованість, натхнення, піднесення, концентрація, збудження, апатія; тонічні – сонливість, монотонія, втома, пересичення; тензійні, до яких відноситься фрустрація, стрес, напруга.

Методи дослідження психічних станів можна розподілити за наступними групами відповідно до праць Є. Сосновікової:

1. складові проблеми досліджуються через теоретичну призму;
2. психічні стани вивчаються з точки зору параметрів психічних станів, медико-фізіологічних та біологічних особливостей;
3. безпосередньо психологічні методи дослідження, до яких відносимо бесіду, тестування, спостереження та самоспостереження, опитування й інші [41].

Оцінка психічних станів та її методи оцінки психічних станів можна об'єднати у дві основні групи за А. Прохоровим – фізіологічні та психологічні. Фізіологічні методи також іноді відносять до об'єктивних, психологічні - до суб'єктивних.

Крім того вчений розглядає такі специфічні групи методів діагностики психічних станів:

1. Методи дослідження компонентів, що сприймаються. Ця група представлена, перш за все, шкалами та опитувальниками самооцінки досліджуваного про свій психічний стан.
2. Методи дослідження несвідомих компонентів психічних станів. До цієї

групи належать методи дослідження вегетативних реакцій і проєктивні методи дослідження психічних станів.

3. Методика дослідження експресивної складової психічних станів. До цієї групи належать методи оцінки психічного стану обстежуваного за характерними ознаками міміки та пантоміміки із застосуванням спостереження.

4. Методи діагностики та вимірювання психічних станів, що проявляються в діяльності. До цієї групи відносяться різноманітні психодіагностичні методи, призначені для оцінки таких практично важливих станів, що призводять до порушення працездатності, як втома, монотонність і психічне пересичення, напруга і стрес.

Л. Куликов вважав, що методи діагностики психічних станів можна об'єднати в такі основні групи: психофізіологічні методи, а саме дослідження станів шляхом оцінки їх психофізіологічних корелятивів, методи спостереження, прасиметричні методи, що розглядають дослідження станів через аналіз продуктів діяльності, суб'єктивно-оціночні методи, асоціативні методи.

Таким чином, основні методи оцінки та дослідження психічних станів можна умовно об'єднати в такі групи: спостереження, експеримент, самозвіт, проєктивні методи, психофізіологічні методи [7].

1.2. Особливості проживання в різних за населеністю містах

Сучасне місто являє собою конгломерат, що динамічно розвивається і постійно змінюється. Міське середовище є складною суб'єктно-об'єктивною єдністю, що включає безліч просторово-функціональних і поведінкових взаємодій людини і соціального, природного та інформаційного середовища. Середовище включає низку елементів, що історично склалися в міських просторах: площі, вулиці, провулки, будівлі. Таким чином, міське середовище можна розуміти як співвідношення, поєднання і взаємозв'язок предметно-

просторового середовища з соціальними та індивідуальними взаємодіями, що відбуваються в ньому.

Згідно із словником української мови поняття «простір» визначається як «необмежена протяжність (в усіх вимірах, напрямках); тривимірна протяжність над землею; площа чого-небудь на земній поверхні; територія» [39].

Попри схожість поняття «простір» та «місце», існує суттєва різниця в їх визначенні, розумінні та використанні. За визначенням Ю. Туана простір є динамічним поняттям, яке уособлює рух між певними місцями. Тобто при такому розумінні простір є динамічним і виступає тою структурою, яка дозволяє переміщення, в той час, як місце в даному випадку є статичним і виражає паузу в процесі руху. Таким чином завдяки паузам в динамічному процесі є можливість перетворення локації на місце. Відмінність місця від простору полягає в стабільності, чіткій визначеності та його наповненості певним значенням, яке створює людина. Простір не має властивостей конкретного статичного об'єкта і має характер невизначеності та хаосу [110]. Виділяючи вищезазначені поняття та розуміючи їх відмінності, можна визначити «місце» як певний просторовий об'єкт, який набуває особливого значення у житті людини.

Якщо оцінювати простір як середовище, в якому проживають люди, то він може бути розділений на дві категорії: природна складова та штучна. Штучні складові, до яких можна віднести створені людиною ландшафти, майданчики, місця відпочинку, можуть бути видозмінені людиною та адаптовані до її щоденних потреб, в той час як природна складова формувалася без втручання людини, але у свою чергу в подальшому вона також може бути видозмінена. Також середовище існування людини можна поділити на предметно-просторове та віртуальне. Сучасні технології активно використовуються в навколишньому середовищі, надаючи нового значення фізичному простору, як звичній та невеликій кімнаті, так і більш масштабних місць, як паркова зона [79].

Пояснюючи вплив міського середовища на психіку його мешканців, Колін Еллард розповідає про контраст людських реакцій на різні типи міських просторів і про те, як враження від них відбиваються на діяльності мозку.

Ступінь впливу навколишнього середовища на емоції та емоцій на бажання недооцінюється, а дослідження в галузі нейронауки засвідчують тісний зв'язок між психічною діяльністю людини, навколишніми структурами та технологіями. Посилаючись на дослідження дзеркальних нейронів і впливу орієнтації тіла в просторі на активність мозку, науковець стверджує, що зовнішній вигляд будівлі може впливати на досвід, обумовлювати її діяльність, так само як інтеракція між людьми впливає на їхній емоційний стан. На думку автора, такі взаємозв'язки закладені в організмі у вигляді нервових ланцюжків і призначені для обміну досвідом і адекватного реагування на ризики та можливості, що виникають у середовищі існування людини [79].

Вивченням взаємодії людини і оточуючого середовища займається екологічна психологія. Її основні положення були розроблені Р. Баркером. Він говорив, що екологічна психологія - це розділ, який вивчає поведінку особистості в природних умовах середовища. Центральним поняттям і одиницею виміру є місце поведінки - об'єктивна і обмежена в часі і просторі ситуація, що характеризується набором моделей поведінки. Людина – найважливіша частина навколишнього середовища. Р. Баркер стверджував, що повний опис існуючих місць поведінки дає можливість створювати нові види середовищ з певними характеристиками та певним набором дій. Пізніше ця теорія була продовжена в теорії поведінкової екології Е. Віллемса. У зазначеному підході зберігається принцип гомеостазу, основним завданням індивіда є адаптація до навколишнього середовища, який у свою чергу трактується як простір для задоволення потреб [36].

На думку Л. Вірта, взаємини у міському середовищі та сільському відрізняються значним чином. Вчений вважає, що для сільських громад притаманні відносини між основними групами або прямі відносини, засновані на взаємній спорідненості є основними. У міських спільнотах переважають вторинні відносини, засновані на тимчасових, офіційних і ділових зв'язках [113].

Під час дослідження психології міст Дж. Голд виділив деякі психологічні особливості міських жителів. Для них характерні аномія, при якій звичні правила

і норми поведінки втрачають сенс; відчуженість, відчуття відірваності від навколишнього середовища, що призводить до виникнення поведінкових відхилень; апатія, яка спонукає міських жителів бути більш байдужими один до одного, у порівнянні з жителями із невеликих міст та сіл; міський стрес. Організму не вистачає адаптаційних можливостей адже під час історичного розвитку процеси адаптації були направлені саме на проживання у селах та невеликих містах [13].

У міському середовищі людина постійно зазнає стресу. Джерела стресу численні та різноманітні, уникнути взаємодії з ними за активного способу життя людини часто неможливо. Також варто зважати на той факт, що наша країна має дуже велику територію, багатонаціональне населення, культурно-історичні, економічні, політичні та географічні особливості регіонів. Тому проблеми стресу у міському середовищі завжди будуть тісно пов'язані як з регіональними умовами, так і з типами міст, де проживає індивід.

Урбаністичний стрес – це явище, яке фахівці почали вивчати у ХХ столітті, а саме його другій половині, оскільки особливості організації міського простору та функціонування людини в ньому почали мати свої відмінні риси порівняно з середовищем, де щільність населення є меншою. Водночас сучасні темпи урбанізації яскраво вказують на факт домінування міст, значна частина яких має статус великих і міст-мільйонників або ж мегаполісів. Відповідно, все більше людей відчувають на собі негативний вплив такого міського середовища, а виявлення факторів стресу, а потім їх врахування та, можливо, збалансування є необхідною умовою покращення якості життя мешканців міста.

У дослідженнях міського середовища важливим не тільки розуміння стресогенних факторів, але й визначення їхнього безпосереднього походження. В. Апчел і В. Циган вважають, що стан стресу обумовлений максимальним обсягом і інтенсивністю фізичного і психічного навантаження, складністю і різноманітністю, які необхідно вирішувати в умовах часу і недостатності знань, постійного ризику і наявності небезпеки для життя [2].

Д. Голд, описуючи особливості міського стресу, стверджував, що людський організм не має засобів, щоб максимально успішно реагувати на жорсткі подразники середовища великих міст та їх нескінченне розмаїття, оскільки наш організм перш за все під час еволюційного розвитку адаптувався до більш спокійного ритму життя.

Було проведено багато досліджень, щоб з'ясувати, чи справді міські та сільські жителі мають різний рівень стресу. Наприклад, К. Франк досліджував людей, які нещодавно переїхали з міста в село, і опитував студентів, які нещодавно переїхали в мале чи велике місто. Виявилось, що ті, хто приїхав до міста, відчували значно більше напруження, ніж за попереднім місцем проживання. Зворотні закономірності виявлені серед тих, хто переселився на село.

Мешканці міст більш негативно реагували на фактори фізичного стресу, такі як забруднення, ритм життя, шум, ніж мешканці сільської місцевості. Сприйняття соціальних стресорів мало свої особливості. Тому ті, хто переїхав до міста в нетрі, потребують нових умов проживання, потреби налагодити стосунки з сусідами тощо. Вони були дуже стурбовані проблемами. Ті, хто переїхав жити в сільську місцевість, скаржаться на відсутність культурного розмаїття. Персональні соціальні стресори, тобто напружені особисті стосунки, істотно не відрізнялися між двома групами [40].

У літературі можна знайти визначення різних фактори стресу міського середовища. Виділимо основні з них.

1. Матеріальні стресори. Найвідомішим типом стресорів є «матеріальні стресори», до яких належать шум, вібрація, забруднення, пил та інші види деформації середовища. Саме ці явища постійно привертають увагу людей і викликають неприємні переживання. Мешканці будинків, розташованих поблизу магістралей, страждають від сильного транспортного шуму, забруднення повітря та вібрації. Інколи будь-який із цих стресорів може серйозно вплинути на якість життя та поведінку мешканців таких будинків, але дуже важко точно визначити, який це стресор.

Матеріальні стресори активно вивчаються медиками та психологами задля визначення особливості їх впливу на здоров'я людей. Однак, незважаючи на це, як зазначає Д. Голд існує порівняно мало точної інформації про їхній вплив на поведінку людей [13]. У свою чергу невелику кількість інформації стосовно даної теми можна пояснити недостатньою дослідженістю питання матеріальних стресорів. Навколишнє середовище є найважливішим фактором, який впливає на здоров'я міського населення. Вплив шуму в житлових приміщеннях загрожує не тільки порушенням суб'єктивного стану, сну, зниженням якості життя населення, але й іншими соціально-економічними наслідками: зниженням успішності в школі, режиму навчання, праці та відпочинку на підприємствах, підвищеною захворюваністю тощо. Поряд з відомими реакціями з боку серцево-судинної та центральної нервової систем на неспецифічні прояви акустичного ефекту сучасні дослідники відносять також порушення імунної системи, розлади функціональний стан органів зору та органів дихання.

2. Вплив населеності міст на психіку людини. Стресові фактори, пов'язані з перенаселенням були описані Х. Штейнбахом і В. І. Еленський [45]. Автори зазначають, що зі збільшенням загальної чисельності населення зростають проблеми, пов'язані з підвищенням анонімності, тобто відсутність неформального соціального контролю, погіршення якості житла, більша кількість багатоповерхівок, що з одного боку економить кошти, але з іншого боку залишає людям меншу площу для проживання та володіння своїм окремим від решти місця проживання, нав'язаного ритму життя та великих відстаней, що призводить до роздратування, а надмірна кількість зв'язків стає причиною відчуження.

Суб'єктивне відчуття нестачі простору викликає краудинг - стрес, викликаний суб'єктивним відчуттям наявності простору у недостатній кількості. Це відчуття, коли здається, що навколо занадто багато людей, може виникнути як у багатолюдних громадських місцях, таких як метро, магазини, парки, так і у квартирі.

Проведені дослідження виявили, що темп життя у місті є швидшим, ніж у селах. Під темпом розуміється швидкість фізичного пересування, так і швидкість, з якою живуть люди, яка у свою чергу збільшується з розміром спільноти [66]. Істотна зміна у темпі життя також може відрізнитися у різних районах одного й того ж міста [105]. Темп життя може знаходитися під впливом різних факторів, наприклад вдень та вночі він може бути різним. Крім того, швидкість може залежати від статі людини і навіть від погоди. Дослідники роблять висновок, що вивчення сприйняття швидкості набагато важливіше, ніж вивчення швидкості як такої, оскільки йдеться про психологічні чинники, відповідальні за розвиток реакцій на стрес.

Велика кількість людей навколо також може викликати бажання усамітнитися. У разі неможливості зробити це виникає фізичний і психологічний стрес. Можливість побути на самоті стає цінним надбанням, за який часто вимагають високої плати: окрема квартира або палата в лікарні, власний автомобіль, свій заміський будинок тощо. Проте люди готові платити, оскільки це повертає їм відчуття «самості» та контролю над ситуацією, а разом із ними втрачену приватність.

3. Вплив організації життєвого простору міста. Деякі вчені стверджували, що стрес може виникати через непродуману організацію середовища нових мікрорайонів, а саме через недотримання екстер'єрних та інтер'єрних архетипів, відсутність згуртованої громади через непродумання у створенні районів [40]. Для можливості оцінки якості житлової території пропонується до використання таке поняття, як «естетика навколишнього середовища». Основним показником естетичності у міському середовищі може виступати його візуал, який включає в себе різні стилі і функції забудови. Високий рівень естетичності забудов викликає у людини почуття комфорту, задоволення оточенням, почуття приналежності та звісно позитивні емоції, які у свою чергу мають сприятливий вплив на психічний стан індивіда.

Крім того, жителі великих міст часто відчувають багато труднощів з переміщенням у просторі. Наприклад, типовим явищем в умовах великого міста

є віддаленість місця проживання від місця роботи. Тривалі щоденні поїздки сприяють виникненню у міських жителів так званої «транспортної втоми». Тобто через те, що кожного дня людина виконує одну і туж дію, долаючи шлях на роботу, у неї виникає відчуття втоми, яке у свою чергу не кращим чином впливає на загальний психічний стан. Крім того фізичне здоров'я також може зазнавати негативного впливу, наприклад, на поширенні гострих респіраторних інфекцій впливає тривале перебування в громадському транспорті, особливо в осінній та весняний період. Крім того знижується рухливість людей, фізичне навантаження не дістає до норми. Як відомо, фізичний стан тісно пов'язаний з психологічним. Тому чим частіше людина хворітиме, тим гірше це впливатиме на її загальний психо-фізіологічний стан.

Було проведене дослідження рівня стресу у людей, які щоденно мали долати шлях з передмістя на роботу [101]. Щоб визначити, наскільки добре учасники дослідження змогли адаптуватися до стресу, пов'язаного з поїздкою на роботу, їхнє самопочуття перевіряли двічі на день протягом періоду більше ніж рік. За результатами дослідження виявили, що умови поїздки учасників до місця роботи викликали стресові реакції, до яких входили фізіологічне збудження, поганий настрій і втому на робочому місці. Прояв зазначених реакцій, інтенсивність їх вираження залежать безпосередньо від індивідуальних психо-фізіологічних особливостей. Було виявлено, що люди намагалися змінити ситуацію, яка виникла, на власну користь, використовуючи різноманітні копінг механізми подолання: інші способи діставатися роботи, переїзд у нову квартиру, яка знаходиться ближче до роботи. Такі прагнення подолати несприятливу ситуацію і безпосередня реалізація задуманого мали позитивний вплив на психічний стан людей.

Важливо взяти до уваги той факт, що найменш захищені верстви населення частіше піддаються впливу стресових факторів. До їх числа можна віднести малозабезпечених осіб, безробітних, людей похилого віку, іммігрантів, людей, які проживають в неповних сім'ях. На ці категорії людей можуть діяти додаткові стресові фактори, наприклад, погані умови життя, недостатній дохід, важкість у

адаптації до нового місця проживання, високий рівень забрудненості міст, рівень злочинності, невдала інфраструктура. Ці категорії населення більш уразливі до стресу, оскільки до них додаються стреси міського середовища.

Як бачимо, у міському середовищі дуже багато факторів, які можуть спричинити переживання стресу, ба більше, часто вони діють разом, тому визначити домінуючий фактор не вдається напевно. Одним із найважливіших факторів стресу в міському середовищі є страх стати жертвою злочину.

4. Страх злочинності як фактор стресу в міському середовищі. Страх стати жертвою злочину пов'язаний зі страхом втратити цінні речі, отримати серйозні ушкодження, в тому числі, які можуть загрожувати життю, та контроль над ситуацією. Звичайно, це суб'єктивний досвід. Проте разом із злочинністю, яка становить об'єктивну небезпеку, вона становить значну загрозу суспільству. Страх злочинності та пов'язаний із нею стрес є однією з актуальних проблем міського життя.

Зазвичай у містах рівень злочинності вище, ніж у сільській місцевості, адже міста дозволяють залишатися в деякому розумінні анонімним, особливо, якщо мова йде про міста мільйонники, в той час, як у селех та невеличких містах люди знають один одного за рахунок невеликої чисельності. Не дивно, що вищий рівень злочинності сприймається мешканцями міст як залякування та впливає на їх поведінку та загальне самопочуття. Навіть люди, які живуть у містах з об'єктивно меншим рівнем злочинності, можуть сприймати місто як небезпечне місце, що призводить до змін у поведінці. Це у свою чергу може викликати надмірну тривогу, депресивні стани, змінити життя людини загалом.

У роботі С.В. Пирогова «Соціологія міста» можна знайти опис особливостей сприйняття міського середовища:

1) безперервність середовища розуміється як розширення середовища в просторі, організація простору, відмінність унікальних елементів, що створюють феномен цілісності середовища та його відмінність від інших типів середовища, які є схожими;

2) процесуальний характер середовища, що розуміється як певна динаміка своєчасного розгортання подій, що наповнюють і оживляють середовище, відображаючи зміст і спрямованість взаємодій, що відбуваються в ньому;

3) реляційність середовища. У міському середовищі формуються міжособистісні та соціальні відносини, фіксується інформація про тип цих відносин, формується особистісний історичний контекст, втрата якого може призвести до втрати семантичних директив у сприйнятті об'єктів середовища;

4) ситуація, коли середовище мегаполісу стає культурною, соціальною, комунікативною, семантичною, духовно-матеріальною конструкцією простору, цілеспрямованість середовища надає власний внутрішній зміст окремим місцям у місті, відображаючи їхню сутність у сприйнятті людини і в свою чергу впливає на поведінку та психологічні стани особистості;

5) інтерпретабельність середовища проявляється у наданні конкретних значень середовищу. Ці значення безпосередньо не передаються середовищем, але мають на увазі. Всі ці фактори визначаються як процесами, що відбуваються в місті, так і особливостями людей, які взаємодіють з міським середовищем і його елементами [31].

У своїй роботі О. Штейнбах та В. Єленський виявив ряд відмінностей у соціально-діяльнісних відносинах людини у великих і малих містах:

1) у маленьких містах сильний неофіційний контроль, будь-яка девіантна поведінка часто більш засуджується, ніж у мегаполісі, де певні девіації можуть взагалі залишатися непоміченими;

2) мешканці громади суворіше ставляться до нововведень, які привносять нові члени громади, ревниво оберігають свої традиції, тому виявляють недовіру та дистанціюються від новачка. У мегаполісах новий член спільноти не може бути описаний як «новачок» через високу густоту населення, тому і ставлення до нових членів суспільства не буде таким, як до новачка, якщо ми розглядаємо загальне населення міста;

3) у малих містах громада надає сильнішу підтримку, яка є одним із найважливіших ресурсів для виживання. Налагоджена комунікація з сусідами

дозволяє людині почувати себе більш комфортно, адже таким чином психологічний клімат є сприятливим. Крім того індивід відчуватиме підтримку інших у випадку виникнення певних проблем, пов'язаних із проживанням у конкретному місці. У мегаполісі, як правило, не налагоджені добросусідські відносини, і в складній ситуації людині доводиться самотійно вирішувати проблеми, що виникають;

4) історія родини в малих містах стає не лише особистою історією, а й відомою більшості жителів, і на її основі формуються думки та очікування, як щодо всієї родини, так і щодо окремих її представників. Тому на людину накладається більше відповідальності за власні вчинки, адже вони можуть позначитися не тільки на ній, але й на інших родичах та знайомих. Для мегаполісів сімейне «походження» не має особливого значення, тому що множинність індивідуальних історій, відсутність спільних тенденцій у їхньому розвитку та часто слабкі родинні зв'язки в урбаністичному районі мегаполісів дають більше свободи будувати власну будівлю, життя незалежно від сімейних обставин;

5) у маленькому місті процес соціалізації відбувається більш природно. У мегаполісах моделлю ідентичності є лише члени власної родини, хоча елементи мас-медіа в цьому процесі частково присутні, у маленькому місті майже всі ролі виконують конкретні люди, поведінку та життя яких можуть спостерігати усі;

б) жителі невеликого міста як правило є власниками не тільки будинку, а й земельної ділянки, яка відповідає його мінімальним потребам, їхня трудова діяльність, порівняно з жителями мегаполісу, не обмежується лише професійною роботою. Тобто у людини таким чином відбувається чергування виду діяльності, що попереджає монотонність. Крім того наявність земельної ділянки сприятиме довшому перебуванню індивіда на вулиці, що позитивним чином впливатиме на психофізіологічний стан;

7) мешканець невеликого міста є носієм не лише індивідуального, а й почуття спільності, тоді як житель мегаполісу орієнтується переважно на індивідуальні інтереси;

8) навколишнє середовище малого міста здебільшого створене людиною, має невеликі масштаби і достатню різноманітність задля забезпечення потреб мешканців. Це створює особливий дух міста і забезпечує культурну спадкоємність поколінь. Мегаполіси характеризуються техногенним середовищем, в якому природні елементи різко трансформуються або повністю зникають;

9) у малих містах спілкування більш неоднорідне. Якщо в мегаполісах людина спілкується з багатьма людьми, але лише з вузьким колом людей, які складають його сім'ю, друзів, колег, то в невеликих містах спілкування базується на регіональній близькості і об'єднує людей з різних верств суспільства;

10) малі міста, як правило, мають містоутворююче підприємство, що обмежує альтернативи у сфері зайнятості. У мегаполісах ринок праці багатший і різноманітніший, де людина може обирати різноманітні види зайнятості, залежно від своїх здібностей і пріоритетів;

11) культурне життя в малих містах є самодіяльним і базується на ентузіазмі жителів, а в мегаполісі – це розвинена індустрія розваг, в якій організацією відпочинку містян здебільшого займаються певні організації [45].

1.3. Вплив місця проживання на психічний стан особистості

На психічний стан особистості впливає безліч факторів, до складу яких входить природньо-географічне середовище, макросередовище, а саме суспільство та різноманітні форми його вияву, мікросередовище, що включає найближче оточення людини. Місце проживання індивіда має безпосередній на його психічний стан, адже будь-які зовнішні впливи, в тому числі оточення, викликають у нас внутрішні відгуки та емоції, які у свою чергу можуть мати позитивний, сприятливий для особистості характер і негативний. Проте середовище проживання не є однаковим і значним чином відрізняється у кожного. В нашому дослідженні увага акцентується саме на населеності міст і

впливі розміру міст на психічний стан осіб юнацького віку. Невеликі міста, села мають багато відмінностей з мегаполісами: густота населення, архітектура, темп життя, транспортна розв'язка та інше. Тому нами була висунута гіпотеза по те, що рівень прояву психічних станів, які прийнято вважати негативними, а саме тривожність, стрес, фрустрація, агресивність, ригідність буде вищим у жителів великих міст через більшу кількість відповідних тригерів або саме їхній якісний вплив, в свою чергу задоволеність життям буде вищою у жителів сільської місцевості та невеликих за розмірами міст. В якості додаткового показника була обрана схильність до ризику, яка імовірно буде вищою у жителів великих міст.

Такий підхід у постановці гіпотези є обґрунтованим багатьма дослідженнями, які вважають, що проживання у мегаполісах є більш стресовим, ніж у невеликих містах. Міське середовище мегаполісу та спосіб життя великого міста несуть у собі певні недоліки та складності, які впливатимуть на відчуття комфорту людини та загалом на життя. У міру зростання міст збільшується ризик і негативний вплив фізичних і соціальних факторів стресу. Проживання у мегаполісах та великих містах значним чином впливає на функціонування психіки людини, зумовлює психофізіологічне навантаження на організм, провокує різноманітні поведінкові прояви, стани особистості та цілісних соціальних спільнот.

Слід зазначити, що сучасні міста мільйонники та великі міста розвиваються досить швидко і динамічно. Водночас середовище життя у великих містах вирізняється підвищеними стресовими факторами як об'єктивними, так і суб'єктивними, які в свою чергу мають вплив на їхніх мешканців. На нашу думку саме у великих містах таких стресогенних факторів є більше, що власне і обґрунтовує гіпотезу. До стресових особливостей мегаполісів і великих міст належать такі чинники: висока густота міського населення, щільність інформаційного середовища, однорідний архітектурний простір міста, інтенсивна автомобілізація та міський транспорт, зміни біоритмів, забруднення та екологічні стресові фактори, технологічні або штучно створені, шум, міський клімат і погодні фактори, злочинність і терористична загроза, міграційні ризики,

транспортна розв'язка та проблеми пов'язані з нею, які виникають за рахунок великих розмірів міста.

При цьому оцінка стресорів може значним чином відрізнятись в одних і тих же людей в залежності від їх сприймання середовища проживання. Крім того, суб'єктивна оцінка факторів стресу в міському середовищі мегаполісів не завжди пропорційна їх об'єктивному впливу на людину. Помилки в оцінках можуть бути наслідком загальної схильності людей переоцінювати ймовірну частоту подій із низькою ймовірністю та недооцінювати ймовірну частоту подій з високою ймовірністю [92].

Швидка розбудова міст, бурхливий розвиток промислового виробництва, збільшення транспортного потоку не може не впливати на психічний стан особистості. У своїх дослідженнях Д. Голд описуючи поняття міського стресу, зазначає, що організм людини не має у своєму розпорядженні досконалі засоби для адекватного реагування на агресивні і нескінченно різноманітні подразники середовища великого міста, оскільки в процесі еволюційного розвитку організм пристосувався насамперед до більш спокійного ритму сільського життя [13]. Людина може адаптуватися і до життя в місті, і справді, як правило, адаптується, але при цьому вона відчуває стрес, який визначається як переживання негативних, дискомфортних відчуттів фізіологічного та психічного характеру при зіткненні з невідомими їй стійкими подразниками, що становлять частину середовища міста, які в свою чергу викликають у людини певні реакції. Стресом зазвичай називають стан, у якому знаходиться індивід, ясно відокремлюючи його від причин, що спричинили стрес, а саме стресорів.

Однак не кожен стресор у міському середовищі є рівноцінним іншим стресорам, так само як вплив будь-якого стресу є суто індивідуальним. На сприйняття стресорів матиме вплив демографічний показник, а саме стать, вік та ін., соціальний – соціальна роль, сімейний стан, соціально-психологічний, який виражається у системі соціальних очікувань, індивідуальному досвіді, ціннісних орієнтацій та особистісно-психологічний – темперамент, сила нервової системи тощо [44].

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1

Суттєве вивчення психічних станів почалося після концепцій рефлексології та гомеостазу завдяки працям В. Бехтерева, І. Павлова, У. Кеннона, Г. Сельє, К. Бернара та інших. У двадцятому столітті психічний стан став спеціальним предметом вивчення у філософії. Дане поняття в основному розроблялося у вузько направлених дослідженнях, таких як «стан оптимальної працездатності», «втома», «одноманітності», різноманітні форми депресії та психологічного стресу, «екстремальні стани». Після публікацією хрестоматії «Психічні стани» починалися теоретичні дослідження психічного стану.

Психічний стан визначається як поліструктурне явище, що характеризує особистість в даний момент; системна реакція на впливи середовища, або реакція адаптації до умов та обставин; структура, де розгортається психічна діяльність, рівень психічної активності особистості.

Структура психічних станів складається з психологічного рівня, який включає переживання, психічні процеси; фізіологічного, а саме вегетатика та соматика; поведінкового, куди входять поведінка, спілкування, діяльність. До ознак психічного стану відносять цілісність, ситуативність, тривалість, зв'язок з переживаннями, психічними процесами та властивостями людини. Всі варіації психічних явищ у психології розподіляються за трьома категоріями, а саме на психічні процеси, психічні стани та психічні властивості.

До методів діагностики психічних станів відносять методи дослідження компонентів, що сприймаються - опитувальниками самооцінки досліджуваного про свій психічний стан; дослідження несвідомих компонентів психічних станів - методи дослідження вегетативних реакцій і проєктивні методи дослідження психічних станів; методика дослідження експресивної складової психічних станів - методи оцінки психічного стану обстежуваного за характерними ознаками міміки та пантоміміки із застосуванням спостереження, методи діагностики та вимірювання психічних станів, що проявляються в діяльності.

Поняття «простір» та «місце» суттєвим чином відрізняються. Простір є динамічним і виступає тою структурою, яка дозволяє переміщення, в той час, як місце в даному випадку є статичним і виражає паузу в процесі руху. Таким чином завдяки паузам в динамічному процесі є можливість для перетворення локації на місце. Відмінність місця від простору полягає в стабільності, чіткій визначеності та його наповненості певним значенням, яке створює людина.

Ступінь впливу навколишнього середовища на емоції та психічний стан індивіда є значним, оскільки орієнтація тала в просторі та власне оточення впливають на активність мозку. Такі взаємозв'язки закладені в організмі у вигляді нервових ланцюжків і призначені для обміну досвідом і адекватного реагування на ризики та можливості, що виникають у середовищі існування людини.

В процесі еволюційного розвитку організм пристосувався насамперед до більш спокійного ритму сільського життя. Тому хоча людина і адаптується до життя в місті, але при цьому вона відчуває стрес, який проявляється у переживанні негативних, дискомфортних відчуттів фізіологічного та психічного характеру при зіткненні з невідомими стійкими подразниками, що становлять частину середовища міста.

Взаємини у міському середовищі та сільському відрізняються значним чином. Для сільських громад відносини між основними групами або прямі відносини, засновані на взаємній спорідненості є основними. У міських спільнотах переважають вторинні відносини, засновані на тимчасових, офіційних і ділових зв'язках. У міському середовищі людина постійно зазнає стресу. Джерела стресу численні та різноманітні, уникнути взаємодії з ними за активного способу життя людини часто неможливо. До факторів стресу міського середовища відносять матеріальні стресори, висока густота населення, складна просторова організація, високий рівень злочинності та екологічних забруднень.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ ЖИТЕЛІВ РІЗНИХ ЗА НАСЕЛЕНІСТЮ МІСТ

2.1. Опис дослідження психічних станів жителів різних за населеністю міст

Для підтвердження поставленої гіпотези було проведене емпіричне дослідження особливостей прояву психічних станів жителів різних за населеністю міст. Метою дослідження є встановлення зв'язків між рівнем вираженості психічних станів особистостей та населеністю міст, у яких вони проживають.

Емпіричне дослідження психічних станів жителів різних за населеністю міст включає в себе наступні завдання:

- проведення діагностики психічних станів осіб юнацького віку, які проживають у різних за населеністю містах;
- встановлення особливостей прояву психічних станів мешканців різних за населеністю міст;
- аналіз методів подолання тривоги задля визначення стратегії подолання наявної проблеми;
- розроблення програми розвитку навичок подолання тривожних станів у осіб юнацького віку;
- проведення тренінгу з розвитку навичок подолання тривоги;
- оцінка ефективності програми розвитку шляхом порівняння вхідних та вихідних показників тривожності учасників тренінгу.

Незважаючи на загальнометодологічне значення, поняття «психічний стан» набуло розвитку головним чином у вузькоспрямованих дослідженнях, таких як «стани оптимальної працездатності», «втома», «монотонія», різні «форми депресивного та психологічного стресів», «екстремальні стани» та

інших. Лише після публікації хрестоматії Л. Куликова «Психічні стани» можна розпочати відлік повномасштабних як практичних, а й теоретичних досліджень у галузі психології стану.

Загальна вибірка нашого дослідження складає 114 осіб юнацького віку, серед яких 69 жінок та 45 чоловіків. Відповідно до теми наукової роботи були опитані люди з різних за населеністю міст. Розподіл міст за кількістю жителів відбувався наступним чином: малі міста - до 50 тис. осіб, середні - від 50 до 100 тис., великі - від 100 тис. до 1 млн і міста-мільйонники. Чисельність опитаних з маленьких і середніх міст складає 31 людини, з великих 50 і з міст мільйонерів 33 людини. Опитування проходило в онлайн форматі, що дало змогу залучити людей з різних міст України.

Наступним кроком нашої роботи стало проведення емпіричного дослідження, яке у свою чергу можна поділити на декілька етапів:

На початковому етапі відбувався збір, систематизація та аналіз теоретичних напрацювань щодо особливостей переживання та прояву психічних станів, в тому числі юнаками, впливу місця проживання на психіку людини та безпосередній зв'язок міст та психічних станів. Аналіз теоретичної бази дозволив краще зрозуміти, на що варто звертати увагу під час проведення власного дослідження.

На другому етапі обирався методичний матеріал, який найкращим чином зміг би розкрити визначену тему. Далі проводилося безпосереднє тестування досліджуваних. Наступний етап полягав у аналізі результатів чотирьох методик, порівнянні і виявлення статистично значимих відмінностей, кореляційних зв'язків. Заключний етап передбачав інтерпретацію результатів та формулювання загальних висновків.

Для дослідження особливостей психічних станів осіб юнацького віку, які проживають у різних за населеністю містах були використані наступні методики:

- Методика «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенк).

- Опитувальник «Індекс життєвого задоволення» (Life Satisfaction Index A, LSIA). Автори: Берніс Ньюгартен (Bernice L. Neugarten, 1961) у адаптації Н. В. Паніна.

- Шкала психологічного стресу PSM-25 Лемура-Тесьє-Філлиона (Lemur-Tessier-Fillion) у адаптації Н. Е. Водоп'янової.

- Діагностика рівня особистісної готовності до ризику Шуберта.

Методика «Самооцінка психічних станів» за Г. Айзенком дозволяє визначити рівні таких психічних станів, як тривожність, фрустрація, агресивність, ригідність та міру їхньої вираженості. Загалом методика налічує 40 запитань, які стосуються вищезазначених станів. Респондент оцінює виразність кожного стану наступним чином:

- якщо певний стан йому часто притаманний, ставляться 2 бали,
- якщо цей стан проявляється рідко - 1 бал,
- якщо зовсім не підходить - 0 балів.

У кінці ми отримуємо результати за чотирма відповідними шкалами: тривожність, фрустрація, агресивність, ригідність. Кількість балів від 0 до 7 свідчать про низьку вираженість даних станів, від 8 до 14 - про середній рівень і результат від 15 до 20 балів говорить про високий рівень вираженості тривоги, агресивності, ригідності чи фрустрації, відповідно до конкретної шкали.

Методика діагностики рівня особистісної готовності до ризику Шуберта дозволяє визначити міру вираженості ризикованості особистості. У цьому випадку схильність до ризику розуміється як самозалучення особистості до ситуації, що має невизначеність результату та вірогідність наявності несприятливих наслідків. Респондентам пропонується оцінити ступінь своєї готовності вчиняти дії при відповіді на кожне з 25 питань та поставити відповідний бал за кожну відповідь за наступною схемою:

- "повна згода", - 2 бали;
- "більше так, ніж ні" - 1 бал;
- "ні так, ні ні", "щось середнє" - 0 балів;
- "більше ні, ніж так" - "-1" бал;

- "повне ні" - "-2" бали.

У результаті підраховується сума набраних балів. Загальна оцінка тесту дається за шкалою як відхилення від середнього значення. Середнє значення відповідає балам від мінус 20 до 20. Варто зазначити, що результати були переведені у додатні із збереженням пропорційності у рівнях.

Опитувальник «Індекс життєвого задоволення» (Life Satisfaction Index A, LSIA) Берніса Ньюгартена у адаптації Н. В. Паніна. Методика має 20 запитань і використовується для визначення загального психічного стану людини, ступеня її психологічного комфорту та соціально-психологічної адаптації. Тест можна використовувати для оцінки особливостей способу життя, потреб, мотивів, установок, ціннісних орієнтацій людини з метою визначення тих, які позитивно впливають на психічний стан, а які негативно. Крім інтегрального показника, опитувальник дозволяє виділити п'ять різних аспектів задоволеності життям: загальний інтерес до життя, послідовність у досягненні цілей, узгодженість між поставленими та досягнутими цілями, позитивна оцінка себе та власних вчинків, загальний настрій.

Індекс задоволеності життям відображає загальний психічний стан людини, ступінь її психологічної комфортності та соціально-психологічної адаптації. Індекс задоволеності життям є інтегративним показником ставлення людини до життя, загальною настрою. Індекс загальної життєвої задоволеності визначається підсумовуванням балів. Максимальний індекс життєвого задоволення становить 40 балів. Середня життєва задоволеність – 25–30 балів. Показники менш як 25 балів вважаються низькими. Інші показники вираховуються методом нарахування окремим відповідям певної кількості балів та розподілу цих балів за вищезазначеними аспектами.

Шкала психологічного стресу PSM-25 Лемура-Тесье-Філліона у адаптації Н. Е. Водоп'янової призначена для вимірювання структури стресових переживань. Її метою є вимірювання відчуття стресу за соматичними, поведінковими та емоційними показниками. Респонденту пропонується ряд тверджень, що характеризують його психічний стан, де кожне з тверджень

необхідно оцінити відповідно до свого власного стану за останній тиждень за допомогою 8 бальної шкали, де 1 означає “ніколи” та 8 - “постійно”. Результати понад 155 балів свідчать про високий рівень стресу, стан дезадаптації та психічного дискомфорту, 154–100 балів — середній рівень стресу, показники менші за 100 балів — низький рівень стресу, свідчить про стан психологічної адаптованості.

Отримані результати оброблялися за допомогою методів математичної статистики: визначення середнього значення, кореляції Пірсона, t-критерія Стьюдента для залежних і незалежних вибірок з використанням засобів Microsoft Excel.

2.2. Емпіричне дослідження психічних станів юнаків, які проживають у різних за населеністю містах

Після проведення опитування була проаналізована загальна вибірка, а саме виведене середнє арифметичне значення та відсотковий показник за кожною із шкал (рис 2.2.1.). На графіку ми можемо побачити показник тривожності, фрустрації, агресивності, ригідності, які були досліджені за допомогою методики «Самооцінка психічних станів» за Г.Айзенком, задоволеність життям — Опитувальник «Індекс життєвого задоволення» Берніса Ньюгартена у адаптації Н. В. Паніна, вираженість стресу, яку ми можемо спостерігати після проведення методики Шкала психологічного стресу PSM-25 Лемура-Тесьє-Філліона у адаптації Н. Е. Водоп'янової та схильність до ризику, досліджену за допомогою Методики діагностики рівня особистісної готовності до ризику Шуберта.

Аналізуючи психічні стани спостерігаємо, що більшість опитаних мають середній рівень тривожності, у частини, а саме у 32%, тривожність на низькому рівні і лише незначна кількість опитаних має високий рівень тривоги.

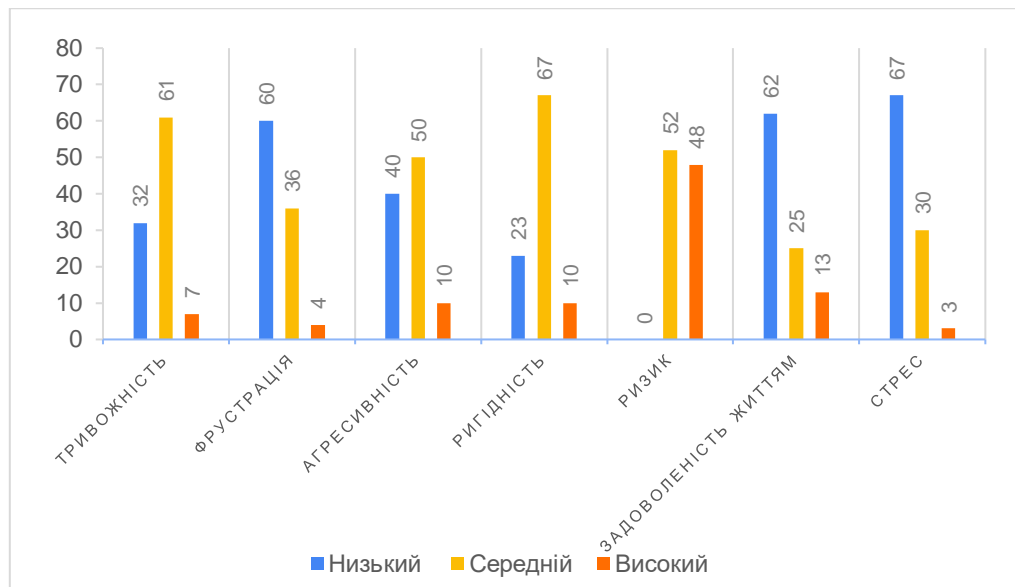


Рис 2.2.1. Загальногрупова вираженість досліджуваних показників (%).

Половина опитаних має середні показники агресивності, дещо менше половини – низькі, і лише у незначній частині агресивність знаходиться на високому рівні. Такі показники в перші чергу можуть бути пов’язані із становищем у країні, а саме війною, яка змушує людей, у нашому випадку осіб юнацького віку, тривожитися за своє життя, життя рідних та викликає почуття невизначеності, опасіння перед очікуваними подіями. Така ж причина може викликати деякий прояв агресивності у людей, що є спричиненою бажанням відстояти свою незалежність, захистити інших. І у такому випадку треба бути готовими до активних дій, супротиву, протистояння.

Більше половини опитаних не притаманно відчуття фрустрованості, 36% відсотків переживають її на середньому рівні і лише незначний відсоток має високий рівень фрустрації. Отримані результати говорять про те, що молодь зараз у своїй більшості не переживає фрустрацію, тобто на певний опір у досягненні цілей у них не виникає емоційна реакція, пов’язана з гнівом, роздратуванням і розчаруванням, хоча все ж певна частина опитаних іноді може переживати цей стан, але помірно.

Значна частина опитаних, а саме 67% мають показник ригідності на середньому рівні, 23% мають середній рівень ригідності та лише незначна частина – високий. Такі результати говорять про те, що значна частина юнаків

має труднощі у адаптації, пристосуванні до нових ситуацій та місць, недостатню розвинену психологічну гнучкість, що у свою чергу може негативним чином впливати на взаємовідносини та загальну життєдіяльність

Схильність опитаних до ризику розділилась майже рівнопропорційно на середній та високий рівень. Варто зазначити, що у жодного з опитаних ризикованість не знаходилася на низькому рівні. Такі показники свідчать про те, що юнаки навіть за умови, коли ситуація відзначається своєю неоднозначністю, має шанси на несприятливі результати, все одно молодь бере цей виклик та взаємодіє з ризикованими обставинами. Крім того високий рівень ризикованості знову ж таки може бути спричинений саме воєнними діями у країні, коли попри надзвичайно небезпеку люди мають вдаватися до ризикованих дій, аби зберегти власне життя.

У 2021 році в контексті бакалаврської роботи було проведене дослідження схильності до ризику осіб юнацького віку. На той час 44% опитаних мали середній рівень схильності до ризику, у 37% цей показник був нижчим за середній, у 14% - вище середнього та у 5% опитаний рівень схильності до ризику був високим. За відсотковим співвідношенням переважав середній рівень ризикованості. Бачимо значні зміни у схильності юнаків до ризику за 1,5 роки. Якщо раніше лише 5% юнаків мали високий рівень схильності до ризику, то зараз цей значення складає 48%. Як було зазначено вище, подібні зміни можуть бути спричинені геополітичною ситуацією, а саме війною в країні.

Більше половини досліджуваних не задоволені своїм життям, четверта частина відносно задоволена та тільки незначний відсоток проявляє задоволеність. Задоволеність життям має підструктури, які у свою чергу не поділяються на рівні, а просто оцінюються за ступенем їхньої враженості. Так підструктури задоволеності життям, такі як інтерес до життя, цілеспрямованість, узгодженість між поставленими та досягнутими цілями, самооцінка, загальний фон настрою знаходяться на середньому рівні. Тобто у більшості опитаних загальний психічний стан є нормальним для життєдіяльності, ступінь

психологічного комфорту та соціально-психологічної адаптованості є достатньою для успішної соціальної взаємодії та гармонійного самопочуття.

Більшість опитаних не переживає стрес, лише у 30% відсотків він проявляється на середньому рівні. Відсоток опитаних із високим рівнем стресу є незначним і може нівелюватися. Отримані показники за шкалою психологічного стресу свідчать про те, що люди юнацького віку не проявляють неспецифічну адаптаційну відповідь на вплив певних несприятливих стресових факторів, що у свою чергу підтримує гомеостаз на нормальному рівні, як і стан нервової системи організму.

Наступним етапом був поділ загальної вибірки на дві підгрупи та аналіз отриманих результатів у респондентів цих підгруп (табл. 2.2.1.). До першої підгрупи увійшли жителі маленьких та середніх міст, до другої – жителі великих міст та міст-мільйонників.

Розподіл міст за кількістю жителів відбувався наступним чином: до малих міст відносилися населені пункти з кількістю мешканців до 50 тис. осіб, до середніх міст входили ті, чиє населення складає від 50 до 100 тис. жителів, великі міста - від 100 тис. до 1 млн жителів і населення міст-мільйонників є більшим за мільйон.

Проінтерпретуємо та порівняємо показники двох груп за методикою «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенк). Бачимо, що у жителів маленьких та середніх міст тривожність знаходиться на середньому рівні, у четвертої частини опитаних рівень тривожності низький та лише 6% мають надмірну тривожність. Більшість опитаних другої підгрупи мають середній рівень тривожності. У частини респондентів, а саме у 28%, тривожність знаходиться на низькому рівні і лише незначна кількість опитаних має високий рівень тривоги. Порівнюючи показники двох груп бачимо, що вищий відсоток людей, які мають підвищену тривожність спостерігається у жителів маленьких та середніх міст. Відсоткова різниця за середнім рівнем складає 9%, за низьким – 8%.

Розподіл проведених методик за рівнями у жителів маленьких (в т.ч. середніх) за населеністю міст та великих міст (в т.ч. міст-мільйонників)

Шкали	Високий рівень		Середній рівень		Низький рівень	
	Маленькі міста	Великі міста	Маленькі міста	Великі міста	Маленькі міста	Великі міста
Методика «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенк).						
Тривожність	6%	7%	68%	59%	26%	34%
Фрустрація	3%	5%	32%	37%	65%	58%
Агресивність	0%	13 %	55%	48 %	45%	39 %
Ригідність	7%	12%	74%	64%	19%	24%
Опитувальник «Індекс життєвого задоволення» Б.Ньюгартен у адаптації Н. В. Паніна						
	13%	13%	26%	24%	61%	63 %
Шкала психологічного стресу PSM-25 Лемура-Тесьє-Філлиона						
	3%	4 %	23%	32%	76%	64 %
Методика діагностики рівня особистісної готовності до ризику Шуберта						
	55%	46 %	45%	54 %	0 %	0%

Більшій частині опитаних маленьких та середніх міст не притаманно відчуття фрустрованості, 32% відсотки переживають її на середньому рівні і лише незначний відсоток має високий рівень фрустрації. Щодо жителів великих міст та міст мільйонників, то відсотковий розподіл в їхній групі не має значно виражених відмінностей, у порівнянні з першою групою. Найбільша кількість опитаних має низький рівень фрустрації, 37% - середній рівень і лише у незначної частини, а саме у 5% спостерігається високий показник фрустрації.

У першій групі переживання агресивності розподілилося майже порівну між середнім та низьким показником, середній показник переважає з різницею у 10%. У жодної людини не був виявлений високий ступінь агресивності. Що стосується другої групи, то дещо менше половини опитаних мають середні показники агресивності, у 39% агресивність є низькою та високий рівень спостерігається у 13%. Якщо у обох груп більшість опитаних має середній рівень

агресивності, то у відсотковому прояві високого рівня спостерігаємо значні відмінності. Жителі великих міст та міст-мільйонників мають на 13% відсотків більше високого рівня агресивності у своїй групі, в той час як ніхто серед опитаних першої групи не мав високий рівень за цим параметром.

Значна частина опитаних першої групи, а саме 74% мають показник ригідності на середньому рівні, 19% відзначаються середнім рівнем ригідності та лише незначна частина – високий. Жителі великих міст та міст мільйонників у своїй більшості мають середній рівень ригідності, у 20% він низький та 12% має високий рівень цього показника. Спостерігаємо значні відмінності, а саме різницю у 10%, у середньому рівні ригідності. Більше людей з маленьких та середніх міст мають середню ригідність, у порівнянні з другою групою, в той час як високий рівень ригідності мають більше опитаних з великих міст та міст-мільйонників.

Тож беручи до уваги отримані відсоткові значення за методикою «Самооцінка психічних станів» бачимо, що більша кількість людей має вищі показники тривожності саме у маленьких або середніх містах. Важливо розуміти, у яких формах проявляється тривожність і як вона здатна впливати на жителів міст. У більш легкій формі тривожність може відчуватися як хвилювання, занепокоєння чи почуття нереальності. Сильна тривожність може відчуватись фізично. Може виникнути відчуття, що вам важко дихати, ви можете відчувати тиск у грудях або може з'явитися прискорене серцебиття. Тривога може виявлятися тривалими, затяжними, щоденними симптомами, які значно знижують якість життя, особливо це актуально при розгляді стимулів, які викликають тривогу у жителів міст, оскільки вони діють на людей постійно. Також тривога може виявлятися короткими сплесками з панічними атаками. Частота, кількість та інтенсивність симптомів варіюються залежно від людини та сили стимулів. Небезпека перебування в постійному стані тривоги в тому, що це може призвести до психічних чи психологічних проблем.

Така різниця може бути зумовлена тим, що фактори, які викликають тривожність є як у великих, так і у маленьких містах, проте їх види та сила впливу

різняться значним чином. В перспективі постає питання дослідження факторів, які викликають тривогу у жителів різних міст, порівняння цих факторів, визначення рівня їх впливу на ментальність особистості.

Шкала психологічного стресу PSM-25 Лемура-Тесье-Філіона дозволила виявити міру переживання стресу у двох груп та порівняти показники. Більшість опитаних з маленьких та середніх міст не переживають стрес, лише 23% переживають його деякою мірою у зовсім незначний відсоток відповідає високому рівню. У жителів великих міст та міст-мільйонників розподіл є доволі схожим. Більша частина опитаних має низький рівень стресу, 32% - середній та незначний відсоток має високий рівень стресу. Порівнюючи дві групи спостерігаємо, що в обох групах більшість опитаних не має високі показники стресу, вони знаходяться у межах норми, проте більшою мірою стрес переживають саме жителі великих міст. Різниця у відсотках за середнім рівнем складає 9%.

Бачимо, що як у жителів маленьких та середніх міст, так і у жителів великим міст та міст-мільйонників розподіл за переважаючими рівнями фрустрації, агресивності, ригідності та тривожності є однаковим. У менших містах люди не є більше захищеними від негативних станів. Ми допускаємо, що така схожість між містами обумовлена не тим, що у маленьких містах менше тригерів і тому вони повинні бути комфортнішими для проживання, як вважалося на початку, а саме якістю цих тригерів. Тобто негативні впливи, які змушують людину тривожитися, у різних за населеністю містах можуть бути відмінними, але і там і там вони і зчиняють свій вплив. Тригерів, які є у великих містах, може не бути у маленьких, і навпаки, але і там і там є свої унікальні впливи, що змушують людей переживати негативні психічні стани. Наприклад, у великому місті тривогу може викликати значна кількість людей, а у маленькому місті населення менше, проте кожний крок людини знаходиться під контролем, що у свою чергу також викликає тривогу. Тобто у даному випадку варто рухатися у напрямку ідентифікації тих стресорів у різних за населеністю

міст, що змушують людей переживати негативні психічні стани. Це, у свою чергу, є перспективою подальших досліджень.

За допомогою опитувальника «Індекс життєвого задоволення» Б. Ньюгартена у адаптації Н. В. Паніна ми мали змогу визначити та порівняти цей показник в обох групах. Більшість юнаків, які проживають в маленьких та середніх за населеністю містах, мають низький рівень задоволеності життям, у четвертій частині задоволеність життям на низькому рівні і лише 13% задоволені життям. Більше половини опитаних другої групи також не задоволені власним життям, 24% мають середній рівень задоволеності і лише 13% відсотків проявляють високий рівень задоволеності життям. Порівнюючи результати обох груп бачимо, що їх показники майже ідентичні. З цього виходить, що розмір міста не впливає на індекс задоволеності життям особистості.

У якості додаткового показника, який дозволить розширити уявлення про психологічне самопочуття людини не лише в контексті станів, а й дослідити додатковий показник, більш детальний розгляд якого є перспективою подальших досліджень у випадку значних відмінностей, виступив ризик, який був досліджений за допомогою методики діагностики рівня особистісної готовності до ризику Шуберта. Деяко більше половини жителів маленьких та середніх міст мають високий рівень схильності до ризику, 45% проявляє середній рівень ризикованості, і жодна людина серед респондентів з цієї групи не мала низький рівень схильності до ризику. Більша частина опитаних великих міст та міст мільйонників проявляє середній рівень ризикованості, 46% має середній рівень схильності до ризику і жодна людина не мала низького рівня схильності до ризику. Як бачимо, у жителів маленьких та середніх міст в своїй більшості частіше зустрічається високий рівень схильності до ризику, в той час, як у жителів великих міст та міст-мільйонників – середній. Проте в обох групах не було варіантів низької схильності до ризику. Такі результати дозволяють зробити припущення, що в маленькі міста мають більше тих стимулів, які змушують людей ставати ризикованішими. І в наступних дослідженнях дана тема може бути розширена та вивчена більш детально.

Для того, аби більш детально дослідити враженість психічних станів та ефективніше побудувати план корекції їх негативних проявів, нам варто краще розуміти особливості переживання психічних станів різними групами людей. Саме тому було прийнято рішення поділити загальну вибірку за гендерним показником та проаналізувати відсоткові показники за статтю. Таким чином ми зможемо знайти більш точні та унікальні підходи у роботі як із жінками, так і з чоловіками. Серед опитаних 69 жінок та 45 чоловіків.

За методикою «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка були проаналізовані результати жінок (рис. 2.2.2) та чоловіків, після чого ми порівняли показники цих двох груп.

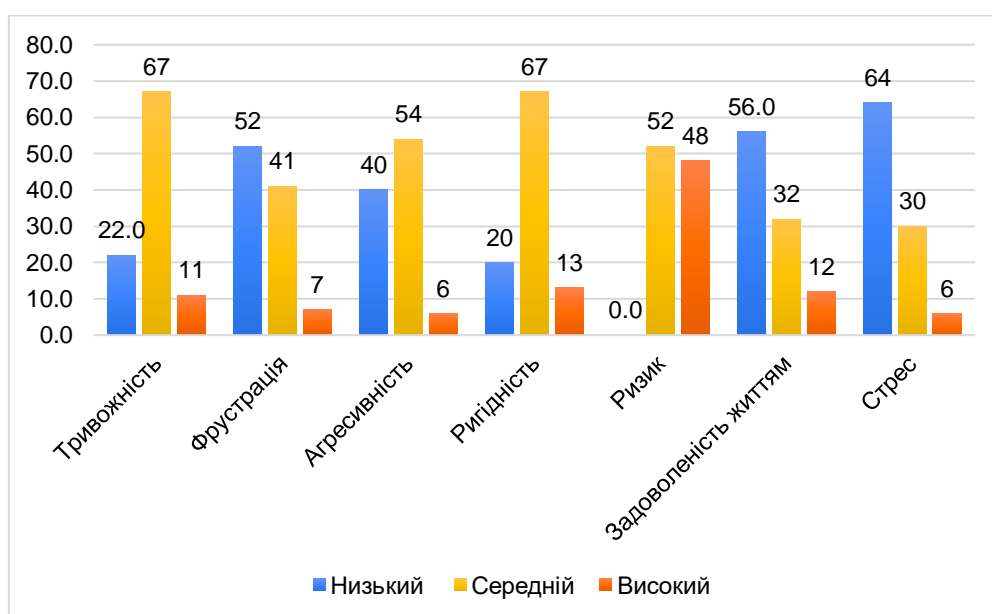


Рис 2.2.2. Вираженість досліджуваних показників у жінок (%).

У більшості опитаних жінок переважає середній рівень тривожності, у свою чергу це може супроводжуватися тривалими щоденними симптомами, які знижують якість життя, відомими як хронічна тривога, або можуть виникати у вигляді коротких сплесків із стресовими нападами паніки, відомими як гостра тривога. Симптоми тривоги можуть бути різними за кількістю, інтенсивністю та частотою, та залежати від конкретної людини. Хоча майже кожна людина хоч раз відчувала тривогу, у більшості з них не виникають довгострокові проблеми з

тривогою. Четверта частина опитаних жінок мають низький рівень тривоги і лише 11% відзначаються високим рівнем.

Порівнюючи показники жінок з результатами чоловіків відразу можемо спостерігати значні відмінності (рис. 2.2.3). По-перше, у жодного з чоловіків не було виявлено високого рівня тривоги. Окрім того набагато вищий відсоток чоловіків, а саме 47%, має низький рівень тривоги. Середній рівень спостерігається лише у половини опитаних. Постає питання, що дозволяє чоловікам бути більш резистентними до зовнішніх тригерів, які впливають на тривожність. Саме з'ясування психологічних відмінностей між представниками різних статей, які дозволяють послабити зовнішні негативні впливи, що у свою чергу спричиняють надмірну тривожність, може бути перспективою подальших досліджень.

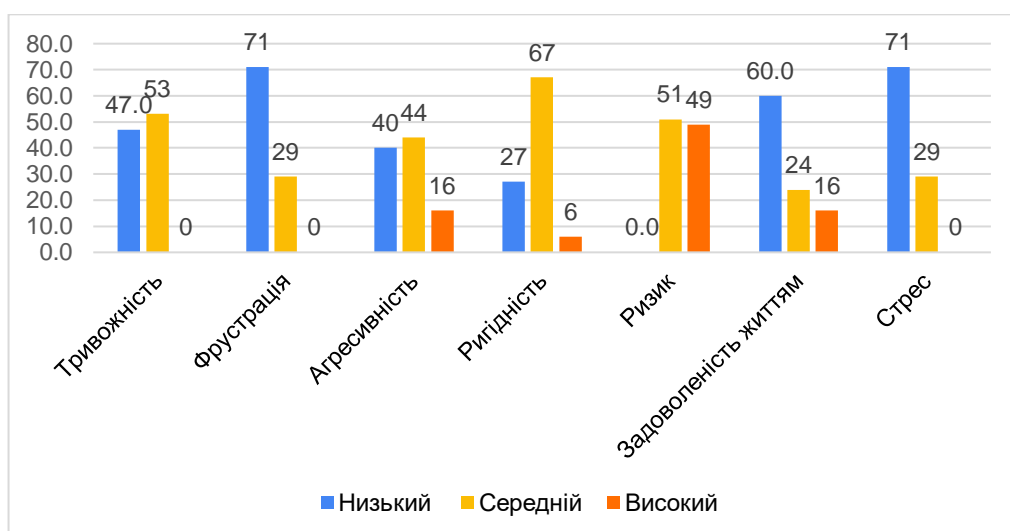


Рис 2.2.3. Рівень вираженості досліджуваних показників у чоловіків (%).

Показники фрустрації у жінок є наступними. Половина жінок переживає низький рівень фрустрації, дещо менше половини – середній. У 7% жінок фрустраційні прояви знаходяться на високому рівні. Якщо постає загроза задоволенню тієї чи іншої потреби особистості, то це може призводити до фрустрації. На цьому фоні можуть виникати такі емоційні реакції, як розчарування, пригнічення, сум, жаль, тривога. Фрустрація схожа з розчаруванням, але на відміну від нього, перебуваючи у такому стані, людина

все ж прагне отримати бажане, навіть якщо немає чіткого бачення методів реалізації задуманого. Середній та високий рівень фрустрації розподілилися майже порівну, з різницею у десять відсотків.

Щодо прояву цього показнику у чоловіків, то бачимо, як і у переживанні попередньо згаданого стану, високий рівень фрустрації не був зафіксований у жодного чоловіків. У 71% чоловіків прояви фрустрації відсутні, що на 19% більше за показник низького рівня прояву фрустрації у жінок. Середній рівень фрустрації був зафіксований лише у 29% чоловіків.

Як і з переживанням тривоги, показники фрустрації різняться в обох статей, що може бути основою подальших досліджень з даної теми. В нашому дослідженні виявлення таких відмінностей значним чином сприятиме більш персоналізованому підходу у побудові програми корекції небажаних форм переживання психічних станів.

Більше половини опитаних жінок мають середній рівень агресивності, у 40% цей показник низький і лише незначна частина проявляє агресивність на високому рівні. Порівнюючи результати з іншою групою бачимо, що 16% чоловіків мають високий ступінь агресивності, це на 10 % вище за жінок. Середній та низький рівні агресивності розподілилися рівномірно між респондентами.

В свою чергу агресивність може матися різний ступінь прояву, починаючи від вербальних висловлювань, які з'являються в ході комунікації, і закінчуючи фізичним нанесенням шкоди іншим. Агресивність може проявлятися на кожному з рівнів, які складають особистість: фізичному, емоційному, когнітивному та соціальному.

Показники ригідності у чоловіків та жінок значним чином перетинаються. Так 67% чоловіків та жінок мають середній рівень ригідності. У 13% жінок ригідність виражена на високому рівні та у 6% чоловіків. Четверта частина опитаних чоловіків мають низький рівень ригідності та 20% жінок.

Нами був проаналізований додатковий показник, за допомогою методики діагностики рівня особистісної готовності до ризику Шуберта, оскільки

населеність міст також може впливати на схильність особистості до ризику. Бачимо, що у 52% жінок схильність до ризику знаходиться на середньому рівні та у іншій частині опитаних жінок – на високому. У чоловіків доволі схожі показники. Так у 51% опитаних чоловіків мають середній рівень схильності до ризику та інші 49% - високий. Можемо зробити висновок, що стать у даному випадку не є вирішальною в контексті розгляду схильності особистості до ризику, проте в обох статей схильність до ризику є середньою та високою. Низького рівня не було виявлено.

За допомогою опитувальника «Індекс життєвого задоволення» Б.Ньюгартена у адаптації Н. В. Паніна ми мали змогу визначити та порівняти цей показник в обох групах жінок та чоловіків. Більшість чоловіків мають низький рівень задоволеності життям, у четвертій частині задоволеність життям на низькому рівні і лише 16% задоволені життям.

Більше половини опитаних жінок також не задоволені власним життям, 32% мають середній рівень задоволеності і лише 12% відсотків проявляють високий рівень задоволеності життям. Порівнюючи результати за статтю бачимо, що їх показники майже ідентичні. З цього виходить, що гендерні показники не впливають на індекс задоволеності життям особистості.

Шкала психологічного стресу PSM-25 Лемура-Тесьє-Філліона дозволила виявити міру переживання стресу у жінок й чоловіків та порівняти показники. Більшість опитаних жінок, а саме 64% не переживають стрес або мають його вираженість на низькому рівні, лише 30% переживають стрес на середньому рівні та лише 6% мають високий ступінь його вираженості.

У респондентів чоловічої статі розподіл є доволі схожим. Більша частина опитаних має низький рівень стресу, 29% - середній. У жодного з опитаних чоловіків не був виявлений високий рівень стресу. Порівнюючи показники жінок та чоловіків бачимо, що значних відмінностей у переживанні стресу не було виявлено.

2.3. Особливості психічних станів юнаків, які проживають у різних за населеністю містах

Розподіливши опитаних на дві категорії, мешканців середніх, маленьких міст та мешканців великих міст, мільйонників, були співставлені результати цих двох груп (табл. 2.3.1.). Можемо спостерігати, що за методикою «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенка) показники тривожності, агресивності та ригідності не мають значних відмінностей та виражені на середньому рівні, показники фрустрації у обидвох груп у межах норми. Індекс задоволеності життям знаходиться на низькому рівні як у мешканців великих, так і у мешканців маленьких за населеністю міст. Статистично значимі відмінності не були виявлені.

Таблиця 2.3.1

Співставлення середніх арифметичних показників мешканців великих та маленьких за населеністю міст

	Маленькі міста	Великі міста	t-критерій Стьюдента, р
Тривожність	9,6	9,5	1,1
Фрустрація	7	6,7	0,1
Агресивність	8,4	8,9	0,2
Ригідність	10,1	9,9	0,3
Стрес	85,7	91	0,4
Ризик	60,1	59,9	0,2
Задоволеність життям	23,3	22,6	0,1
Інтерес до життя	4,8	4,6	0,3
Цілеспрямованість	5,8	5,5	0
Погодженість між запланованим і досягнутим	3,5	3,6	0,2
Самооцінка	5,5	4,8	0,8
Фон настрою	3,8	4	0,1

Підструктури задоволеності життям за опитувальником «Індекс життєвого задоволення» Б. Ньюгартена у адаптації Н. В. Паніна, а саме інтерес до життя, цілеспрямованість, узгодженість між поставленими та досягнутими цілями, самооцінка, загальний фон настрою не відрізняються у опитаних двох груп та знаходяться на середньому рівні. Статистично значимі відмінності не були виявлені за жодним з показників.

Не зважаючи на те, що показники переживання стресу за шкалою психологічного стресу PSM-25 Лемура-Тесьє-Філліона в обох груп знаходяться у межах норми, проте у мешканців великих міст, мільйонників результат на п'ять одиниць вище за показники мешканців середніх, маленьких міст. Серед усіх груп, а саме мешканців великих міст, мільйонників, середніх та маленьких міст, найменші показники стресу прослідковується саме у мешканців маленьких міст, в той час як у інших груп цей показник вищий і знаходиться на однаковому рівні. Наприклад, різниця у показниках стресу у юнаків, які проживають у маленьких містах, на 10 одиниць нижча за тих, хто мешкає у великих містах.

Середній показник схильності до ризику за методикою діагностики рівня особистісної готовності до ризику Шуберта у мешканців середніх, маленьких міст та мешканців великих міст, мільйонників знаходиться на рівні вищому за середній, проте між двома групами значних відмінностей за середніми показниками виявлено не було.

Були проаналізовані середні арифметичні результати вибірки, поділеною за статтю з використанням методів математичної статистики (табл. 2.3.2.). У жінок та чоловіків показники агресивності та ригідності не мають значних відмінностей та виражені на середньому рівні. Показник фрустрації у чоловіків знаходиться в межах норми, в той час як у жінок вона проявляється на середньому рівні. Зазначені відмінності у показниках фрустрації підтверджені t-критерієм Стьюдента ($t_{emp} = 3.1$). Тривожність у жінок є вищою за тривожність у чоловіків, що також підтверджено використанням t-критерію Стьюдента ($t_{emp} = 4.4$). У обидвох статей цей показник проявляється на середньому рівні. Такі

результати можуть бути обумовленими вищим рівнем емоційності жінок під час переживання тривожних, стресових подій.

Схильність до ризику у обидвох груп знаходяться на середньому рівні. Порівнюючи даний показник з результатами дослідження ризику осіб юнацького віку у бакалаврській роботі в 2021 році, можемо спостерігати деякі відмінності. Тоді схильність до ризику у жінок була на середньому рівні і дорівнювала 43 балам, в той час як зараз схильність до ризику у жінок складає 60 балів. У чоловіків схильність до ризику також зросла за 1,5 роки. Тоді середній арифметичний показник складав 50, в той час, як зараз – 59. Якщо тоді у чоловіків схильність до ризику була на 7 одиниць вище за жінок, то зараз схильність до ризику за гендерним аспектом є на рівні.

Таблиця 2.3.2

Статистичні відмінності між представниками різних статей

	Жінки	Чоловіки	t-критерій Стьюдента, p
Тривожність	10,6	7,9	4.4, p≤0,01
Фрустрація	7,6	5,4	3.1, p≤0,01
Агресивність	8,4	9,3	1.3
Ригідність	10,2	9,5	1
Ризик	60,2	59,5	1
Задоволеність життям	22,5	22,8	0.2
Інтерес до життя	4,4	4,9	1,4
Цілеспрямованість	5,7	5,2	1,3
Погодженість між запланованим і досягнутим	3,3	4,0	1,7
Самооцінка	5,2	4,5	1,4
Фон настрою	3,8	4,2	0,7
Стрес	95,5	80,5	2.7, p≤0,01

На нашу думку, причиною таких значних змін може бути війна, адже безпосереднє середовище існування стало ризикованим та таким, що може нанести шкоду здоров'ю та життю громадян. Через це організм також дає відповідь на ризик ззовні, а саме збільшуючи власну готовність до ризику, аби адаптуватися до нових реалій.

Задоволеність життям у жінок та чоловіків є низькою, значні відмінності між чоловіками та жінками не спостерігаються. Були проаналізовані підструктури задоволеності життям, а саме інтерес до життя, цілеспрямованість, погодженість між запланованими і досягнутими цілями, самооцінка, загальний фон настрою. Для них не передбачений поділ на рівні, а вимірювання відбувається шляхом аналізу показників, де максимум можливо набрати 8 балів. Між чоловіками та жінками за даними підструктурами також не були виявлені статистично значимі відмінності.

Переживання психологічного стресу у жінок та чоловіків знаходиться в межах норми, проте у чоловіків показник стресу є нижчим за показник жінок на 15 одиниць. Ця відмінність є статистично значимою і підтверджена використанням t-критерію Стьюдента ($t_{\text{емп}} = 2.7$). Такі результати можуть бути пов'язані з вищою емпатійністю жінок і більшим переживанням щодо певних труднощів. Аби з'ясувати причину такої відмінності у переживанні стресу за гендерним показником, у подальшому варто більш детально з'ясувати, що спричинює переживання стресу у чоловіків та жінок, з'ясувати, у яких формах ці переживання виражаються і дослідити ті психологічні особливості, які безпосередньо можуть бути пов'язані із стресом.

У загальногруповій вибірці зворотня кореляція спостерігається між схильністю до ризику і такими показниками, як індекс задоволеності життям ($-0.31, p \leq 0,01$), узгодженість між поставленими та досягнутими цілями ($-0.28, p \leq 0,01$), загальний фон настрою ($-0.27, p \leq 0,01$). Отримані результати означають, що чим вищою є схильність до ризику осіб юнацького віку, тим нижчими будуть показники задоволеності життям, узгодженість між поставленими та досягнутими цілями та загальний фон настрою.

Спостерігаємо пряму кореляцію між схильністю особистості до ризику та такими показниками, як тривожність(0,39, $p \leq 0,01$), фрустрація(0,46, $p \leq 0,01$) та ригідність (1, $p \leq 0,01$). Тобто чим вищими є показники схильності до ризику, тим вищими буде вираженість вищезазначених станів.

Можемо спостерігати, що схильність особистості до ризику має пряму кореляцію між станами, які прийнято класифікувати як негативні і зворотню кореляцію з позитивними станами.

Індекс задоволеності життям має зворотню кореляцію з тривожністю (-0.53, $p \leq 0,01$), фрустрацією (-0.53, $p \leq 0,01$), ригідністю (-0.26, $p \leq 0,01$) та стресом (-0.58, $p \leq 0,01$). Постерігається зворотня кореляція між самооцінкою та агресивністю (-0.31, $p \leq 0,01$). Це говорить про те, що чим більше людина задоволена життям, тим менше у неї будуть проявлятися тривожність, фрустрація та ригідність; чим вища у особистості самооцінка, тим менш агресивною вона є.

Рівень стресу має пряму кореляцію з тривожністю (0.67, $p \leq 0,01$), фрустрацією (0.6, $p \leq 0,01$), агресивністю (0.28, $p \leq 0,01$), та ригідністю (0.41, $p \leq 0,01$). Крім того стрес прямо корелює із схильністю особистості до ризику (0.41, $p \leq 0,01$). Тобто чим вищою є ризикованість особистості, тим частіше разом з цим у особи зустрічатиметься вищий рівень стресу у порівнянні з тими, чия схильність до ризику є нижчою.

На наступному етапі був проведений кореляційний аналіз двох груп окремо, а саме жителів маленьких, середніх міст та жителів великих міст, міст-мільйонників. У жителів маленьких міст (табл. 2.3.3) спостерігається кореляція між задоволеністю життям та суб'єктивним відчуттям щастя (0.64, $p \leq 0,01$), стресом та тривожністю (0.55, $p \leq 0,01$). Тобто чим вищою є задоволеність життям, тим більш щасливою є людина, чим вищим є переживання стресу тим більше людина тривожиться. Була відмічена зворотня кореляція між кількістю років, прожитих в місті та фрустрацією (-0.47, $p \leq 0,01$), суб'єктивним відчуттям щастя та тривожністю (-0.46, $p \leq 0,01$). Такі результати означають, що чим більше людина прожила у своєму місті, в даному випадку мова йде про маленькі та

середні міста, тим менш фрустрованою вона себе відчуває. Також у людей с високим рівнем відчуття щастя тривожність буде проявлятися на низькому рівні.

У жителів великих міст та міст-мільйонників (табл. 2.3.4) кореляція спостерігається між задоволеністю життям та суб'єктивним відчуттям щастя (0.65, $p \leq 0,01$), стресом та тривожністю (0.71, $p \leq 0,01$), фрустрацією (0.71, $p \leq 0,01$), ригідністю (0.42, $p \leq 0,01$), ризиком (0.42, $p \leq 0,01$) Це означає, що чим вищою є задоволеність життям, тим більш щасливою себе відчуває людина. У людей з високим рівнем стресу спостерігається висока фрустрація, ригідність, ризикованість. Можна допустити, що ситуації ризику, які самі по собі мають шанси на невдачу, програш чи ставлять під загрозу здоров'я та життя людини часто стають причиною підвищеного стресу.

Таблиця 2.3.3

Кореляційний аналіз жителів маленьких та середніх міст

	Кількість років, прожитих в місті	Суб'єктивне відчуття щастя	Тривожність	Фрустрація	Агресивність	Ригідність	Ризик	Задоволеність життям	Стрес
Кількість років, прожитих в місті	1,00								
Суб'єктивне відчуття щастя	0,23	1,00							
Тривожність	0,00	-0,46	1,00						
Фрустрація	-0,47	-0,24	0,45	1,00					
Агресивність	-0,15	-0,28	0,15	0,29	1,00				
Ригідність	0,11	-0,02	0,35	0,19	0,21	1,00			
Ризик	0,11	-0,02	0,35	0,19	0,21	1,00	1,00		
Задоволеність життям	0,03	0,64	-0,41	-0,42	-0,33	-0,18	-	1,00	
Стрес	0,14	-0,25	0,55	0,15	0,26	0,36	0,36	-0,26	1,00

Зворотня кореляція спостерігається між суб'єктивним відчуттям щастя та тривожністю(-0.36, $p \leq 0,01$), фрустрацією(-0.33, $p \leq 0,01$), стресом(-0.53, $p \leq 0,01$). Тобто чим більш щасливою почуває себе людина, тим менше вона тривожиться, менше переживає фрустрацію та стрес. Також бачимо зворотню кореляцію між задоволеністю життям та тривожністю (-0.57, $p \leq 0,01$), фрустрацією (-0.57, $p \leq 0,01$), ригідністю (-0.36, $p \leq 0,01$), ризиком (-0.36, $p \leq 0,01$), стресом (-0.68, $p \leq 0,01$).

Таблиця 2.3.4

Кореляційний аналіз жителів великих міст та міст-мільйонників

	Кількість років, прожитих в цьому місті	Суб'єктивне відчуття щастя	Тривожність	Фрустрація	Агресивність	Ригідність	Ризик	Задоволеність життям	Стрес
Кількість років, прожитих в місті	1,00								
Суб'єктивне відчуття щастя	0,06	1,00							
Тривожність	-0,06	-0,36	1,00						
Фрустрація	0,10	-0,33	0,74	1,00					
Агресивність	0,04	-0,15	-0,08	0,11	1,00				
Ригідність	-0,08	-0,22	0,40	0,52	0,20	1,00			
Ризик	-0,08	-0,22	0,40	0,52	0,20	1,00	1,00		
Задоволеність життям	-0,10	0,65	-0,57	-0,57	-0,25	-0,36	-0,36	1,00	
Стрес	0,07	-0,53	0,71	0,71	0,28	0,42	0,42	-0,68	1,00

Такі результати дозволяють стверджувати, що у людей в високою задоволеністю життям на низькому рівні спостерігаються тривожність, фрустрація, ригідність, ризик та стрес. Такі результати обумовлюються тим, що

наявність позитивних станів виключатиме прояв негативних та навпаки. Зворотню кореляцію задоволеності життям та ризику можна обґрунтувати тим, що люди, які не задоволені власним життям прогнитимуть змін, аби покращити стан речей, але зміни характеризуються непередбачуваністю, як новими досягненнями, так і втратами, що у свою чергу і є ризиком.

Отже в результаті кореляційного аналізу було встановлено, що на відміну від жителів маленьких міст, у жителів великих міст наявна кореляція між стресом та фрустрацією, ригідністю, ризиком; зворотня кореляція між суб'єктивним відчуттям щастя та фрустрацією, стресом; зворотня кореляція між задоволеністю життям та тривожністю, фрустрацією, ригідністю, ризиком, стресом. У жителів маленьких міст спостерігається зворотня кореляція між кількістю років, прожитих в місті та фрустрацією, чого ми не спостерігаємо в іншій порівнюваній групі.

Як бачимо, існує пряма кореляція між тривогою та стресом, ризиком. Таким чином під час роботи над подоланням тривоги ми можемо акцентувати увагу не лише на роботі із зазначеним станом, але й додавати для комплексної роботи вправи, техніки для подолання стресу. Таким чином при зменшенні стресових проявів показник тривоги також буде ставати меншим. Власне, такий же підхід може використовуватися у роботі з тривогою через ризикованість особистості. Зменшивши схильність людини до ризику ми можемо долати тривогу, оскільки ці два компоненти мають зв'язок.

Встановлені зворотні кореляційні зв'язки тривоги з суб'єктивним відчуттям щастя і задоволеністю життям. Врахування зазначених результатів у психокорекційній та психорозвиваючій роботі дозволить впливати на тривожність не лише прямо працюючи з нею, але і через чинники, з якими вона пов'язана, наприклад, роблячи клієнта більш задоволеним життям та щасливим.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2

Для дослідження обраної теми були використані методики: Методика «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенк), Методика діагностика рівня особистісної готовності до ризику Шуберта, Опитувальник «Індекс життєвого задоволення» (Life Satisfaction Index A, LSIA) Берніс Ньюгартен у адаптації Н. В. Паніна, Шкала психологічного стресу PSM-25 Лемура-Тесьє-Філлиона (Lemur-Tessier-Fillion) у адаптації Н. Е. Водоп'янової.

Загальна вибірка складає 114 осіб юнацького віку, серед яких 69 жінок та 45 чоловіків. Відповідно до теми наукової роботи були опитані люди з різних за населеністю міст. Чисельність опитаних з маленьких і середніх міст складає 23 людини, з великих 50 і з міст мільйонерів 33 людини.

Для більшості жителів великих міст є характерним прояв тривоги, агресивності та ригідності на середньому рівні, проте фрустрація у більшості опитаних знаходиться на низькому рівні. Більше половини опитаних маленьких міст не переживають стрес, і лише їх частина має деякі його прояви.

Більшості жителів маленьких міст є притаманним переживання тривоги, агресивності на ригідності на середньому рівні вираженості. Показники фрустрації у більшості опитаних знаходяться на низькому рівні. Переважаюча кількість респондентів з маленьких міст не переживають значним чином стрес.

Порівнюючи показники груп жителів великих та маленьких міст було виявлено, що вищий відсоток людей, які мають підвищену тривожність, спостерігається саме у жителів маленьких та середніх міст.

У жителів великих міст та міст-мільйонників був виявлений високий рівень агресивності, в на відміну від жителів маленьких та середніх міст, де високий рівень агресивності не був виявлений взагалі. Більшість з обох мають середній рівень ригідності, хоча кількість опитаних з середнім рівнем саме більше у мешканців маленьких та середніх міст. Високий рівень ригідності мають більше опитаних з великих міст та міст-мільйонників. Як у жителів маленьких та середніх міст, так і у жителів великих міст та міст-мільйонників

розподіл за переважаючими рівнями фрустрації є однаковим та у більшості опитаних на низькому рівні. У більшості опитаних обох груп задоволеність життям знаходиться на низькому рівні. У жителів маленьких та середніх міст в своїй більшості частіше зустрічається високий рівень схильності до ризику, в той час, як у жителів великих міст та міст-мільйонників – середній. Проте в обох групах не було варіантів низької схильності до ризику.

Статистично значимі відмінності були виявлені у переживанні стресу між жінками та чоловіками, а саме у жінок показник переживання стресу, тривожності та фрустрації вище.

На відміну від жителів маленьких міст, у жителів великих міст наявна кореляція між стресом та фрустрацією, ригідністю, ризиком; зворотня кореляція між суб'єктивним відчуттям щастя та фрустрацією, стресом; зворотня кореляція між задоволеністю життям та тривожністю, фрустрацією, ригідністю, ризиком, стресом. У жителів маленьких міст спостерігається зворотня кореляція між кількістю років, прожитих в місті та фрустрацією, чого ми не спостерігаємо в іншій порівнюваній групі. У жителів маленьких міст спостерігається кореляція між задоволеністю життям та суб'єктивним відчуттям щастя; стресом та тривожністю. Була відмічена зворотня кореляція між кількістю років, прожитих в місті та фрустрацією; суб'єктивним відчуттям щастя та тривожністю.

У жителів великих міст та міст-мільйонників кореляція спостерігається між задоволеністю життям та суб'єктивним відчуттям щастя; стресом та тривожністю, фрустрацією, ригідністю, ризиком. Зворотня кореляція спостерігається між суб'єктивним відчуттям щастя та тривожністю, фрустрацією, стресом. Тобто чим більш щасливою почуває себе людина, тим менше вона тривожиться, менше переживає фрустрацію та стрес. Також була відмічена зворотня кореляцію між задоволеністю життям та тривожністю, фрустрацією, ригідністю, ризиком, стресом.

РОЗДІЛ 3

ПРОГРАМА РОЗВИТКУ НАВИЧОК ПОДОЛАННЯ ТРИВОЖНИХ СТАНІВ ОСІБ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ

3.1. Підходи до корекції тривоги та розвитку навичок її подолання

Провівши дослідження психічних станів осіб юнацького віку, які проживають у різних за населеністю містах, було виявлено, що 61% досліджуваних мають середній рівень тривожності та 7 % - високий. Оскільки надмірна тривожність негативним чином впливає на якість життя, продуктивність людини, її загальний психоемоційний стан та на фізіологію, було вирішено розробити програму розвитку навичок подолання тривожних станів.

Перед аналізом підходів до корекції тривоги та розвитку навичок її подолання, необхідно розглянути в деталях той стан, з яким ми матимемо справу, а саме його визначення, походження, взаємозв'язки з іншими станами та вплив на організм людини, бо у свою чергу від цього буде залежати структура програми розвитку, можливість залучення інших складових, які корелюють з тривогою, визначення тих аспектів, які є ключовими і на які варто звернути додаткову увагу.

Тривога є природною реакцією на загрозові ситуації, за допомогою якої людина має змогу оцінювати рівень небезпечності цих ситуацій, що у свою чергу сприяє кращій пристосованості та виживанню у середовищі, яке має багато небезпек. Тривога може бути різного ступеня інтенсивності, від неясної тривоги до сильних тілесних симптомів або панічних атак, коли присутнє почуття втрати свідомості. Епізод тривоги завжди минає, але він може повернутися.

Тривога являє собою реакцію центральної нервової системи, яку людина не може контролювати самостійно. Реакція - це свого роду сигнальна система, яка запускається, коли мозок і нервова система реагують на загрозу або небезпеку. Небезпека не завжди має бути реальною. Коли мозок посиляє сигнали

про те, що життя в небезпеці, тіло реагує, і ця реакція відчувається людиною як тривога. Чутливість сигнальної системи у кожного індивіда може бути різною і змінюватися в різні періоди життя.

Тривожні розлади характеризуються надмірним страхом і подальшим уникненням, як правило, у відповідь на певний об'єкт або ситуацію за відсутності справжньої небезпеки. Тривога проявляється по-різному у різних людей і може мати більшу або інтенсивність. У більш м'якій формі тривога може відчуватися як хвилювання, неспокій або відчуття нереальності, ніби людина перебуває в бульбашці. Сильну тривогу можна відчути фізично. В такі моменти індивід здатен відчувати важкість під час дихання, тиск у грудях або прискорене серцебиття. Якщо тривога виникає різко і людина у цей момент часу не готова до такого стану та рівня його інтенсивності, це називається панічною тривогою, а стан, що виникає в результаті, називається панічною атакою.

У психології використовується велика кількість методів для корекції тривоги, розвитку навичок її подолання. Проте перед застосуванням кожного з них треба не лише знати очікуваний результати, але й розуміти, на якому рівні знаходяться тривожні прояви у клієнта, аби підібрати найоптимальніші психологічні методи. Таким чином стан прояву тривоги можна розташувати в порядку її зростання:

1. відчуття внутрішньої напруги – стадія виникнення тривоги, на якій є оптимальний пошук джерела і способу подолання неприємної ситуації;
2. гіперстезичні реакції - підвищена чутливість до подразників, які раніше не мали серйозного впливу та значення, що зумовлює генералізацію почуття тривоги;
3. сама тривога є центральним станом, проявляється як переживання невизначеної загрози, відчуття неясної небезпеки;
4. страх – це стан, коли визначено джерело загрози, яке не обов'язково є раціонально обґрунтованим. Часто він пов'язаний з конкретними зовнішніми обставинами, ситуаціями: страх самотності, комах, тварин, висоти, людних місць та інші;

5. відчуття неминучості лиха, що насувається – переконання людини що загрози неможливо уникнути, навіть якщо вона невизначена;

6. збудження, пов'язане із страхом та тривогою - стан, що виявляється в підвищеній руховій активності, панічних пошуках допомоги, крайній ступінь тривоги, пов'язаний з поведінковою дезорганізацією [20].

Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) — це метод, спрямований на зменшення психологічного стресу та дисфункції шляхом вивчення та вирішення того, як інтеграція думок, почуттів і поведінки клієнтів сприяє виникненню проблеми. Когнітивно-поведінкова терапія є тим напрямком психології, який має найбільшу доказову базу ефективності роботи з тривогою. Три припущення складають основу КПТ:

1. Мислення опосередковує емоції та поведінку.
2. Помилка пізнання призводить до психологічного стресу та дисфункції.
3. Психологічний дистрес і дисфункція зменшуються або полегшуються через модифікації неправильного пізнання та поведінки.

Даний підхід був широко досліджений. Доведено, що він ефективний у роботі з такими проблемами, як тривога, стрес, депресія, специфічні фобії, залежності, соматичні розділи, соціальна ізоляція, розлади харчової поведінки, obsesивно-компульсивний розлад, зловживання психоактивними речовинами, посттравматичний стресовий розлад та інші. Національний інститут здоров'я і досконалості допомоги у Великобританії визначає, що КПТ є ефективною при роботі з такими проблемами, як розлади харчової поведінки, obsesивно-компульсивний розлад, тривога, синдром дефіциту уваги та гіперактивності, антисоціальний розлад особистості та депресія [98].

Поведінкові терапевти розглядають тривогу як завчену реакцію на ситуації, які викликають страх в реальному житті. Тривога, викликана цими обставинами, прив'язується до навколишніх стимулів пов'язаних із цією подією, та починає з ними асоціюватися. В подальшому ці обставини викликають у людини тривогу незалежно від того, чи дійсно вони на той момент можуть загрожувати індивіду.

Щоб досягти довготривалого покращення стану та зменшити тривожні прояви, покращити настрій та поведінку клієнта, когнітивні терапевти працюють із глибшими рівнями думок: глибоко вкоріненими переконаннями людей про себе, власний внутрішній світ та інших. Зміна базових дисфункціональних переконань клієнтів дозволяє досягти більш тривалих змін. Отже, якщо людина стабільно недооцінює власні здібності, можливо, вона має глибоко вкорінене переконання про власну некомпетентність. Коли особа зміцнює це основне переконання, наприклад, навчається бачити себе в більш реалістичному світлі, з сильними і слабкими сторонами, змінюється її сприйняття певних ситуацій, з якими вона щоденно зіштовхується. І замість думки про те, що будь-яке завдання людина робить неправильно, вона скоріше подумає про конкретне завдання без надмірної генералізації.

Згідно з когнітивно-поведінковою терапією, почуття людей пов'язані саме із ставленням людини до ситуації, а не природою самої ситуації. А. Бек, описав способи виявлення та зменшення негативних думок як способу покращення настрою. У більш пізніх роботах Бек і його колеги зосередилися на змісті та процесах мислення, пов'язаних із тривогою, і способах корекції проблем тривоги. З моменту свого створення когнітивна терапія стала одним із найбільш широко використовуваних терапевтичних підходів.

Автоматичні думки, тобто ті, які не потребують значних роздумів над ними, постійно виникають в процесі життєдіяльності людини. Деякі з цих думок позитивні, деякі нейтральні, а інші негативні. Саме на негативних думках, які призводять до відповідних емоційних реакцій, концентрується увага у процесі терапії. Першочергова мета КПТ у процесі роботи з тривогою — допомогти клієнту навчитися визначати негативні автоматичні думки та когнітивні спотворення в проблемних ситуаціях, які у свою чергу призводять до почуття тривоги.

Реалізація КПТ на практиці передбачає три етапи: оцінка ситуації, втручання та оцінювання наслідків. Оцінка полягає у дослідженні спільно з клієнтами того, як їхні думки, почуття та поведінка сприяють виникненню

проблеми з точки зору частоти, інтенсивності та тривалості. Модель А-В-С часто використовується на етапі оцінки. Дани підхід спочатку ставить за мету дослідження (А) активаційної події, (В) системи переконань клієнта або ставлення його ставлення до події; і (С) наслідки, відображені в їхніх поведінкових або емоційних реакціях.

Етап оцінки визначає тип втручання, який буде обрано на основі думок, почуттів або поведінки, які є центром змін. Такі втручання можуть включати когнітивну реструктуризацію, техніки релаксації, тренування соціальних навичок, навчання правильній побудові тверджень та навичкам вирішення проблем, систематична десенсибілізація, а також підкріплення, моделювання та рольові ігри. Етап оцінки дає можливість визначити будь-які зміни, що відбулися в інтенсивності, частоті та тривалості думок, почуттів і поведінки, а також ступінь зменшення існуючої проблеми від періоду до втручання та періоду після нього.

Когнітивно-поведінкова терапія охоплює різноманітні елементи роботи з тривогою, але більшість програм КПТ мають спільні ключові елементи:

- **Управління збудженням:** мета полягає в тому, щоб зменшити фізичні симптоми тривоги за допомогою релаксації та фізичних вправ. Сюди можуть входити вправи на напруження м'язів і дихальні вправи. Прикладом може слугувати метод систематичної десенсибілізації.

- **Поступова експозиція:** клієнт поступово зіштовхується з причинами своїх симптомів тривоги, навчаючись по-іншому сприймати ці ситуації за допомогою власного досвіду .

- **Гальмування реакції безпеки:** пацієнт обмежує поведінку, що зменшує тривогу, таку як втеча або потреба в заспокоєнні, тим самим зменшуючи негативне підкріплення та розриваючи цикли тривоги.

- **Когнітивні стратегії:** клієнт практикує зміну моделей мислення, так звана когнітивна реструктуризація, спрямовану на підкреслення перебільшеного сприйняття небезпеки.

Метою психодинамічної терапії тривоги є дослідження того, як несвідоме впливає на думки людини, почуття та поведінку, в тому числі переживання тривоги. Зокрема досліджується те, як особистий досвід, часто досвід дитинства, впливає на поточну поведінку та мислення. В процесі роботи в даному напрямі є важливим виявлення основних конфліктів, які, як вважається, спричиняють тривогу, і подальше зменшення тривоги та супутніх проблем. Психолог працюватиме з клієнтом аби визначити унікальні конфлікти та проблеми дитинства, які можуть бути пов'язані з тривогою та її проявами.

Зигмунд Фрейд розглядав тривогу як симптоматичне вираження внутрішнього емоційного конфлікту, який виникає, коли людина пригнічує переживання, почуття чи імпульси, які є надто загрозливими або тривожними, щоб з ними жити. Тривога також розглядається як така, що виникає внаслідок загрози «Его» або самооцінці. Науковець провів значиму паралель між більш первинною автоматичною тривогою, викликаною травмуючою ситуацією, в якій «Его» є безпорадним, і сигнальною тривогою, яка може бути активована в ситуації реакції «Его» на ситуації небезпеки як своєрідне попередження про те, що травматична ситуація неминуча, тому необхідно вжити певних заходів, аби її уникнути.

Ці «небезпечні ситуації», як правило, пов'язані з загрозами, які виникають через перспективу бути безпорадним і залежним від інших: загрози втратити кохану людину, втратити любов іншого або стати жертвою нападу. Ця нова перспектива привела Фрейда до повної зміни його колишньої позиції: якщо раніше він вважав тривогу результатом витіснення, то тепер він розумів її як те, що передує витісненню та породжує його.

Ця заключна фаза надає тривозі набагато більш центральне місце в роботі психіки: замість того, щоб бути свого роду побічним ефектом придушення, тепер можна було думати про психіку з власними захисними механізмами та симптомами, перш за все як засіб уникнення тривоги.

Психоаналітики використовують різні методи для розуміння причини виникнення тривоги та подальшою роботою із запитом. Деякі з найбільш популярних технік включають:

- Тлумачення сну: за Фрейдом аналіз сновидінь є, безумовно, найважливішою психоаналітичною технікою. Психоаналітики можуть тлумачити сни, щоб зрозуміти, як працює ваша підсвідомість.

- Вільна асоціація: вільна асоціація — це вправа, під час якої психоаналітик заохочує клієнта вільно ділитися своїми думками. Це може призвести до появи несподіваних зв'язків і спогадів.

- Перенесення: Перенесення відбувається, коли людина проектує свої почуття щодо інших на психоаналітика. Дана техніка допомагає психоаналітикам зрозуміти те, як клієнт взаємодіє з іншими.

Арт-терапія орієнтована на досвід і використовує образотворче мистецтво, наприклад, живопис, малювання, ліплення. Невербальний підхід арт-терапії вважається дієвим для використання у роботі з людьми, які мають надмірну тривожність, особливо якщо такі люди мають когнітивні спотворення та використовують раціоналізацію як психологічний механізм подолання [77]. Крім того, невербальний підхід у арт-терапії вважається дієвим для роботи з клієнтами, які мають високий рівень тривоги, оскільки розмова про тривогу та травми може викликати страх і пов'язані з ним фізичні реакції. Стверджується, що дистанцію між особистістю та тривогою можна забезпечити при створенні візуального художнього твору. Віддалення від емоцій під час акту створення витвору мистецтва покращує когнітивну регуляцію емоцій. Механізм даного процесу полягає в тому, що під час створення художнього твору людина може відчуття відчуття «контролю», яке допомагає врівноважити тривожний стан.

Важливою особливістю тривоги є перебільшена когнітивна оцінка, яка пов'язана із загрозовою ситуацією: гіперактивні когнітивні схеми призводять до патологічної тривоги. Робота в арт-терапії полягає в тому, що слід уникати надмірних розмов про тривогу, щоб дати клієнтам можливість відсторонитися від надмірного розмірковування про проблему і переключитися на власні

почуття, а саме усвідомити відчуття тривоги, реакції організму на неї та навчитися впливати на ці почуття, знижувати їхній прояв шляхом практики та досвіду. Вважається, що ці процеси підтримуються різними художніми вправами. Ефективність арт-терапії та її механізми роботи маловивчені і в даний час немає гарно обґрунтованої теоретичної основи, яка б дозволила зрозуміти конкретні процеси, на які впливає арт-терапія.

Гештальт-терапія - це форма психотерапії, яка зосереджена на підвищенні обізнаності, свободи та самоспрямування людини. Це форма терапії, яка фокусується на теперішньому моменті, а не на минулому досвіді. Вона заснована на ідеї про те, що на людей впливає їхнє оточення. Кожна людина працює над досягненням особистісного зростання та балансу. Гештальт-терапія фокусується на використанні емпатії та безумовного прийняття. Саме зосередження на теперішньому моменті дозволяє клієнтам дізнатися, які миттєві думки, почуття чи поведінка можуть викликати у них почуття тривоги. У контексті роботи з тривогою будуть доречними наступні техніки:

- Техніка «тут» і «зараз» дозволяє людям оцінити минулий досвід і те, як він впливає на їхні теперішні думки та поведінку. Усвідомлюючи внутрішні фактори, які впливають на їхнє теперішнє життя, люди можуть навчитися відпускати минуле. Це допомагає їм зосередитися на тут і зараз. Мета цієї методики - допомогти клієнту жити теперішнім і робити позитивні зміни в майбутньому.

- Техніка перебільшення. Ця техніка реалізовується шляхом спонукання людини до усвідомлення основної проблеми, яка викликає тривогу. Терапевт може попросити клієнта перебільшити певну поведінку чи емоцію. Це допомагає виявити та усунути корінь проблеми.

У якості методу боротьби з тривогою застосовується терапія прийняття. У її основі лежить підхід прийняття, а не боротьба з думками та емоціями. Клієнта навчають зосереджуватися на сьогоднішні та дистанціюватися від думок та емоцій. Людина не має ототожнювати себе з думками та емоціями, а просто займає місце спостерігача і дозволяє думкам існувати окремо від себе.

Прийняття та дія є ключовими моментами даного підходу. Клієнт усвідомлює свої основні цінності, використовує їх для виявлення поведінки, станів, емоцій, яка заважають нормальній життєдіяльності, після чого реалізує нову поведінку відповідно до зазначених ключових моментів.

Зазначений підхід може включати в себе принципи уважності, зосередження на теперішньому досвіді – фізичному, розумовому та емоційному, і безоціночному його прийнятті. На відміну від когнітивно-поведінкової терапії, терапія прийняття не бере за ціль змінити негативні моделі мислення, а також не намагається змінити соматичну реакцію організму на тривогу, оскільки людина просто має дистанціюватися від негативних емоцій.

Методи міжособистісної терапії можуть використовуватися психологами для роботи з тривожними станами. Міжособистісна терапія фокусується на соціальних ролях і стосунках. В даному підході клієнт працює над тим, аби визначити будь-які міжособистісні проблеми, які у вас можуть виникнути у людини, наприклад, непорозуміння, конфлікти з близькими, родиною чи друзями, зміни в роботі чи соціальних ролях, а також інші проблеми, пов'язані з міжособистісною взаємодією, які у свою чергу здатні викликати стрес та тривогу.

Спочатку міжособистісна терапія була розроблена для роботи з депресивними проявами, після чого її методи були адаптовані для використання у розрізі зменшення тривоги, якщо тривога клієнта пов'язана в основному з міжособистісними стосунками.

До особливостей міжособистісної терапії можна віднести:

- структурованість,
- обмеженість за часом. Зазвичай активна фаза консультацій становить становить 12-16 тижнів,
- фокус на міжособистісних стосунках і спілкуванні,
- фокус на стосунках тут і зараз,
- спрямованість на покращення міжособистісного функціонування та соціальної підтримки.

Таким чином вирішивши проблему клієнта психолог досягає зменшення або зникнення тривожних проявів. Після консультацій клієнт буде здатен виражати власні емоції здоровими способами, які не призводять до негативних переживань, зменшить рівень тривоги і вдосконалив навички спілкування з іншими.

На ряду з описаними підходами до корекції тривоги та розвитку навичок її подолання існує ряд додаткових методів, які можуть полегшити симптоми тривоги та знизити її прояви. Для зменшення тривоги можуть використовуватися підходи усвідомленості, які передбачають такий тип усвідомлення, коли людина звертає увагу на свої почуття та думки в даний момент і без зайвих суджень.

Техніки усвідомленості можуть бути корисними для пацієнтів із тривогою, допомагаючи розслабитися, одночасно усуваючи негативні чи стресові думки. Уважність можна підвищити за допомогою різних підходів, таких як медитація, йога або вправи на глибоке дихання.

Заняття аеробними вправами також є корисним способом зменшити фізіологічні реакції на стрес і покращити настрій. Хоча тривожній людині може бути важко знайти мотивацію займатися спортом, проте фізичні навантаження мають сприятливий вплив на загальний стан. Фізична активність пов'язана зі зниженням симптомів тривожності, а також покращенням когнітивного функціонування, задоволеності життям і психологічного благополуччя.

3.2. Програма розвитку навичок подолання тривожних станів осіб юнацького віку

Для розвитку навичок подолання тривожних станів осіб юнацького віку пропонується програма розвитку, яка складається з п'яти тренінгових занять, кожне з яких триває 90 хв. Усі заняття структуровані таким чином, аби учасники пройшли шлях від ідентифікації причини тривоги, розуміння власних емоційних переживань, причини їх виникнення і до купіювання тривожних станів, здобуття

необхідних навичок, які у подальшому допоможуть ефективно долати ситуації, що викликають стан тривоги

Методики, які входять до програми розвитку навичок подолання тривоги, були обрані через ряд причин:

1. По-перше, для досягнення результату не треба великої кількості зустрічей. Подолати тривогу можна за 5-10 сеансів.

2. Під час терапії робота з клієнтом відбувається у моменті «тут і зараз», опрацьовуються актуальні переживання, стани й емоції, без заглиблення у минуле, лише у якості додаткового можливого варіанту. Це власне і сприяє реалізації попередньо зазначеного пункту

3. Методи когнітивно-поведінкової терапії можливі до застосування у процесі групової роботи, яка направлена а корекцію тривожних станів. У свою чергу учасники зможуть безпосередньо відпрацьовувати набуті знання у групі, яка є репрезентацією соціуму.

4. Доведено, що когнітивно-поведінкова терапія є дієвою для роботи з тривогою та тривожними розладами [97].

Актуальність програми полягає у виробленні нових ефективних підходів до розвитку навичок подолання тривожних станів осіб юнацького віку за допомогою методів когнітивно-поведінкової терапії та вироблення навичок попередження подібних станів.

Мета – розвиток у юнаків навичок подолання тривоги, зменшення існуючого рівня ситуативної та особистісної тривоги.

Завдання програми:

- Поглибити знання учасників щодо розуміння тривоги, механізмів та причин її виникнення, вплив на психологічний та фізіологічний стан.
- Вміти виявляти надмірний рівень переживання тривожного стану.
- Розвинути навички подолання стану тривоги у юнаків, які проживають в різних за населеністю містах.
- Виробити нові патерни поведінки, які сприятимуть подоланню тривоги.
- Здобути знання самотерапії.

Критерії відбору учасників: у тренінгових заняттях беруть участь особи юнацького віку, які проживають у різних за населеністю містах.

Очікувані результати: знати визначення тривоги, причини виникнення, її вплив на психофізіологічний стан особистості, моделі та техніки саморегуляції у ситуаціях, які викликають тривогу; вміти долати несприятливі ситуації життя, які викликають тривогу, використовувати набуті знання у подальшому для самопомоги, перебудовувати ірраціональні думки в їхній раціональний аналог, адаптуватися до динамічності навколишнього середовища.

Тривалість: 5 занять по 90 хв.

Загальний вигляд занять має наступну структуру:

1. Вправи на привітання, формулювання очікувань.
2. Теоретичний розділ, просвітницька частина: інтерактивні презентації, інформаційні повідомлення, мозковий штурм, опитування думок, міні-лекції з елементами бесіди.
3. Вправи на відпрацювання ефективних методів подолання ситуативної та особистісної тривоги, стресостійкість, психологічну гнучкість, адаптацію, релаксацію.
4. Робота у групах, дискусії, брейншторм, аналіз історій та ситуацій.
5. Підведення підсумків та домашнє завдання.
6. Отримання зворотного зв'язку.
7. Прощання .

Програма розвитку навичок подолання тривоги розміщена у Додатку А.

При створенні програми розвитку навичок подолання тривожних станів були використані напрацювання А. Бека, А. Еліса, К. Фопель, М. Девіс, С. Максименко, Р. Сосло та ін.

Загалом у заняттях взяли участь 12 осіб, з яких 6 проживають у маленьких містах, та 6 у великих.

Програму розвитку навичок подолання тривожних станів можна відобразити у стислому вигляді наступним чином. У повному обсязі програма розвитку доступна у Додатку А.

Заняття №1

Мета: знайомство учасників між собою та з тренером, прийняття правил функціонування групи, ознайомлення зі структурою занять; ознайомлення учасників з поняттям тривоги, її впливом на організм людини.

Структура:

1. Вправа «Сніжна куля»

Мета: знайомство учасників групи.

Психолог просить кожного учасника по чергово називати своє ім'я. Кожен наступний учасник повторює попередні імена та називає своє. Якщо учасники збиваються, то все починається спочатку. Підказки заборонені. Таким чином учасники матимуть змогу цікавим способом познайомитися один з одним.

2. Вправа «Прийняття правил»

Мета: прийняття правил роботи під час тренінгу.

Для комфортної роботи психолога та учасників на початку тренінга встановлюються правила роботи, метою яких є сприяння атмосфері під час занять, яка дозволить максимально продуктивно опанувати матеріал. До переліку правил входять:

- Конфіденційність – уся інформація, озвучена на тренінгу, не може бути винесена на загал.
- Тут і зараз – емоції, думки та переживання учасників розглядаються лише в контексті теперішнього часу.
- Попередження – у разі необхідності відлучитися під час тренінгу, психолог має бути попереджений.
- Загальна повага – учасники мають поважати один одного, думки, висловлювання інших, їхні погляди.
- Толерантність – виключається осуд інший, кожна людина приймається такою, яка вона є.
- Пунктуальність – дотримання розпорядку учасниками, їх вчасне прибуття на тренінг забезпечує можливість дотримуватися часових рамок самого тренінгу та не пропускати важливий матеріал.

- Мобільна тиша – оскільки мобільні пристрої є відволікаючим фактором, то на час проведення занять їх рекомендовано відкласти та поставити на беззвучний режим, аби зайвий шум не викликав дискомфорт у інших.
 - Особиста активність – кожен учасник заняття повинен бути залученим у процес роботи та активно проявляти себе.
 - Мікрофон – учасники уважно вислуховують один одного та не перебивають.
 - Я-висловлювання – висловлювання відбуваються від власного імені.
3. Інформаційний блок: тривога, її види, взаємозв'язки з іншими станами, вплив на життєдіяльність.

4. Вправа «Я та тривога»

Мета: аналіз власних ресурсів, які сприяють подолання тривоги.

Учасникам пропонується розділити аркуш на дві частини. В першій колонці вони прописують ті якості та риси, які допомагають їм ефективно долати тривогу. В другій частині зазначається те, чого їм бракує для ефективного подолання тривоги. Тоді всі читають свої записи вголос, обмінюються враженнями. Таким чином учасники мають змогу проаналізувати власні якості особистості, які сприяють подоланню тривоги, поглянути на варіанти боротьби з тривогою, якими поділилися інші учасники.

5. Вправа «Я тривожусь коли»

Мета: операціоналізувати поняття тривоги.

Учасникам пропонується згадати п'ять ситуацій, які викликали у них тривогу, розподілити їх пор рівню переживання тривоги та виділити ти стресори, які стали її причиною. Таким способом тривога операціоналізується, зникає її абстрактне бачення, є чітка визначеність того, з чим варто працювати.

6. Вправа «Прощання».

Заняття №2

Мета: ознайомлення учасників із поняттям «ірраціональні думки», розвиток раціонального мислення у ситуаціях, які викликають тривогу,

відпрацювання техніки когнітивного переструктурування як засобу розвитку неадекватного, ригідного мислення до раціональних форм в ситуаціях ризику.

Структура:

1. Привітання
2. Інформаційний блок: поняття ірраціонального мислення та його види.
3. Техніка наукового опитування

Мета: переформулювання думок, які викликають тривогу, у раціональні форми.

Кожен учасник має згадати, за необхідності описати ті життєві ситуації, які сприяли виникненню тривоги. Важливо, що вказані ситуації не були успішно вирішені у минулому. На наступному етапі фіксуються думки, які супроводжували вказані ситуації. Думки можуть записуватися детально, виділятися ключові поняття. Після цього до кожної із записаних думок ставиться запитання, які включають розмірковування про те наскільки зазначене судження є раціональним, чи існують фактори, які б могли підтвердити значимість судження, наскільки критично воно впливає на життєдіяльність людини, знаходяться доводи, які підтверджують хибність думки, ірраціональні судження замінюються на їхню раціональну форму.

4. Вправа «Зміна думок»

Мета: робота з ірраціональними думками, які викликають тривогу та стрес.

Психолог дає учасникам декілька тверджень-думок, які несуть у собі ірраціональне підґрунтя. Кожен учасник має перетворити ірраціональну думку на її раціональний аналог, тим самим відпрацювавши та довівши даний процес позитивного перетворення до автоматизму. У кінці вправи учасники обмінюються власними емоціями, які виникли під час у ході роботи, навичками, які допомогли їй успішно завершити, труднощами. Таким чином відбувається закріплення раціональних форм мислення та здобуття нових прикладів поведінки під час прослуховування історії інших.

5. Вправа «Анкета раціональності»

Мета: відслідкувати ірраціональні думки, які сприяють виникненню тривоги, та дійти до оптимальних форм міркування в ситуаціях тривоги.

Учасники заповнюють анкету раціонального самокерування, де вказують ситуацію, яка викликала тривогу, її наслідки, власну поведінку в дані ситуації, емоції, та зазначають цілі, які дозволяють конкретно розуміти використання нових форм поведінки та емоційної реакції.

6. Рефлексія

7. Домашнє завдання

Учасникам пропонується самостійно відпрацьовувати техніку наукового опитування у повсякденні, а саме у тих ситуаціях, які викликають ста тривоги. Після чого людина зможе на наступному занятті обговорити з тренером та групою свій досвід використання даної техніки, позитивні зрушення та те, що потребує вдосконалення та допрацювання. Таким чином після завершення тренінгової програми людина матиме змогу повноцінно використовувати дану техніку та зменшувати прояви тривоги.

8. Вправа «Прощання»

Заняття №3

Мета: дослідження зв'язку емоційних реакцій на стресову ситуацію та рівнем тривоги.

Структура:

1. Привітання

2. Інформаційний блок: опис особливостей диференціації думок і почуттів, як засобу контролю емоційних та поведінкових реакцій у ситуації ризику.

3. Техніка «А-В-С»

Мета: розуміння учасниками впливу емоційних та поведінкових реакцій на суб'єктивне сприйняття ситуації, аналіз власних емоційних реакцій з подальшим їх переосмисленням.

Техніка полягає в розумінні того, як активізуюча подія може призводити до виникнення різних переконань в формі почуттів або поведінки. Учасникам пропонується записати неприємну подію, яка викликала тривогу. В іншому стовпчику записується думка, яка виникла у цей момент. У стовпчику 3 зазначається почуття, що виникло після цієї думки. У стовпчику 4 вказується поведінкова реакція. Таким чином учасники здатні прослідкувати безпосередній вплив їхнього емоційного стану на подальші дії. На наступному рядку ця ж сама ситуація аналізується у подібній послідовності, проте змінюються думки щодо цієї ситуації, які у свою чергу впливатимуть на емоції та поведінку. Ситуацій може бути декілька.

Таким чином учасники зрозуміють, що на їх емоційні та поведінкові реакції впливатиме виключно суб'єктивне сприйняття ситуації, яке кожен здатен самостійно контролювати. У результаті людина отримує контроль над наслідками стресових ситуацій. Одна і те ж подія може стимулювати появу різних думок і приводити до виникнення різних почуттів і форм поведінки. Проаналізувавши доступні факти, учасники можуть визначити, наскільки їх думки відображають реальність.

4. Техніка «Незалежність»

Мета: звільнитися від психологічного тиску, спричиненого життєвими проблемами, розвинути копінг-механізм «пошук соціальної підтримки».

Учасники на аркуші малюють сонце. На кожному промінці людина зазначає осіб, які допомагають їй у вирішенні життєвих проблем. Під час виконання цього завдання використовується прийом «якщо б». Кожен учасник має задати собі питання «Якщо б Ви вирішили власні проблеми, кого би Ви запросили?». Ці люди мають бути відзначені на променях. Далі людина повинна написати листівку-подяку цій або цим людям за допомогу, яка їм була надана. У кінці учасники обговорюють цінність взаємодопомоги, соціальної підтримки. Діляться загальними враженнями, тим, що їм вдавалося легко, та що було важким у процесі виконання завдань.

5. Техніка «Рольова гра»

Мета: розвинути стратегію вирішення проблем, проаналізувати стратегію уникнення стресових ситуацій у контексті вирішення проблемних життєвих ситуацій.

Учасникам пропонується згадати стресову ситуацію у житті, яка викликала тривогу. Важливо, аби серед запропонованих ситуацій були ті, які особа вдало подолала й варіанти з несприятливим закінченням ситуації, де вихід не був знайдений, тривога не була зменшена. Після цього обираються учасники, що будуть виступати в ролі головних героїв ситуації. У ролі головного героя може виступати особа, яка запропонувала ситуація. Такий варіант є особливо доречним, якщо у минулому дана людина не змогла успішно впоратися з тривогою. Учасники мають вирішити задану проблему, використовуючи різноманітні підходи. Варто дивитися на те, які саме поведінкові форми є обрані учасниками з метою долання несприятливої ситуації та тривоги.

Після вищеописаного етапу група переходить до обговорення. Учасники аналізують ефективну поведінку у ситуаціях, які викликають тривогу.

6. Рефлексія

7. Домашнє завдання «Самозаохочення».

Після кожного успішного подолання стану тривоги учасник має купувати собі улюблені солодощі/продукти, тим самим підкріплюючи правильні форми поведінки.

8. Прощання

Заняття №4

Мета: ознайомлення з техніками емоційної розрядки як засобу саморегуляції у ситуаціях, які викликають тривогу.

Структура:

1. Привітання

2. Інформаційний блок: опис методу систематична десенсибілізації та його зв'язок з раціональними формами копінг-поведінки.

3. Метод систематичної десенсибілізації

Мета: навчання учасників методу систематичної десенсибілізації у контексті подолання тривоги та стресу.

На початковому етапі юнакам пропонується згадати ситуації, які викликають тривогу, та записати їх. Далі психолог розповідає учасникам про метод м'язової релаксації, який допомагає зняти зайву фізичну напругу, що сприятливим чином впливає на ментальність. Після чого відбувається відпрацювання техніки. Далі пропонується уявляти тривожну ситуацію паралельно із застосуванням техніки м'язової релаксації. Таким чином відбувається пригнічення негативного стимулу і нормалізація стану.

4. Вправа "Передача енергії"

Мета: засвоїти техніку емоційної розрядки та саморегуляції.

Психолог пропонує учасникам за допомогою уяви і візуалізації джерела енергії перенести це тепло на фізичний рівень. Оскільки фізична та психічна складова тісно пов'язані, то за рахунок розслаблення відбувається зняття надлишкової психологічної напруги та тривоги.

5. Рефлексія

6. Прощання

Заняття №5

Мета: розвиток психологічної гнучкості як складової навичок подолання тривоги, здатності долати стреси конструктивним шляхом, знаходити нестандартні шляхи вирішення проблем.

Структура:

1. Привітання

2. Інформаційний блок: психологічна гнучкість як засіб подолання тривоги

3. Вправа «Плюс та мінус»

Мета: розвиток уяви, здатності бачити різні сторони однієї проблеми, розвиток гнучкості мислення.

Групі пропонують назвати позитивні сторони та негативні сторони вигаданої, нереальної ситуації.

4. Вправа «Ментальна гнучкість»

Мета: розвиток психологічної гнучкості у ситуаціях, які вимагають швидких рішень, опанувати швидке перемиканням уваги та думок, фокус на різних речах одночасно.

5. Вправа «Протилежності»

Мета: пошук варіантів рішень у нестандартних життєвих ситуацій, розширення кола бачення проблеми та підходів до її подолання, тренування думок від зворотного, здатність бачити як крайнощі рішень, так і компромісні варіанти.

Психолог просить кожного придумати різнопланові ситуації, які в тому числі можуть бути пов'язані з тривогою та ризиком. Далі кожен озвучує власну ситуацію після чого інші мають пригадати зовсім протилежну ситуацію. Кожен учасник має пояснити чому його варіант є повною протилежністю.

Рефлексія.

Прощання.

3.3. Апробація програми розвитку навичок подолання стану тривоги

З метою вивчення ефективності застосування розробленої програми розвитку навичок подолання тривоги та вироблення необхідних навичок у юнаків, було проведено дослідження, що включає констатуючий, формуючий та контрольний експерименти. У дослідженні взяли участь 12 юнаків віком від 18 до 23 років.

Для проведення констатуючого експерименту використовувалась методика діагностики, методика «Самооцінка психічних станів» Ганса Айзенка. На етапі формуючого експерименту був проведений тренінг розвитку навичок подолання тривоги. Як основні цілі тренінгу можна назвати навчання методів самоаналізу, самодопомоги та надання допомоги у подоланні проблемних ситуацій, які є джерелами негативних переживань. Тренінг складається з 5 групових занять тривалістю 90 хв.

При проведенні контрольного дослідження повторно була використана методика, яка застосовувалася в констатувальному експерименті. Після цього порівнювалися середні показники респондентів, відсоткові показники прояву рівнів вираженості тривоги. Для математичної обробки даних використовувався коефіцієнт кореляції Стьюдента.

Для участі в програмі, направленої на розвиток навичок подолання тривоги були відібрані 12 людей з високим та середнім рівнем, а саме 69% мали високий рівень тривоги та 31% - середній рівень тривоги (табл. 3.3.1.). Перед стартом програми учасники пройшли методику Г. Ю. Айзенка «Самооцінка психічних станів». За результатами дослідження були виявлені середні показники за шкалою тривоги, середній рівень тривоги по групі складав 14,92. Даний показник межує із середнім та високим рівнем.

Через два тижні після завершення формуючого експерименту вибірка зазнала контрольного дослідження, результати якого представлені в таблиці 3.3.1. За результатами контрольного дослідження середнє значення тривожності по групі складає 11,62, що відповідає середньому рівню. Загальногруппове середнє значення переживання тривоги зменшилося на 3,3 одиниці, що складає 22,12 %. Статистична значимість зміни була підтверджена за допомогою використання t-критерію Стьюдента і складає 3.8, $p \leq 0,01$.

Таблиця 3.3.1

Показники переживання тривоги до та після проведення програми розвитку навичок подолання тривожних станів

До				Після				t-критерій Стьюдента , p
Середнє значення по групі	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Середнє значення по групі	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	
14,92	69 %	31 %	0 %	11,62	17 %	58 %	25%	3.8, $p \leq 0,01$

Крім підтвердженої дієвості розробленої програми розвитку навичок подолання тривоги, вона має значні переваги. По-перше, тренінговий варіант роботи передбачає залученість певної групи людей, що уможлиблює надання психологічної допомоги одночасно декільком людям, найбільш оптимальним варіантом є до 14 учасників. Таким чином психолог зможе приділити достатню кількість уваги кожному. Саме можливість використання розробленої програми з групою людей дозволяє проводити тренінг у школах, вищих навчальних закладах та компаніях.

Коротка тривалість програми, а саме п'ять зустрічей по півтори години, дозволить імплементувати її в повсякденне життя учасників, не забираючи у них надмірну кількість часу. Разом з тим методики підібрані таким чином, аби сприяти її максимальній ефективності за умови невеликої кількості зустрічей.

Оскільки у подальшому людина застосовуватиме набуті знання не тільки в індивідуальній роботі, але й у процесі взаємодії у соціумі, то важливо мати змогу відпрацювати отримані навички на практиці. За рахунок того, що група є репрезентацією соціуму, то усі отримані знання учасники можуть відпрацьовувати і закріплювати безпосередньо у процесі тренінгової роботи.

Разом із значними перевагами варто розуміти, що дана програма є дієвою в контексті зменшення тривоги, яка є високою, але не патологічною. Адже у такому випадку є необхідною індивідуальна консультація, яка вимагатиме тривалішого та більш ґрунтовного підходу.

Таким чином можна зробити висновок, що розроблена програма розвитку навичок подолання тривоги є дійсно дієвою у контексті роботи з тривогою і може використовуватися психологами в своїй роботі.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3

У психології використовується безліч методів для корекції тривоги, розвитку навичок її подолання. Когнітивно-поведінкова терапія спрямована на зменшення психологічного стресу та дисфункції шляхом вивчення та вирішення того, як інтеграція думок, почуттів і поведінки клієнтів сприяє виникненню проблеми.

Метою психодинамічної терапії тривоги є дослідження того, як несвідоме впливає на думки людини, почуття та поведінку, в тому числі переживання тривоги. Зокрема досліджується те, як особистий досвід, часто досвід дитинства, впливає на поточну поведінку та мислення. В процесі роботи в даному напрямі є важливим виявлення основних конфліктів, які, як вважається, спричиняють тривогу, і подальше зменшення тривоги та супутніх проблем. Арт-терапія орієнтована на досвід і використовує образотворче мистецтво, наприклад, живопис, малювання, ліплення. Невербальний підхід арт-терапії вважається дієвим для використання у роботі з людьми, які мають надмірну тривожність.

Для розвитку навичок подолання тривожних станів осіб юнацького віку була запропонована програма розвитку навичок подолання тривоги, яка складається з п'яти тренінгових занять, кожне з яких триває 90 хв. Для участі в програмі були відібрані 12 людей з високим та середнім рівнем тривоги.

Актуальність програми полягає у виробленні нових ефективних підходів до розвитку навичок подолання тривожних станів осіб юнацького віку за допомогою методів когнітивно-поведінкової терапії та вироблення навичок попередження подібних станів. Мета – розвиток у юнаків навичок подолання тривоги, зменшення існуючого рівня ситуативної та особистісної тривоги.

Після завершення проведення тренінгу з розвитку навичок подолання тривоги, була досліджена ефективність розробленої програми. За результатами дослідження після проходження учасниками курсу тренінгових занять середнє значення тривожності по групі зменшилося на 3,3 одиниці, що складає 22,12 %.

Статистична значимість зміни була підтверджена за допомогою використання t-критерію Стюдента і складає 3.8, $p \leq 0,01$.

Отримані результати, підтвержені статистичною значимістю, дозволяють зробити висновок про дієвість розробленої програми розвитку навичок подолання тривоги. Вона може використовуватися практичними психологами з метою психо-розвиваючої роботи.

ВИСНОВКИ

Кваліфікаційна робота присвячена вивченню особливостей психічного стану юнаків, які проживають у різних за населеністю містах. Проведене дослідження дозволяє сформулювати такі висновки:

1. Досліджені теоретичні підходи до розуміння психічного стану та його визначення, впливу місця проживання на психічний стан особистості. Психічний стан розуміється як актуальний рівень психологічної діяльності індивіда; сукупність процесів, що відбуваються в організмі людини, а також ступінь розвитку і цілісності структур організму; цілісна реакція особистості на зовнішні та внутрішні стимули, спрямовані на досягнення отриманого результату.

Теоретично проаналізовані особливості проживання в різних за населеністю містах, їх вплив на психіку людини. Виділені стресори, які спричиняють негативний вплив на психічний стан людини у великих та малих містах. Краудинг, а саме суб'єктивне відчуття нестачі простору, є одним із розглянутих стресорів великих міст. Диференційовані поняття «простір» та «місце». Простір розуміється як динамічне поняття, яке уособлює рух між певними місцями, виступає тою структурою, яка дозволяє переміщення, в той час, як місце в даному випадку є статичним і виражає паузу в процесі руху. Місце, на відміну від простору, є стабільним, має чітку визначеність, наповненість певним значенням, яке створює людина.

2. Для дослідження особливостей психічних станів осіб юнацького віку, які проживають у різних за населеністю містах були використані наступні методики:

- Методика «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенк).
- Опитувальник «Індекс життєвого задоволення» (Life Satisfaction Index A, LSIA). Автори: Берніс Ньюгартен у адаптації Н. В. Паніна.
- Шкала психологічного стресу PSM-25 Лемура-Тесьє-Філліона (у адаптації Н. Е. Водоп'янової).

- Діагностика рівня особистісної готовності до ризику Шуберта.

У результаті емпіричного дослідження було виявлено, що у жителів маленьких та середніх міст, як і у жителів великих міст, тривожність знаходиться на середньому рівні. Порівнюючи показники двох груп встановлено, що вищий відсоток людей, які мають підвищену тривожність спостерігається у жителів маленьких та середніх міст.

Більшій частині опитаних як маленьких, середніх міст так і жителів великих міст, не притаманно відчуття фрустрованості. Ступінь вираженості агресивності розподілився майже порівну між середнім та низьким показником у жителів маленьких міст та у жодного опитуваного не був виявлений високий ступінь агресивності. Жителі великих міст попри схожі показники агресивності із іншою групою, мають респондентів з високим рівнем агресивності.

Більшість опитаних в обох групах мають середній рівень ригідності, проте кількість опитаних з середнім рівнем саме більше у мешканців маленьких та середніх міст. Високий рівень ригідності мають більше опитаних з великих міст та міст-мільйонників. Як у жителів маленьких та середніх міст, так і у жителів великих міст та міст-мільйонників розподіл за переважаючими рівнями фрустрації є однаковим та у більшості опитаних він виражений на низькому рівні.

Показники стресу у більшості опитаних обох груп знаходяться в межах норми. У більшості опитаних обох груп задоволеність життям знаходиться на низькому рівні.

3. Статистично значимі відмінності були виявлені у переживанні психічних станів між представниками різних статей, а саме у жінок показник переживання стресу, тривожності та фрустрації були вищими, ніж у чоловіків. Такі результати можуть бути пов'язані з вищою емпатійністю жінок і більшим переживанням щодо певних труднощів.

4. У жителів маленьких міст спостерігається кореляція між задоволеністю життям та суб'єктивним відчуттям щастя, стресом та

тривожністю. Була відмічена зворотня кореляція між кількістю років, прожитих в місті та фрустрацією, суб'єктивним відчуттям щастя та тривожністю.

У жителів великих міст та міст-мільйонників кореляція спостерігається між задоволеністю життям та суб'єктивним відчуттям щастя, стресом та тривожністю, фрустрацією, ригідністю, ризиком. Зворотня кореляція спостерігається між суб'єктивним відчуттям щастя та тривожністю, фрустрацією, стресом. Тобто чим більш щасливою почуває себе людина, тим менше вона тривожиться, менше переживає фрустрацію та стрес. Також була відмічена зворотня кореляцію між задоволеністю життям та тривожністю, фрустрацією, ригідністю, ризиком, стресом.

5. Розроблена програма розвитку навичок подолання стану тривоги для осіб юнацького віку, яка складається з п'яти тренінгових занять, кожне з яких триває 90 хв. Усі заняття структуровані таким чином, аби учасники пройшли шлях від ідентифікації причини тривоги, розуміння власних емоційних переживань, причини їх виникнення і до купіювання тривожних станів, здобуття необхідних навичок, які у подальшому допоможуть ефективно долати ситуації, що викликають стан тривоги.

Після завершення проведення тренінгу з розвитку навичок подолання тривоги, була досліджена ефективність розробленої програми. За результатами дослідження після проходження учасниками курсу тренінгових занять значення тривожності по групі зменшилося на 22,12 %. Статистична значимість зменшення рівня тривожності була підтверджена за допомогою використання t-критерію Стьюдента. Отримані результати підтверджують дієвість розробленої програми розвитку навичок подолання тривоги. Вона може використовуватися практичними психологами з метою психорозвиваючої роботи.

Гіпотези не знайшли свого підтвердження. Такий результат обумовлений тим, що кількість стресорів не є вищою та інтенсивнішою у великих містах та містах мільйонниках. Це у свою чергу створює нове підґрунтя для аналізу стресорів у містах і дозволяє формулювати нові гіпотези для подальших робіт. Виходячи з результатів проведеного дослідження бачимо, що незалежно від

кількості населення стресори присутні абсолютно будь-де, тобто вони відрізняються не кількісно, як вважалося при формулюванні гіпотези, а якісно. За рахунок того, що маленькі міста, як і великі, мають певні тригери, які впливають на психічні стани, спостерігалось співпадіння в результатах за деякими вищеописаними показниками. Тому перспективою подальших досліджень є дослідження відмінностей між стресорами великих та маленьких міст, що у свою чергу дозволить більш персоналізовано підійти до розроблення програми розвитку подолання тривожних станів.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Адаменко А. М. Экологическая психология: Учебное пособие. Новосибирск, 2000. 88 с.
2. Апчел В.Я., Цыган В.Н. Стресс и стрессоустойчивость человека. ВМА. СПб, 1999. 86 с.
3. Баранов А. В. Социально-демографическое развитие крупного города. М., 1981. 133 с.
4. Блинникова И. В., Капица М. С., Барлас Т. В. Функциональные и эмоциональные искажения в пространственных представлениях. Вестник Московского университета. Сер. 14. Психология. 2000. №3. С. 62-73.
5. Варій М. Й. Загальна психологія. Навчальний посібник. 2-ге вид., випр. і доп. «Центр учбової літератури». Київ, 2007. 968 с.
6. Варій М. Й. Загальна психологія.: підр. 3-тє вид. Центр учбової літератури. Київ, 2009. 1007 с.
7. Васильева Т.Н., Габдреева Г.Ш., Прохоров А.О. Психология состояний. Хрестоматия ПЕР СЭ. Речь, Москва, 2004. 608 с.
8. Васянович Г.П. Основи психології: навчальний посібник. Педагогічна думка Київ, 2012. 114 с.
9. Вашека Т. В., Гічан І. С., Гічан К. І. Зв'язок соціально-психологічної адаптації переселенців із Донецької та Луганської областей із вибором ними копінг-стратегій. Організаційна психологія. Економічна психологія, 2016. № 2-3. С. 22-29. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/opher_2016_2-3_5
10. Вашека Т. В., Тукаєв С. В., Паламар Б. І., Долгова О. М., Федорчук С. В. Зв'язок алекситимії з індивідуально-типологічними властивостями, емоційною сферою та психічними станами особистості. Клінічна та профілактична медицина, 2019. № 3-4 С. 100-107. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Clinprevmed_2019_3-4_15

11. Ганзен В.А. Системний опис психічних станів у процесі сприйняття інформації. Вісн. ЛДУ. Сер. 6, 1987. Вип.1, № 6. С. 50-60.
12. Глазычев В. Л. Социально-эстетическая интерпретация городской среды. Москва, 1984. 409 с.
13. Голд Дж. Психология: основы поведенческой географии. Прогресс. Москва, 1990. 304 с.
14. Гулин И. А. Социальная адаптация населения при вынужденном переселении (на материалах Чернобыльской катастрофы): Автореф. дис. канд. социол. наук. М., 1998. 182 с.
15. Дерябо С. Д., Ясвин В. А. Экологическая психология и педагогика. Ростов-на-Дону, 1996. 408 с.
16. Дуткевич Т. В. Загальна психологія. Теоретичний курс. навч. посіб. Центр учбової літератури. Київ, 2016. 388 с.
17. Душков В. А. География и психология: Подход к проблеме. Мысль. Москва, 1987. 287 с.
18. Занюк С. С. Психологія мотивації: навч. посібник. Либідь. Київ, 2002. 304 с.
19. Ильин Е.П. Теория функциональной системы и психофизиологические состояния. М., 1978. С. 325–346.
20. Іллін Є. Емоції та почуття. Майстри психології. Пітер. Санкт-Петербург, 2016. 784 с.
21. Кацавец Р.С. Психологія особистості. Навчальний посібник. Київ: Алерта. 2021. 134 с.
22. Ковалев Г. А. Психическое развитие ребенка и жизненная среда // Вопросы психологии. 1993. №1. С. 13-23
23. Колесніченко Л. А., Борисенко Л. Л. Основи психології та педагогіки: Навч.-метод. посібник для самост. вивч. дисц. КНЕУ. Київ, 2002. 157 с.
24. Кузнецов М. А. Психічні стани студентів у процесі навчально-пізнавальної діяльності. Монографія. М-во освіти і науки України. Харків. нац. пед. ун-т імені Г. С. Сковороди. Діса плюс. Харків, 2015. 338 с.

25. Левитов Н.Д. О психических состояниях человека. Просвещение. Москва, 1964. 344 с.
26. Леонтьев А. Н. Проблемы розвитку психіки. Москва, 1972. 576 с.
27. Максименко С. Д., Соловієнко В. О. Загальна психологія: Навч. посібник. МАУП. Київ, 2000. 256 с.
28. Мацко Л. А., Прищак М. Д., Годлевська В. Г. Основи психології та педагогіки: навчальний посібник для студентів заочної форми навчання. ВНТУ. Вінниця, 2009. 163 с.
29. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология: практическое руководство. «МЕДпресс». Москва, 1999. 592 с.
30. Панов В.И. Психическое состояние как объект и предмет психологического исследования. Мир психологии. № 2, 1998. С. 20–35.;
31. Пирогов, С. В. Социология города. Питер Ком. СПб, 2004. 208 с.
32. Помиткіна Л. В. Психологія прийняття особистістю стратегічних життєвих рішень: монографія / Любов Віталіївна Помиткіна. Кафедра. Київ, 2013. 381с.
Режим доступу: <https://dspace.nau.edu.ua/bitstream/NAU/31523/1/%d0%bc%d0%be%d0%bd%d0%be%d0%b3%d1%80.pdf>
33. Прохоров А. О. Функциональные структуры психических состояний. Психологический журнал. Т. 17, № 4, 1996. С. 9–18.
34. Прохоров А.О. Рефлексивный слой психического состояния. Мир психологии. № 2, 2006. С. 38–48.
35. Прохоров А.О. Психические состояния и их проявления в учебном процессе. Изд-во КГУ. Казань, 1991. 164 с.
36. Семенова Т.В. Міський менталітет. Наука. Москва, 354 с.
37. Семиченко В.А. Психические состояния: Модульный курс. Київ, 1998. 207 с.
38. Скумін В. А. Мистецтво психотренінга та здоров'я. До здоров'я через культуру. Харків, 1993. 32 с.
39. Словник української мови: в 11 тт. / АН УРСР. Інститут мовознавства; за ред. І. К. Білодіда. К.: Наукова думка, 1970—1980. Т. 7. С. 298.

40. Смолова Л.В. Психология взаимодействия с окружающей средой. (экологическая психология). Флинта. Москва. 2015. 711 с.
41. Сосновикова, Ю. Е. Психические состояния человека, их классификация и диагностика: Пособие для студентов и учителей. Изд-во Горьк. пед. ин-та, 1975. 118 с.
42. Степанов О. М., Фіцула М. М. Основи психології і педагогіки: Навчальний посібник. Академвидав. Київ, 2006. 520 с.
43. Хохліна О.П., Помиткіна Л.В. Сильові особливості спілкування студентів та їх психологічна зумовленість. Соціальні комунікації в інноваційному освітньому просторі: теоретичні та прикладні аспекти: Колективна монографія. Під заг. ред. С.М. Ягодзінського, А.М. Кокаревої. Талком. Київ, 2020. С.63-77. DOI: 18372/43138 (<http://doi.org/10.18372/43138>)
44. Чупина В.А., Воробьева И.В., Кружкова О.В., Плешакова А.Ю. Субъективная значимость стрессогенной среды для человека в контексте его образовательного уровня и профессиональной принадлежности (на примере городов Ханты-Мансийского автономного округа). Вестник Московского государственного областного университета. Серия «Педагогика». 2013. № 2. С. 58-62
45. Штейнбах Х. Э., Еленский В. И. Психология жизненного пространства. СПб., 2004. 179 с.
46. Abbing A., Ponstein A., Van Hooren S., De Sonnevill L., Swaab H., Baars E. The effectiveness of art therapy for anxiety in adults: a systematic review of randomised and non-randomised controlled trials, 2018 Available at: : <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208716> (accessed October 18, 2022).
47. Aiello J.R., Baum A., Gormley F.B. Social determinants of residential crowding stress // Personality and Social Psychology Bulletin. 1981. N7. P.643-649.
48. Aiello J.R., Nicosia G.J., Thompson D.E. Physiological, social and behavioral consequences of crowding on children and adolescents // Child Development. 1979. N50. P. 195-202.

49. Aiello J.R., Thompson D.E. Personal space, crowding and spatial behavior in cultural context // *Human behavior and Environment* / Eds 1. Altman, J. E. Wohlwill, A. Rapoport. Vol.4. New York. 1980. P. 107-178.
50. Aldao A., Nolen-Hoeksema S. When are adaptive strategies most predictive of psychopathology? *J. Abnorm. Psychol.* 2012 Available at : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21553934/> (accessed October 18, 2022).
51. Amato P. R. The impact of the built environment on prosocial and affiliative behavior: A field study of the Townsville city mall // *Australian Journal of Psychology*. 1981. N33. P.297-303.
52. Appleyard D., Lintell M. The environmental quality of city streets: The residents viewpoint // *Journal of the American Institute of Planners*. 1972. N38. P.84-101
53. Archea J. The place of architectural factors in behavioral theories of privacy // *Journal of Social Issues*. 1977. N33 (3). P. 116-137.
54. Bamford, B.H. & Mountford, V.A. (2012). Cognitive Behavioural Therapy for individuals with longstanding anorexia nervosa: Adaptations, clinician survival and system issues. *European Eating Disorders Review*, 20, P. 49-59.
55. Bandelow B., Sher L., Bunevicius R., Hollander E., Kasper S., Zohar J., et al. Guidelines for the pharmacological treatment of anxiety disorders, obsessive-compulsive disorder and posttraumatic stress disorder in primary care. *Int. J. Psychiatry Clin. Pract*, 2012 P. 77–84.
56. Baron R. A., Byrne D. *Social psychology* 9th ed. Boston, 2000. 655 p.
57. Baum A., Davis G. E. Reducing the stress of high-density living: An architectural intervention. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1980. N38. P.471-481.
58. Baum A., Koman S. Differential response to anticipated crowding: Psychological effects on social and spatial density. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1976. N34. P.526-536.
59. Baum A., Paulus P. B. Crowding. *Handbook of environmental psychology*. Vol. 1 / Ed. by D. Stokols, I. Altman. New York, 1987. P.533-570.
60. Baum A., Reiss M., O'Hara J. Architectural variants of reaction to spatial invasion. *Environment and Behavior*. 1974. N6. P.91-100.

61. Baum A., Valins S. Architectural mediation of residential density and control: Crowding and the regulation of social contact. *Advances of experimental Social Psychology*. Vol. 12 / Ed. by L. Berkowitz. New York, 1979. P. 131-175.
62. Beck A. T., Haigh E. A. P. Advances in cognitive theory and therapy: the generic cognitive model. *Annu. Rev. Clin. Psychol*, 2014. Available at: <https://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev-clinpsy-032813-153734> (accessed October 18, 2022).
63. Beck A., Katelner A. A new look at pet facilitated therapy. *Journal of the American Veterinary Medical Association*. 1984. N184. P.414-421.
64. Bell P. A., Green T., Fisher J. D., Baum A. *Environmental Psychology*. 5th ed. New Jersey; L., 2001. 457 p.
65. Bohus, M., Priebe, K., Dyer, A., & Steil, R. (2009). S-18-01 Dialectical behavioural therapy for patients with borderline features of posttraumatic stress disorder after childhood sexual abuse. *European Psychiatry*. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23712109/> (accessed October 18, 2022).
66. Bornstein M.H. The pace of life revisited // *International Journal of Psychology*. 1979. N 14. P. 83-89.
67. British Association of Art Therapists [BAAT] (2019). About Art Therapy. Available at: <https://www.baat.org/About-Art-Therapy> (accessed October 18, 2022).
68. Brown B. B., Bentley D. L. Residential burglars judge risk: The role of territoriality. *Journal of Environmental Psychology*. 1993. N13. P.51-61.
69. Canter D., Donald I. Environmental psychology in the United Kingdom. *Handbook of Environmental Psychology*. Vol. 1 /Ed. by D.Stokols, I. Altman. New York, 1987. P. 128-131.
70. Cialdini R., Reno R., Kallgren C. A focus theory of normative conduct: Recycling the concept of norms to reduce littering in public places // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1990. N58. P. 1015-1026.
71. Cisler J. M., Olatnuji B. O. (2012). Emotion regulation and anxiety disorders. *Curr. Psychiatry Rep*. Available at:

- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3596813/> (accessed October 18, 2022).
72. Cisler J., Olatunji B., Feldner M., Forsyth J. (2010). Emotion regulation and the anxiety disorders: an integrative review. *J. Psychopathol. Behav. Assess.* Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2901125/> (accessed October 18, 2022).
73. Cohen S. The aftereffects of stress on human performance and social behavior: a review of research and theory // *Psychological Bulletin.* 1980. N88 (1). P.82-108.
74. Cohen S., Wills T. A. Stress, social support and the buffering hypothesis // *Psychological Bulletin.* 1985. N8. P.310-357.
75. Cramer V., Torgersen S., Kringlen E. (2005). Quality of life and anxiety disorders: a population study. *J. Nerv. Ment. Dis.* Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15729110/> (accessed October 18, 2022).
76. Davidson J. R. T., Foa E. B., Huppert J. D., Keefe F. J., Franklin M. E., Compton J. S., et al. (2004). Fluoxetine, comprehensive cognitive behavioral therapy, and placebo in generalized social phobia. *Arch. Gen. Psychiatry* Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15466674/> (accessed October 18, 2022).
77. Donoghue, K., Stallard, P., & Kucia, J. (2011). The clinical practice of Cognitive Behavioural Therapy with children and young people with a diagnosis of Asperger's Syndrome. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 16, 89-102.
78. Ekers, D., Richards, D., & Gilbody, S. (2008). A meta-analysis of randomized trials of behavioural treatment for depression. *Psychological Medicine*, 38, 611-623.
79. Ellard K. *Environment: How architecture influences our behavior and our own emotions* / Colin Ellard. М: Видавництво Альпіна, 2015. – 288 с.
80. Frojan-Parga, M.X., Calero-Elvira, A., & Montano-Fidalgo, M. (2009). Analysis of the therapist's verbal behavior during cognitive restructuring debates: A case study. *Psychotherapy Research*, 19, 30-41.
81. Fujii Y., Kitagawa N., Shimizu Y., Mitsui N., Toyomaki A., Hashimoto N., et al. (2013). Severity of generalized social anxiety disorder correlates with low executive functioning. *Neurosci.* Available at:

- Let. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S030439401300253X> (accessed October 18, 2022).
82. Gold C., Voracek M., Wigram T. (2004). Effects of music therapy for children and adolescents with psychopathology: a meta-analysis. *J. Child Psychol. Psychiatry* 45 P. 1054–1063. DOI: 10.1111/j.1469-7610.2004.t01-1-00298.x
 83. Gold J. *An introduction to behavioural geography*. Oxford University Press, 1980 c. 290 Available at: https://www.academia.edu/39980135/Behavioral_Geography (accessed October 18, 2022).
 84. Gold J. Some Qualitative Aspects of the Urban Environment in Developed Countries, 1984 . P. 433-444. Available at: https://www.academia.edu/43492180/Some_Qualitative_Aspects_of_the_Urban_Environment_in_Developed_Countries (accessed October 18, 2022).
 85. Henley, Tracy B. (2015). "Psychology, History of (Early Period)". *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*. pp. 406–411
 86. Hofmann S. G., Smits J. A. J. (2008). Cognitive-behavioral therapy for adult anxiety disorders: a meta-analysis of randomized placebo- controlled trials. *J. Clin. Psychiatry* Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2409267/> (accessed October 18, 2022).
 87. Hooke G. R., Page A. C. (2006). Predicting outcomes of group cognitive behavior therapy for patients with affective and neurotic disorders. *Behav. Modif.* Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12375379/> (accessed October 18, 2022).
 88. Ishikawa, S., Okajima, I., Matsuoka, H., & Sakano, Y. (2007). Cognitive Behavioural Therapy for anxiety disorders in children and adolescents: A meta-analysis. *Child & Adolescent Mental Health*, 12, 164-172.
 89. Jazaieri H., Morrison A. S., Goldin P. R., Gross J. J. (2014). The role of emotion and emotion regulation in social anxiety disorder. *Curr. Psychiatry Rep.* Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25413637/> (accessed October 18, 2022).

90. Koole S. L., Aldao A. (2016). "The self-regulation of emotion: theoretical and empirical advances," in *Handbook of Self-Regulation*, 3rd Edn, eds Vohs D., Baumeister R. (New York, NY: The Guilford Press;). Available at: https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=Handbook+of+Self-Regulation&author=S.+L.+Koole&author=A.+Aldao&publication_year=2016 & (accessed October 18, 2022).
91. Lehrer P. M., Woolfolk R. L. (1982). Self-report assessment of anxiety: Somatic, cognitive and behavioral modalities. *Behav. Assess.* Available at: <https://psycnet.apa.org/record/1982-24720-001> (accessed October 18, 2022).
92. Lichtenstein S., Slovic P., Fischhoff B., Layman M., Combs B. Judged frequency of lethal events. *Journal of Experimental Psychology: Human learning and Memory.* 1978. V. 4. P. 551–578.
93. Mendlowicz M. V., Stein M. B. (2000). Quality of life in individuals with anxiety disorders. *Am. J. Psychiatry* Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10784456/> (accessed October 18, 2022).
94. Mennin D. S., Heimberg R. G., Turk C. L., Fresco D. M. (2002). Applying an emotion regulation framework to integrative approaches to generalized anxiety disorder. *Clin. Psychol.* Available at: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0887618509001339?via%3Dihub> (accessed October 18, 2022).
95. Mennin D. S., Heimberg R. G., Turk C. L., Fresco D. M. (2005). Preliminary evidence for an emotion dysregulation model of generalized anxiety disorder. *Behav. Res. Ther.* Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16086981/> (accessed October 18, 2022).
96. Michael S., Stradling S. *Counselling for Post-traumatic Stress Disorder.* SAGE Publications Ltd; Third edition (11 July 2006), California. 164 p.
97. Mululo S. C. C., de Menezes G. B., Vigne P., Fontenelle L. F. (2012). A review on predictors of treatment outcome in social anxiety disorder. *Braz. J. Psychiatry* Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22392395/> (accessed October 18, 2022).

98. National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) (2008). Attention deficit hyperactivity disorder: Diagnosis and management of ADHD in children, young people and adults. Retrieved April 13, 2012 from <http://guidance.nice.org.uk/CG72>.
99. Newman M., Llera S., Erickson T., Przeworski A., Castonguay L. (2013). Worry and generalized anxiety disorder: a review and theoretical synthesis of evidence on nature, etiology, mechanisms, and treatment. *Annu. Rev. Clin. Psychol.* Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4964851/> (accessed October 18, 2022).
100. Nielsen S. K. K., Hageman I., Petersen A., Daniel S. I. F., Lau M., Winding C., et al. (2018). Do emotion regulation, attentional control, and attachment style predict response to cognitive behavioral therapy for anxiety disorders? – an investigation in clinical settings. *Psychother. Res.* Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29357764/> (accessed October 18, 2022).
101. Novaco R.W. Transportation, stress, and community psychology. *Am J Community Psychol*, 1979 Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/495580/> (accessed October 18, 2022).
102. Otte Christian. Cognitive behavioral therapy in anxiety disorders: current state of the evidence”. *Dialogues in Clinical Neuroscience*. 13 (4). P. 413-421
103. Petrovič F., Murgas F. Description Relationship between Urban Space and Quality of Urban Life. A Geographical Approach, 2021. Available at: <https://www.mdpi.com/2073-445X/10/12/1337> (accessed October 18, 2022).
104. Pohl R. B., Feltner D. E., Fieve R. R., Pande A. C. (2005). Efficacy of pregabalin in the treatment of generalized anxiety disorder: double-blind, placebo-controlled comparison of BID versus TID dosing. *J. Clin. Psychopharmacol.* Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15738746/> (accessed October 18, 2022).
105. Sadalla E., Sheets V., McCreath H. The cognition of urban tempo // *Environment and Behavior*. 1990. N 22. P. 230-254.
106. Sandmire D. A., Gorham S. R., Rankin N. E., Grimm D. R. (2012). The influence of art making on anxiety: a pilot study. *Art Ther.* 29 68–73. Available at:

<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07421656.2012.683748> (accessed October 18, 2022).

107. Scholing A., Emmelkamp P. M. G. (1992). Self report of anxiety: a cross validation of the Lehrer Woolfolk Anxiety symptom Questionnaire in three populations. *Behav. Res. Ther.* Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1520238/> (accessed October 18, 2022).
108. Smith, David Livingstone (1999). "John Searle: The Dispositional Unconscious". *Freud's Philosophy of the Unconscious. Studies in Cognitive Systems. Vol. 23. Springer Netherlands.* pp. 137–150
109. Spielberger C. D., Gorsuch R. L., Lushene R., Vagg P. R., Jacobs G. A. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory.* Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press. Available at: https://www.researchgate.net/publication/235361542_Manual_for_the_State-Trait_Anxiety_Inventory_Form_Y1_-_Y2 (accessed October 18, 2022).
110. Susan M. *Attachment Theory and Emotionally Focused Therapy for Individuals and Couples/ Susan M. Johnson.* Guilford Press, 2009. 24 c.
111. Suveg C., Zeman J. (2004). Emotion regulation in children with anxiety disorders. *J. Clin. Child Adolesc. Psychol.* Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15498742/> (accessed October 18, 2022).
112. Terluin B., Van Rhenen W., Schaufeli W. B., De Haan M. (2004). The four-dimensional symptom questionnaire (4DSQ): measuring distress and other mental health problems in a working population. *Work Stress 3* Available at: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/0267837042000297535> (accessed October 18, 2022).
113. Wirth L. *Urbanism as a way of life* [Electronic resource] / L. Wirth // *American Journal of Sociology.* Chicago, 1938. Vol. 44. №1. Mode of access :www.sociol.unimi.it/docenti/semi/.../Wirth%20-%20Urbanism.pdf.
114. Zhan Yu Y., Yu Ming C., Yue M., Hai Li J., Ling L. (2016). House-tree-person drawing therapy as an intervention for prisoners' prerelease anxiety. *Soc. Behav. Pers.* Available at:

<https://www.ingentaconnect.com/content/sbp/sbp/2016/00000044/00000006/art00011> (accessed October 18, 2022).

115. Ziv M., Goldin P. R., Jazaieri H., Hahn K. S., Gross J. J. (2013). Emotion regulation in social anxiety disorder: behavioral and neural responses to three socio-emotional tasks. *Biol. Mood Anxiety Disord.* 3 20–26. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4029608/> (accessed October 18, 2022).

ДОДАТКИ

Додаток А

Програма розвитку навичок подолання тривоги

Заняття №1

Мета: знайомство учасників між собою та з тренером, прийняття правил функціонування групи, ознайомлення зі структурою занять; ознайомлення учасників з поняттям тривоги, її впливом на організм людини.

Структура:

1. Вправа «Сніжна куля»

Мета: знайомство учасників групи.

Тривалість: 10 хв.

Хід виконання: Психолог просить кожного учасника по чергово називати своє ім'я. Кожен наступний учасник повторює попередні імена та називає своє. Якщо учасники збиваються, то все починається спочатку. Підказки заборонені. Таким чином учасники матимуть змогу цікавим способом познайомитися один з одним.

2. Вправа «Прийняття правил»

Мета: прийняття правил роботи під час тренінгу.

Тривалість: 10 хв.

Для комфортної роботи психолога та учасників на початку тренінга встановлюються правила роботи, метою яких є сприяння атмосфері під час занять, яка дозволить максимально продуктивно опанувати матеріал. До переліку правил входять:

- Конфіденційність – уся інформація, озвучена на тренінгу, не може бути винесена на загал.
- Тут і зараз – емоції, думки та переживання учасників розглядаються лише в контексті теперішнього часу.

- Попередження – у разі необхідності відлучитися під час тренінгу, психолог має бути попереджений.
- Загальна повага – учасники мають поважати один одного, думки, висловлювання інших, їхні погляди.
- Толерантність – виключається осуд інший, кожна людина приймається такою, яка вона є.
- Пунктуальність – дотримання розпорядку учасниками, їх вчасне прибуття на тренінг забезпечує можливість дотримуватися часових рамок самого тренінгу та не пропускати важливий матеріал.
- Мобільна тиша – оскільки мобільні пристрої є відволікаючим фактором, то на час проведення занять їх рекомендовано відкласти та поставити на беззвучний режим, аби зайвий шум не викликав дискомфорт у інших.
- Особиста активність – кожен учасник заняття повинен бути залученим у процес роботи та активно проявляти себе.
- Мікрофон – учасники уважно вислуховують один одного та не перебивають.
- Я-висловлювання – висловлювання відбуваються від власного імені.

3. Інформаційний блок: тривога, її види, взаємозв'язки з іншими станами, вплив на життєдіяльність.

Тривалість: 20 хв.

4. Вправа «Я та тривога»

Тривалість: 20 хв.

Мета: аналіз власних ресурсів, які сприяють подолання тривоги.

Хід виконання: Учасникам пропонується розділити аркуш на дві частини. В першій колонці вони прописують ті якості та риси, які допомагають їм ефективно долати тривогу. В другій частині зазначається те, чого їм бракує для ефективного подолання тривоги. Тоді всі читають свої записи вголос, обмінюються враженнями. Таким чином учасники мають змогу проаналізувати власні якості особистості, які сприяють подоланню тривоги, поглянути на варіанти боротьби з тривогою, якими поділилися інші учасники.

5. Вправа «Я тривожусь коли»

Тривалість: 20 хв.

Мета: операціоналізувати поняття тривоги.

Хід виконання: Учасникам пропонується згадати п'ять ситуацій, які викликали у них тривогу, розподілити їх пор рівню переживання тривоги та виділити ті стресори, які стали її причиною. Таким способом тривога операціоналізується, зникає її абстрактне бачення, є чітка визначеність того, з чим варто працювати.

6. Вправа "Рефлексія та особливості її проведення "

Мета: знайомство учасників з суттю процесу рефлексії, рефлексія щодо заняття.

Тривалість: 10хв.

Хід виконання

- Психолог розповідає про поняття «рефлексія» та його призначення.
- Психолог пропонує кожному учаснику висловити своє уявлення про те, що відбулося з ним і з групою. Робити це можна в будь-якій формі - вербально, невербально, малюнком на аркуші паперу і ін.
- Учасники висловлюють власні думки щодо заняття, ступінь своєї власної втоми, активності і інтересу до подій

7. Вправа «Прощання»

Заняття №2

Мета: ознайомлення учасників із поняттям «ірраціональні думки», розвиток раціонального мислення у ситуаціях, які викликають тривогу, відпрацювання техніки когнітивного переструктурування як засобу розвитку неадекватного, ригідного мислення до раціональних форм в ситуаціях ризику.

Структура:

1. Привітання
2. Інформаційний блок: поняття ірраціонального мислення та його види.

Тривалість: 15 хв.

3. Вправа «Техніка наукового опитування»

Мета: переформулювання думок, які викликають тривогу, у раціональні форми.

Тривалість: 25 хв.

Хід виконання: Кожен учасник має згадати, за необхідності описати ті життєві ситуації, які сприяли виникненню тривоги. Важливо, що вказані ситуації не були успішно вирішені у минулому. На наступному етапі фіксуються думки, які супроджували вказані ситуації. Думки можуть записуватися детально, виділятися ключові поняття. Після цього до кожної із записаних думок ставиться запитання, які включають розмірковування про те наскільки зазначене судження є раціональним, чи існують фактори, які б могли підтвердити значимість судження, наскільки критично воно впливає на життєдіяльність людини, знаходяться доводи, які підтверджують хибність думки, ірраціональні судження замінюються на їхню раціональну форму.

4. Вправа «Зміна думок»

Тривалість: 20 хв.

Мета: робота з ірраціональними думками, які викликають тривогу та стрес.

Хід виконання: Психолог дає учасникам декілька тверджень-думок, які несуть у собі ірраціональне підґрунтя. Кожен учасник має перетворити ірраціональну думку на її раціональний аналог, тим самим відпрацювавши та вовевши даний процес позитивного перетворення до автоматизму. У кінці вправи учасники обмінюються власними емоціями, які виникли під час у ході роботи, навичками, які допомогли їй успішно завершити, труднощами. Таким чином відбувається закріплення раціональних форм мислення та здобуття нових прикладів поведінки під час прослуховування історії інших.

5. Вправа «Анкета раціональності»

Мета: відслідкувати ірраціональні думки, які сприяють виникненню тривоги, та дійти до оптимальних форм міркування в ситуаціях тривоги.

Тривалість: 25 хв.

Хід виконання: Учасники заповнюють анкету раціонального самокерування, де вказують ситуацію, яка викликала тривогу, її наслідки, власну

поведінку в дані ситуації, емоції, та зазначають цілі, які дозволяють конкретно розуміти використання нових форм поведінки та емоційної реакції.

6. Домашнє завдання

Тривалість: 5 хв.

Хід виконання: Учасникам пропонується самостійно відпрацювати техніку наукового опитування у повсякденні, а саме у тих ситуаціях, які викликають ста тривоги. Після чого людина зможе на наступному занятті обговорити з тренером та групою свій досвід використання даної техніки, позитивні зрушення та те, що потребує вдосконалення та допрацювання. Таким чином після завершення тренінгової програми людина матиме змогу повноцінно використовувати дау теніку та зменшувати прояви тривоги.

7. Вправа «Прощання»

Заняття №3

Мета: дослідження зв'язку емоційних реакцій на стресову ситуацію та рівнем тривоги.

Структура:

1. Привітання

2. Інформаційний блок: опис особливостей диференціації думок і почуттів, як засобу контролю емоційних та поведінкових реакцій у ситуації ризику.

Тривалість: 10 хв.

3. Техніка «А-В-С»

Мета: розуміння учасниками впливу емоційних та поведінкових реакцій на суб'єктивне сприйняття ситуації, аналіз власних емоційних реакцій з подальшим їх переосмисленням.

Тривалість: 25 хв.

Хід виконання: Техніка полягає в розумінні того, як активізуюча подія може призводити до виникнення різних переконань в формі почуттів або поведінки. Учасникам пропонується записати неприємну подію, яка викликала тривогу. В іншому стовпчику записується думка, яка виникла у цей момент. У

стовпчику 3 зазначається почуття, що виникло після цієї думки. У стовпчику 4 вказується поведінкова реакція. Таким чином учасники здатні прослідкувати безпосередній вплив їхнього емоційного стану на подальші дії. На наступному рядку ця ж сама ситуація аналізується у подібній послідовності, проте змінюються думки щодо цієї ситуації, які у свою чергу впливатимуть на емоції та поведінку. Ситуацій може бути декілька.

Таким чином учасники зрозуміють, що на їх емоційні та поведінкові реакції впливатиме виключно суб'єктивне сприйняття ситуації, яке кожен здатен самостійно контролювати. У результаті людина отримує контроль над наслідками стресових ситуацій. Одна і те ж подія може стимулювати появу різних думок і приводити до виникнення різних почуттів і форм поведінки. Проаналізувавши доступні факти, учасники можуть визначити, наскільки їх думки відображають реальність.

4. Техніка «Незалежність»

Мета: звільнитися від психологічного тиску, спричиненого життєвими проблемами, розвинути копінг-механізм «пошук соціальної підтримки».

Тривалість: 20 хв.

Учасники на аркуші малюють сонце. На кожному промінці людина зазначає осіб, які допомагають їй у вирішенні життєвих проблем. Під час виконання цього завдання використовується прийом «якщо б». Кожен учасник має задати собі питання «Якщо б Ви вирішили власні проблеми, кого би Ви запросили?». Ці люди мають бути відзначені на променях. Далі людина повинна написати листівку-подяку цій або цим людям за допомогу, яка їм була надана. У кінці учасники обговорюють цінність взаємодопомоги, соціальної підтримки. Діляться загальними враженнями, тим, що їм вдавалося легко, та що було важким у процесі виконання завдань.

5. Техніка «Рольова гра»

Мета: розвинути стратегію вирішення проблем, проаналізувати стратегію уникнення стресових ситуацій у контексті вирішення проблемних життєвих ситуацій.

Тривалість: 30 хв.

Учасникам пропонується згадати стресову ситуацію у житті, яка викликала тривогу. Важливо, аби серед запропонованих ситуацій були ті, які особа вдало подолала й варіанти з несприятливим закінченням ситуації, де вихід не був знайдений, тривога не була зменшена. Після цього обираються учасники, що будуть виступати в ролі головних героїв ситуації. У ролі головного героя може виступати особа, яка запропонувала ситуація. Такий варіант є особливо доречним, якщо у минулому дана людина не змогла успішно впоратися з тривогою. Учасники мають вирішити задану проблему, використовуючі різноманітні підходи. Варто дивитися на те, які саме поведінкові форми є обрані учасниками з метою долання несприятливої ситуації та тривоги.

Після вищеописаного етапу група переходить до обговорення. Учасники аналізують ефективну поведінку у ситуаціях, які викликають тривогу.

6. Рефлексія

7. Домашнє завдання «Самозаохочення».

Тривалість: 5 хв.

Після кожного успішного подолання стану тривоги учасник має купувати собі улюблені солодощі/продукти, тим самим підкріплюючи правильні форми поведінки.

8. Вправа «Прощання»

Заняття №4

Мета: ознайомлення з техніками емоційної розрядки як засобу саморегуляції у ситуаціях, які викликають тривогу.

Структура:

1. Привітання

2. Інформаційний блок: опис методу систематична десенсибілізації та його зв'язок з раціональними формами копінг-поведінки.

Тривалість: 25 хв.

3. Метод систематичної десенсибілізації

Мета: навчання учасників методу систематичної десенсибілізації у контексті подолання тривоги та стресу.

Тривалість: 35 хв.

На початковому етапі юнакам пропонується згадати ситуації, які викликають тривогу, та записати їх. Далі психолог розповідає учасникам про метод м'язової релаксації, який допомагає зняти зайву фізичну напругу, що сприятливим чином впливає на ментальність. Після чого відбувається відпрацювання техніки. Далі пропонується уявляти тривожну ситуацію паралельно із застосуванням техніки м'язової релаксації. Таким чином відбувається пригнічення негативного стимулу і нормалізація стану.

4. Вправа "Передача енергії"

Тривалість: 30 хв.

Мета: засвоїти техніку емоційної розрядки та саморегуляції.

Психолог дає наступну інструкцію учасникам: «Уявіть перед собою якесь джерело енергії. Він зігріває вас, він дає вам енергію. Постарайтеся відчувати, як енергія впливає на передню частину вашого тіла. Вдихніть її. Уявіть те ж джерело енергії за своєю спиною. Відчуйте, як хвилі енергії ковзають вниз і вгору по вашій спині. Помістіть енергію справа. Відчуйте її вплив на ліву половину тіла. Уявіть джерело енергії над головою. Відчуйте, як енергія впливає на голову. Джерело енергії під ногами. Відчуйте, як енергією розпалюються ступні ваших ніг, потім енергія піднімається вище і розподіляється по вашому тілу. Робіть цю вправу, коли ви відчуваєте занепад сил і енергії».

Питання до учасників: вдалося вам представити джерело вашої енергії? В якому вигляді ви її представили? Чи відчували ви її вплив на ваше тіло? Які відчуття це викликало у вас?

5. Прощання

Заняття №5

Мета: розвиток психологічної гнучкості як складової навичок подолання тривоги, здатності долати стреси конструктивним шляхом, знаходити нестандартні шляхи вирішення проблем.

Структура:

1. Привітання

2. Інформаційний блок: психологічна гнучкість як засіб подолання тривоги

Тривалість: 25 хв.

3. Вправа «Плюс та мінус»

Тривалість: 20 хв.

Мета: розвиток уяви, здатності бачити різні сторони однієї проблеми, розвиток гнучкості мислення.

Групі пропонують назвати позитивні сторони та негативні сторони вигаданої, нереальної ситуації.

Ситуації:

1. Всі люди на Землі вдень сплять, а вночі працюють.

2. Навчальний рік розпочинається 1 вересня і закінчується 1 грудня.

3. Канікули – з 1 грудня по 1 березня

4. Всі люди на Землі говорять однією мовою.

Які сторони ситуації важче вигадати? Чому? Чи можливо перенести здатність бачити позитивні сторони у різноманітних ситуаціях у реальне життя?

4. Вправа «Ментальна гнучкість»

Мета: розвиток психологічної гнучкості у ситуаціях, які вимагають швидких рішень, опанувати швидке перемиканням уваги та думок, фокус на різних речах одночасно.

Тривалість: 25 хв.

Хід виконання: Завдання випробуваного - прочитати таблицю слів, що позначають кольори, в незалежності від кольору, яким ці слова написані (червоний треба прочитати як «червоний», а не «синій»). При цьому в деяких випадках значення слова і колір шрифту збігаються, в більшій же частині - ні.

Обговорення: Чи плуталися ви? Збивалися ви?

5. Вправа «Протилежності»

Мета: пошук варіантів рішень у нестандартних життєвих ситуацій, розширення кола бачення проблеми та підходів до її подолання, тренування

думок від зворотнього, здатність бачити як крайнощі рішень, так і компромісні варіанти.

Тривалість: 20 хв.

Хід виконання: Вправа виконується в підгрупах по 3-4 людини. Учасникам пропонуються кілька ситуацій і пропонується придумати ситуацій, які можна було б розглядати як протилежні запропонованим.

Потім представники кожної з підгруп по черзі озвучують придумані варіанти і аргументують, чому їх можна розглядати як протилежні запропонованим ситуацій.

Обговорення: Який сенс вкладався в поняття «протилежність» при виконанні цієї вправи? В яких ситуаціях придумати протилежні варіанти було легше, а в яких складніше, з чим це пов'язано? Наведіть приклади.

б. Прощання

Відповіді респондентів

Стать	Вік	Місце	Тривожність	Фрустрація	Агресивність	Ригідність	Ризик	Задоволеність життям	Інтерес до життя	Цілеспрямованість	Погодженість між запланованими та	Самооцінка	Загальний настрій	Стрес
Ж	23	4	17	14	4	15	65	13	2	4	2	5	0	129
Ж	20	4	17	9	8	11	61	10	0	5	0	3	2	172
Ж	22	2	16	10	8	15	65	18	6	4	2	5	1	161
Ж	25	3	16	9	4	10	60	20	3	8	2	5	2	95
Ж	19	1	15	7	10	6	56	26	6	6	4	6	4	106
Ж	18	3	15	12	8	16	66	18	5	4	3	4	2	123
Ж	21	3	15	15	4	13	63	22	5	4	2	5	6	128
Ж	21	4	15	3	4	5	55	29	6	8	6	5	4	100
Ж	19	1	14	16	6	11	61	14	1	5	1	4	3	85
Ж	21	3	14	15	5	12	62	9	1	3	1	2	2	129
Ч	23	3	14	15	11	15	65	4	1	3	0	0	0	181
Ж	19	4	14	10	10	13	63	23	5	6	2	5	5	82
Ж	22	4	14	10	10	15	65	15	3	4	1	5	2	135
Ж	17	1	13	12	13	7	57	11	2	4	2	2	1	72
Ж	18	2	13	7	10	15	65	21	4	6	2	5	4	126
Ж	18	3	13	13	12	14	64	19	1	6	4	4	4	112
Ч	23	3	13	17	11	11	61	19	6	4	2	3	4	135
Ж	21	4	13	10	5	11	61	23	5	8	2	6	2	78
Ж	22	4	13	14	10	15	65	24	5	7	3	6	3	98
Ч	22	4	13	10	9	12	62	14	2	6	2	4	0	104
Ж	21	4	13	9	16	16	66	17	4	5	3	3	2	136
Ж	22	4	13	12	15	8	58	13	2	2	2	4	3	164
Ж	18	1	12	12	5	11	61	15	2	5	1	4	3	85
Ч	21	1	12	5	7	8	58	20	5	7	1	5	2	90
Ж	20	1	12	11	10	13	63	19	5	4	3	5	2	99

Ж	18	2	12	9	11	11	61	11	5	1	0	4	1	73
Ж	21	3	12	3	7	9	59	21	4	5	2	6	4	120
Ж	22	4	12	6	9	9	59	26	7	8	2	6	3	119
Ж	19	1	11	6	7	14	64	31	7	7	4	7	6	67
Ж	20	3	11	8	7	6	56	25	7	4	2	5	7	85
Ч	19	3	11	8	11	10	60	23	5	4	4	5	5	116
Ч	20	4	11	6	1	5	55	24	5	7	3	6	3	70
Ч	22	4	11	11	2	11	61	26	6	5	5	5	5	99
Ж	18	1	10	10	12	10	60	25	4	4	4	7	6	76
Ж	22	1	10	4	6	11	61	25	6	6	4	5	4	86
Ж	22	2	10	2	7	12	62	30	6	8	4	7	5	63
Ж	21	2	10	3	9	11	61	22	6	8	1	4	3	104
Ч	22	3	10	9	9	14	64	28	3	8	4	7	6	58
Ж	18	3	10	6	16	7	57	16	3	4	1	6	2	99
Ж	20	3	10	6	7	10	60	23	5	6	3	6	3	103
Ж	19	3	10	11	13	15	65	12	2	4	2	2	2	152
Ч	19	4	10	5	7	12	62	28	5	7	6	5	5	62
Ж	21	4	10	7	8	8	58	18	4	4	3	4	3	80
Ж	20	4	10	10	8	10	60	17	4	4	3	4	2	99
Ж	25	4	10	8	15	11	61	24	3	6	5	5	5	104
Ж	20	1	9	4	8	9	59	29	4	6	7	7	5	133
Ж	18	2	9	6	11	11	61	29	6	6	5	6	6	99
Ч	21	4	9	4	10	7	57	26	4	5	5	8	4	76
Ч	20	4	9	6	8	9	59	23	4	8	2	5	4	86
Ж	22	4	9	7	4	9	59	31	6	7	7	6	5	91
Ж	18	4	9	4	4	7	57	18	5	5	0	4	4	92
Ч	19	4	9	8	10	11	61	19	2	4	3	6	4	105
Ж	19	1	8	9	8	6	56	34	7	8	6	6	7	57
Ж	17	1	8	9	7	11	61	28	3	8	6	5	6	95
Ж	19	1	7	3	10	9	59	20	3	7	3	6	1	89
Ж	20	1	7	6	5	6	56	28	6	7	4	8	3	96
Ж	21	3	7	5	7	9	59	26	5	7	4	5	5	78
Ч	19	3	7	3	11	9	59	20	2	4	6	5	3	80
Ч	21	3	7	5	6	6	56	31	7	8	4	6	6	86
Ж	20	4	7	3	11	5	55	31	6	8	5	6	6	45
Ж	21	4	7	3	7	12	62	30	7	6	5	6	6	63
Ч	18	1	6	4	7	9	59	29	6	6	5	7	5	41
Ч	17	1	6	6	7	9	59	34	6	8	7	7	6	70
Ч	22	4	6	2	11	8	58	26	5	4	4	5	8	69
Ч	22	4	6	2	8	7	57	32	6	7	6	8	5	83

Ч	19	4	5	5	7	9	59	28	6	8	2	6	6	50
Ч	22	3	4	4	10	8	58	35	6	8	8	7	6	50
Ч	20	3	4	3	8	8	58	30	5	8	4	7	6	56
Ж	20	4	4	0	9	5	55	25	6	5	5	6	3	38
Ж	27	3	14	13	6	14	64	19	6	4	3	3	3	14 8
Ж	24	3	13	6	7	8	58	15	5	3	2	5	0	73
Ж	22	3	13	9	19	12	62	20	5	3	4	3	5	14 1
Ж	21	4	13	11	15	8	58	18	5	5	3	3	2	11 7
Ж	32	3	12	5	1	3	53	29	5	6	7	5	6	81
Ч	22	3	12	10	16	14	64	22	7	5	3	3	4	10 7
Ч	26	3	12	8	5	18	68	21	6	6	4	4	1	11 2
Ж	32	3	11	9	16	13	63	15	3	3	2	3	4	10 5
Ч	23	0	10	5	7	10	60	14	7	4	0	0	3	10 1
Ч	30	3	10	4	4	8	58	21	3	4	5	3	6	69
Ж	26	3	10	9	10	11	61	5	0	2	1	2	0	89
Ж	33	3	10	11	13	13	63	12	2	5	0	3	2	13 1
Ч	30	0	9	9	14	12	62	12	2	4	3	3	0	10 8
Ч	19	1	9	5	11	11	61	22	5	4	3	7	3	10 4
Ч	27	3	9	4	7	12	62	22	6	4	4	6	2	60
Ж	26	3	9	7	9	8	58	19	7	3	2	4	3	61
Ж	28	3	9	5	12	13	63	33	7	7	6	5	8	69
Ж	18	3	9	6	3	8	58	21	6	5	1	6	3	70
Ч	32	3	9	8	7	5	55	29	6	8	7	4	4	71
Ч	26	3	9	1	8	2	52	16	0	4	4	4	4	79
Ж	28	3	9	6	10	13	63	24	6	8	5	5	0	87
Ж	20	1	8	6	7	12	62	25	5	6	5	4	5	57
Ж	19	1	8	5	8	13	63	13	2	4	1	4	2	68
Ж	28	3	8	9	10	10	60	26	4	4	7	6	5	12 6
Ч	22	1	7	2	4	3	53	23	4	5	4	6	4	60
Ч	30	3	7	0	6	5	55	34	7	7	7	6	7	36
Ж	28	3	7	3	11	15	65	19	2	3	3	6	5	69
Ч	18	3	7	6	15	12	62	18	3	6	1	4	4	76
Ж	28	3	7	4	16	8	58	26	3	8	5	6	4	11 4
Ч	27	3	7	5	10	4	54	19	5	4	2	4	4	12 3
Ч	24	3	6	0	5	7	57	29	6	7	6	4	6	46
Ч	21	4	6	1	9	9	59	30	5	7	6	6	6	45

Ч	22	4	6	2	5	12	62	29	5	7	2	7	8	75
Ж	29	0	5	4	4	7	57	26	5	3	5	6	7	52
Ч	30	3	5	4	9	4	54	31	7	7	5	7	5	38
Ч	31	3	5	2	13	12	62	23	7	6	3	2	5	80
Ч	28	3	5	2	16	11	61	24	6	6	3	4	5	81
Ж	28	4	5	7	13	5	55	33	7	7	7	5	7	68
Ж	23	2	4	7	9	11	61	33	6	7	6	7	7	57
Ч	22	2	4	9	12	8	58	16	6	4	2	3	1	80
Ч	28	3	4	2	4	11	61	35	7	8	8	6	6	56
Ж	26	3	4	9	9	8	58	26	6	8	3	4	5	58
Ч	30	3	3	2	4	6	56	29	5	5	6	8	5	55
Ч	26	3	3	1	14	5	55	19	5	4	4	1	5	83
Ч	25	4	3	1	7	15	65	31	5	6	8	6	6	37

Кодування міст:

1 - малі міста;

2 - середні міста;

3 - великі міста;

4 - мільйонники.

**Співставлення середніх арифметичних показників мешканців
великих та маленьких за населеністю міст**

	Маленькі міста	Великі міста	t-критерій Стьюдента, р
Тривожність	9,6	9,5	1,1
Фрустрація	7	6,7	0,1
Агресивність	8,4	8,9	0,2
Ригідність	10,1	9,9	0,3
Стрес	85,7	91	0,4
Ризик	60,1	59,9	0,2
Задоволеність життям	23,3	22,6	0,1
Інтерес до життя	4,8	4,6	0,3
Цілеспрямованість	5,8	5,5	0
Погодженість між запланованим і досягнутим	3,5	3,6	0,2
Самооцінка	5,5	4,8	0,8
Фон настрою	3,8	4	0,1