

У статті науково обгрунтовано необхідність медикаментозної (метаболічної) та психологічної корекції психосоматичної патології у дітей та підлітків. Визначена ефективність комплексного застосування метаболічних засобів і психологічних методів.

The article presents scientific necessity of metabolic drug Stimol and psychological correction of psychosomatic diseases in children and adolescents. Efficiency of complex application of metabolic therapy and psychological methods defined.

Н.Ф. Шевченко (м. Запоріжжя)

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ТЯЖКО ХВОРИМ ПАЦІЄНТАМ: ДУХОВНА СКЛАДОВА ВІДНОВЛЕНОГО СЕНСУ ЖИТТЯ

Постановка проблеми. Хвороба є тією подією в житті людини, яка здатна змінити його рівний до цього часу плин, примусити по-новому поглянути на власне життя, його смисл, і на саму себе. Тяжке захворювання викликає почуття втрати, провини, і, як наслідок, особливу гостроту переживання цінності й суб'єктивної привабливості життя, отже, стає стражданням. Хронічне захворювання, особливо таке, що обмежує коло людських можливостей та унеможливує досягнення життєвих цілей, викликає суттєві особистісні зміни, які позначаються на сприйнятті себе і світу, ставленні до себе, оточення, і спричиняють погіршення якості життя. Смертельно ж небезпечна хвороба перетворює всю соціальну ситуацію розвитку людини, змінює об'єктивне місце, що займає людина в житті, а також її внутрішню позицію по відношенню до себе і до життя в цілому [7].

Цілком зрозуміло, що душевний стан людини, спричинений тяжкими захворюваннями, такими як хронічний лімфолейкоз, хронічна ниркова недостатність, ішемічна хвороба серця, цукровий діабет та інші, гостро потребує надання кваліфікованої психологічної допомоги, перш за все в період стаціонарного лікування, а також подальшого диспансерного спостереження.

У цій ситуації тактика психологічної допомоги полягає у створенні сприятливих умов для реінтеграції особистості, допомозі пацієнту у пошуках та усвідомленні прихованого сенсу власного життя не всупереч, а завдяки наявному досвіду переживання. Така тактика фокусується на духовних реаліях, зокрема потенційних сенсах клієнта і його волі до сенсу.

Мета статті полягає у висвітленні можливості здійснення психологічної допомоги тяжко хворим пацієнтам завдяки відновленню сенсу життя шляхом набуття духовності.

Виклад основного матеріалу дослідження. Розглянемо ситуацію тяжкого хронічного захворювання. Людині, яка переживає тяжкий психологічний стан, що став наслідком хронічного захворювання, притаманні зміни часового переструктурування життєдіяльності – переживання розпаду причинних зв'язків між подіями минулого, її життя розпадається на дві частини – на події “до” та на “після” захворювання - і перестає сприйматися як єдиний ланцюг причинно-наслідкових подій, де минулі події значною мірою визначають майбутнє. Почуття незавершеності життєвої програми стає суттєвим змістом душевного стану хворої людини, у зв'язку з цим порушується вся система її саморегуляції, яка в інших умовах забезпечує синхронну роботу раціональних та ірраціональних компонентів психіки. Коли життєва трудність виявляється непереборною, зміна фізичного стану людини внаслідок хвороби призводить до появи фрустрації, яка характеризується зміною поведінки особистості, втратою вольового контролю поведінки, зниженням мотивації досягнення життєвої мети або відмовою від неї.

Тяжко хворій людині, яка переживає критичну життєву ситуацію, здається, що від неї нічого не залежить, вона не може нічого зробити, ні на що вплинути, постійно відчуває небезпеку. Стан смислового хаосу та спустошення стає причиною зниження рівня

організації життєвого простору особистості, - і тоді життя проходить напружено, в очікуванні поганих подій [7].

Звичайно ж від людини не залежить зміна минулого, але вона може стати господарем сьогодення: може так реорганізувати своє життя, щоб стати її творцем. Саме тому професійна психологічна допомога тяжкохворій особистості полягає, насамперед, у забезпеченні емоційної, смислової та екзистенціальної підтримки людині у нелегкій ситуації, яка виникла у ході її життя.

Надзвичайно складний душевний стан людини може стати поштовхом для створення нового життєвого світу, і у такому разі він повинен бути світом вищих рівнів складності і порядку, оскільки твориться на основі придбаного у процесі власної боротьби з хворобою нового особистісного досвіду і тих нових смислів, які цей досвід містять. У процесі активної роботи з психологом, пацієнт, життєве функціонування якого стало обмеженим через хворобу, починає усвідомлювати, що продуктивно жити у такій ситуації для неї можливо лише набувши нового сенсу життя.

Ми поділяємо теоретичні положення С.Л. Рубінштейна, О.М. Леонтьєва, Д.О. Леонтьєва, згідно з якими сенс життя розглядається як базова мотиваційна тенденція, спрямована на усвідомлення суті власної особи і її місця в житті, її життєвого призначення.

Сенс життя є базовою категорією екзистенціальної психології, на якій ґрунтуються напрямки екзистенціальної психотерапії та логотерапії. Прагнення до пошуку сенсу життя, за В. Франклом, є уродженою мотиваційною тенденцією [5]. Мати сенс життя означає прагнути втілювати свої інтенції у вчинках, переживаннях, думках. Людина починає шукати сенс, коли світ навколо неї перестає бути контрольованим і безпечним. Шукаючи відповіді на ці питання, вона починає згадувати, аналізувати події свого минулого, переосмислювати життєві цінності, пріоритети, можливості.

Прагнення набути сенс є первинною силою в житті людини. Цей сенс є унікальним та специфічним для кожної людини і може бути здійснений лише нею; і тоді стає значущим те, що воля задовольняє прагнення людини до нього.

Як же відбувається формування смислу? Переживання з приводу того, що відбувається в зовнішньому світі, породжують смисли і опосередковуються смислами. Смисли, якими живе людина, як і п'ять органів відчуття, інтегративно орієнтують людину.

Смисли втілені в цілях, що ставлять перед собою люди, і можуть відтворювати у своєму змісті основні цінності життя та культури, що стали особистісно значущими цінностями цих людей. Сенси життя, що різняться за своєю змістовою різноманітністю, активізують мотиваційну сферу, цілеутворення, висувають у кожному випадку свою певну спрямованість пізнавальної діяльності та поведінки різних людей.

Сенс життя як найбільш узагальнений регулятор життя людини може існувати у двох формах: як свідоме уявлення людини щодо головних цілей та цінностей її існування і як реальна спрямованість її життя на реалізацію певних цілей та цінностей. Сенс життя так чи інакше, в усвідомленому чи неусвідомленому вигляді, не зовсім обов'язково притаманний людині як розгорнута "філософія життя", а здебільшого як віра у певні цінності, що утворюють основу особистості і не дозволяють життю людини розпастися на непов'язані між собою відтинки існування.

Набуття сенсу життя дозволяє людині сприймати його не як суму окремих епізодів та подій, а уявити собі "життєвий простір особистості" деякою цілісністю, що має свої властивості: "кінцевість" життєвого простору, тісний взаємозв'язок окремих життєвих етапів, своєрідність кожного з них тощо. Сенс життя дозволяє сприймати конкретну ситуацію у світі цілісного життєвого простору і відповідно до цього окреслювати та реалізовувати певні ідеї [6].

Прагнення людини віднайти та реалізувати сенс життя розглядається сучасними психологами як фундаментальна потреба. Сенс життя пов'язаний з об'єктивно значущими цінностями, що усвідомлюються індивідом як необхідні, споріднені його сутності, бажані

як вища мета його діяльності і прагнень. До ціннісної основи сенсу життя входить життєво важлива, емоційно прийнята мета, яка є не тільки об'єктивно доцільною, але й суб'єктивно стверджена, особисто визнана такою. В цілому, сенс життя є сутнісним, фундаментальним атрибутом суб'єкта життя, що свідомо та цілеспрямовано вибудовує свій життєвий шлях і розгортає власне покликання та призначення. Він є найважливішим двигуном розвитку особистості. На основі сенсу життя особистість обирає і формує свій життєвий шлях, плани, цілі, прагнення відповідно до тих або інших принципів. Динамічні смислові системи відображають стійку ієрархію відносин людини з світом і проєктуються в свідомість у формі образу Я, у формі структур світогляду, що і дозволяє виявляти та зміцнювати структуру світогляду духовної особистості.

Використання унікального досвіду для набуття духовності включає осмислення і переосмислення сенсу і мети людського життя, розуміння призначення і можливостей людини у світі. Здійснення цієї задачі сприяє покращенню якості життя тяжко хворих.

Поняття «якість життя» означає рівень задоволеності сторонами життя, тобто досягнення фізичної, соціальної та психологічної адаптації в новій складній життєвій ситуації. За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я якість життя – це характеристика фізичного, психологічного і соціального функціонування, заснованого на його суб'єктивному сприйнятті. На сьогоднішній день ВООЗ пропонує оцінювати якість життя відразу за декількома параметрами:

- фізичні: енергійність, втома, фізичний дискомфорт, сон і відпочинок;
- психологічні: самооцінка, концентрація, позитивні емоції, негативні переживання, мислення;
- ступінь незалежності: працездатність, залежність від ліків і лікування;
- життя в суспільстві: повсякденна активність, соціальні зв'язки, дружні зв'язки, суспільна значущість, професіоналізм;
- навколишнє середовище: житло і побут, безпека, дозвілля, доступність інформації, екологія (клімат, забрудненість, густо населеність);
- духовність і особисті переконання.

Забезпечення ступеню комфортності тяжкохворої людини за цими параметрами є можливим за умови суспільних зусиль лікарів, психологів, соціальних працівників, священнослужителів.

Звернемось до змісту духовної складової психологічної допомоги. Поняття духовність, духовна сфера, духовне життя, духовне прагнення, духовний світ, духовний розвиток, духовний потенціал, духовна практика не належать до понять, що мають закріплений категоріальний статус в психологічних словниках та енциклопедіях. Не дивлячись на значну кількість робіт, присвячених феномену духовності, до цих пір залишається гостро дискусійним питання - чи може духовність належати до проблем психології, чи її вивчення може відбуватися тільки з позицій філософських, теологічних, та етичних підходів.

Проблема духовності розглядалася багатьма науковцями - О.Г. Асмоловим, М.О. Бердяєвим, Б.С. Братусем, Ф.Ю. Василюком В.П. Зінченком, М.С. Каганом, В.С. Соловйовим, С.Л. Франком та іншими. Проте у їх працях вивчалися окремі грані або аспекти духовності. Така ситуація зумовлюється як багатозначністю поняття «духовність», так і складністю його операціоналізації, пошуком власне психологічних, відмінних від філософських або релігійних критеріїв духовної - бездуховної особистості.

З категорією духовності співвідносять потребу пізнання – світу, себе, сенсу й призначення свого життя. Людину вважають духовною настільки, наскільки вона замислюється над цими питаннями і прагне отримати на них відповідь. Говорячи про духовність особистості, мають на увазі її моральність, здатність керуватися в своїй поведінці вищими цінностями соціального, суспільного життя, бути відданим ідеалам істини, добра і краси.

У зміст поняття духовності одні автори включають опору на мораль суспільства, на принципи релігійних догм, а також на совість, що не дозволяє перейти межу, за якою виникає небезпека зачепити інтереси інших людей. Поняття духовність містить у собі небайдуже ставлення до оточуючого світу, прагнення наповнити своє життя любов'ю до країни, природи, людей, до того, що не є інструментом реалізації прагматичної необхідності. Духовністю вважають спрямованість людини на нематеріальні цінності. Духовність виявляється у зверненні людини до вищих цінностей, до ідеалу, в усвідомленому устремлінні людини до досконалості.

На думку Ж. Маценко [3], духовність є складним гармонійним поєднанням певних психічних та особистісних якостей людини. Як і будь-яке психічне явище, духовність виявляється у процесі взаємодії людини з довкіллям (природою, іншими людьми тощо). Духовність виявляється у спрямуванні інтересів, нахилів людини на пізнання, засвоєння та створення духовних цінностей. Духовні цінності містять, насамперед, загальнолюдські цінності (краса, добро, любов, знання) та індивідуальні (інтереси, погляди, переконання, духовний ідеал, який є уявленням людини про такі якості особистості, такі особливості її ставлення до природи, людей, світу в цілому, які є гідними наслідування). У сукупності зазначені психічні утворення становлять духовні ціннісні орієнтації, які є однією з форм вияву духовності.

Л.М. Собчик вважає духовність вищим рівнем самосвідомості людини й емоційно диференційованим ставленням до явищ оточуючого життя. Це поняття не можна підміняти високим інтелектом й ерудицією, бо духовність людини – це вміння вийти за межі вузько егоїстичного прагнення вижити, досягти успіху, захиститися від негараздів. Наповнене духовним багатством життя передбачає не тільки включення в образ власного Я інформації про оточуючий світ, але й здатність розглядати своє Я у контексті світу. Духовність, стверджує автор, не можна звести до високого й різнобічно розвинутого інтелекту ще й тому, що це не тільки проблема самосвідомості, але й емоційна категорія, що в діалозі доброго і злого передбачає пріоритет першого [4].

Духовний розвиток передбачає, насамперед, розвиток наднормативної активності як прояву здатності людини підніматися над рівнем нормативних вимог, він включає також прагнення до духовності, бажання займатися духовною практикою тобто здійснювати якісь цілеспрямовані дії, які впорядковують процес життєдіяльності завдяки певної програми, – наприклад, ходити до церкви або бігати «від інфаркту», постувати або дотримуватися дієти, читати книги або писати їх, робити вправи на зосередження уваги або на її розосередження, танцювати або молитися, контролювати негативні емоції або чесно само проявлятися. І, безумовно, набуття духовності, духовний розвиток завжди пов'язані з осягненням себе в новій якості, віднаходженням сенсу життя.

Психологічний зміст духовної складової психологічної допомоги полягає в роботі з усвідомлення та реорганізації системи смислів, мотивів, а також у пошуку нового контексту, співвідносячи з яким своє життя, особистість могла б віднайти його новий смисл. Ці процеси проявляються в підвищенні ролі мотивів, пов'язаних із пошуком смислу, інтенсифікації внутрішньої роботи з мотивами і смислами, у різноманітних проявах прагнення до самотрансценденції, виходу за межі свого “Я”. Саме на активізацію цього переживання і має бути спрямована психологічна допомога хворим.

Фрустраційні переживання змушують багатьох тяжко хворих людей почати змінювати свій душевний світ: з'являється бажання стати кращим, духовно сповненим, готовність творити добро, піклуватися про своїх рідних і близьких. Трапляється й так, що фрустраційні переживання зіштовхуючись із фізичною немічністю знесилених захворюванням, інколи прикутих до ліжка пацієнтів, зумовлюють їхнє прагнення до набуття духовності.

Духовний світ одних вбирає мораль суспільства, релігійні принципи, для інших духовність стає власною совістю, що не дозволяє перейти межу, за якою виникає небезпека зачепити інтереси інших людей. Для багатьох духовне відродження

починається з небайдужого ставлення до оточуючого світу, з прагнення наповнити своє життя любов'ю до країни, природи, людей. Розвиток духовності спрямовує людину на нематеріальні цінності.

Вибір релігійної духовності стає чимось природним для тих, хто упродовж тривалого часу терпить фізичний і душевний біль і відчуває неміч, сповнюючись фрустраційними переживаннями, які пов'язані з хворобливим станом. Цей вибір змушує у думках звернутися до Бога і попросити його про допомогу, опіку, захист.

Цікавим, на наш погляд, в контексті проблеми, що розглядається, виявляється поняття православної духовності. У православному християнстві духовність не розуміється як абстрактне релігійне життя, не ототожнюється з розумом, почуттями, високим рівнем розвитку творчих здібностей. Все це характеризує скоріше людину душевну. Православна духовність – це богоподібність, спрямованість усього життя, цілей і цінностей до Бога як джерела істинної духовності. Православна духовність неможлива без Христа, церковних таїнств і подвижницького життя; самовдосконалення, боротьби з гріхом у власній душі, безкорисливої любові до інших людей, - цим самим вона наближує людину до Бога, сприяє покращенню духовного світу [1].

Душевні переживання сповнюють тяжко хворих пацієнтів бажанням сповідатися, очистити свою душу, бути чесним, робити добро. Для декого з них щира віра у всемогутність Господа дає сили змиритися з долею і прийняти страждання як те, що послано ним. Для інших - ця віра стає своєрідним душевним захистом, надає спокій, впевненість у тому, що хвороба відступить і все зміниться на краще. Обираючи шлях релігійної духовності люди звертаються до Бога через молитву, вирішуючи для себе безліч важливих питань: долання життєвих труднощів, пошук і віднаходження сенсу життя, ставлення до смерті, єдність із собою та іншими, здатність повноцінно сприймати минуле, сьогодення і майбутнє і їх значення на своєму життєвому шляху.

Для віруючої людини, молитва є моментом істини, коли її душа стикається з Богом. Молитва здатна принести в душу страждаючої людини, яка є віруючою, спокій через отримання емоційної безпеки. Потреба безпеки формується першою і визначає буття людини в світі, а її заспокоєння творить в людині схильність до довіри. Молитва гарантує відчуття безпеки, переконує в перемозі добра над злом, життя над смертю. Таким чином, два основні джерела неспокою і відчуття загрози - зло і смерть - зводяться до мінімуму або зовсім втрачають свою силу.

У житті віруючої людини молитва передує, спрямовує і мотивує дії. Молитва допомагає привести в норму дихання, розслабити м'язи тіла, перемкнути увагу з фруструючих думок та почуттів. В цьому випадку молитва захищає організм від спонтанних і хаотичних вибухів емоцій. У. Джеймс писав, що «...медицина знає випадки, коли за відомих умов молитва сприяла одужанню, через що вона повинна бути допущена, хоч би просто як терапевтичний засіб». [2, с. 361]

Що ж до невіруючих у Бога та атеїстично налаштованих пацієнтів, то вони обирають інші можливості набуття духовності – духовне самовдосконалення, залучення до літератури, мистецтва.

Психологічна допомога з відновлення втраченого через хворобу сенсу життя полягає в перериванні патологічних зв'язків та формуванні відсутніх здорових зв'язків, який, безумовно, ніколи не відбувається механічно. А результат співтворчості пацієнта, який переживає складні події у своєму житті, та психолога, що створює необхідні умови для реалізації нового смислу, завжди обумовлюється ідеальним образом, цілями та цінностями.

Головним завданням сумісної праці лікаря, психолога та пацієнта можна вважати поліпшення якості життя останнього, результатом – відновлення сенсу життя через набуття духовності. Психологічні засоби, які вибирає фахівець для вирішення цього завдання, залежать від обраного ним напряму консультативної і терапевтичної психології. Вони можуть бути вербальними чи невербальними, орієнтованими на когнітивні, емоційні

чи поведінкові аспекти. Формами реалізації цих засобів можуть виступати бесіда, тренінг чи міжособистісні стосунки як фактор впливу. Психологічний вплив, що здійснюється, насамперед, вербальними засобами, спрямовується не тільки на зміну психологічних характеристик, психічних процесів і станів, але і стану організму. При цьому смислотвірна діяльність допомагає тяжко хворій людині не тільки в пошуку нового сенсу життя, а й у набутті духовності, духовного прагнення, яке зумовлює покращення якості життя тяжко хворої людини

Цілком зрозуміло, що надаючи психологічну допомогу пацієнтам, які страждають на захворювання різного ступеня тяжкості, під час діагностичного обстеження, стаціонарного лікування та катамнестичного періоду, психолог виконує здебільшого підтримуючу функцію, спрямовану на розвиток зрілих самостійних структур Я пацієнтів, розкриття енергетичних резервів, формування оптимістичних установок, зниження психогенних стресових впливів та використання адаптаційних механізмів психіки тяжко хворих соматичних пацієнтів.

Зі зміною мотиваційно-сислової сфери особистості можлива зміна особливостей суб'єктивного відображення емоційно-важких життєвих ситуацій, які на основі механізмів психосоматичного взаємозв'язку беруть участь у процесі зворотного розвитку захворювання шляхом підвищення активності імунної системи організму.

Висновки і перспективи подальших розвідок у даному напрямку. Підсумовуючи зазначимо, що правильно побудована робота психолога в лікувальному закладі приносить суттєву допомогу хворому у процесі його лікування і реабілітації. Підтримка надії і віри у видужання застосовуються у психотерапії різних соматичних захворюваннях. Здатність психолога з перших зустрічей вселити у хворого віру в свої сили зумовлює успіх його наступних дій. Поява перспективи стає новим мотивом, який допомагає долати труднощі і продовжувати лікування. Саме завдяки психотерапевтичному впливу, який значною мірою знижує рівень невизначеності уявлень пацієнта про свою хворобу та її фатальність, відбувається переоцінка значимих переживань, життєвих цінностей, смислів. Позитивна зміна психічної реальності тяжкохворих пацієнтів здійснює позитивний вплив як на перебіг захворювання під час лікування, так і на якість їхнього життя. Це гуманістична місія, яка вимагає високої професійної культури, альтруїстичних і оптимістичних установок, здатності до прийняття несподіваних рішень, а також глибокої віри в доцільність і значимість психологічної допомоги тяжко хворим людям.

Література

1. Влахос И. Определение понятия "Православная духовность" / И. Влахос // Живой родник. – К., – 2004. – № 5. – С. 18-19.
2. Джеймс У. Многообразие религиозного опыта: [пер. с англ.] / Уильям Джеймс. – М.: Наука, 1997. – 370 с.
3. Маценко Ж. Духовність як феномен психології / Ж. Маценко // Психологія внутрішнього світу. / упоряд. С.У. Гончаренко. – К.: Редакція загальнопед. газет, 2002. – С. 11.
4. Собчик Л.Н. Проблема духовности в психологии [Электронный ресурс] / Л.Н. Собчик // Московский психологический журнал. – 2003. – №7. – Режим доступа: <http://bibliopsy.narod.ru/sob1.html>.
5. Франкл В. Человек в поисках смысла: сборник [пер. с англ. и нем.] / Виктор Франкл; общ. ред. Л.Я. Гозмана и Д.А. Леонтьева. – М.: Прогресс, 1990. – 367 с.
6. Чудновский В.Э. Смысл жизни: проблема относительной эмансипации от внешнего и внутреннего / В.Э. Чудновский // Психологический журнал. – 1996 – Т.16, №2. – С.18-25.
7. Шевченко Н.Ф. Психологічна допомога хронічно соматично хворим: досвід використання методу символдрами / Н.Ф. Шевченко // Актуальні проблеми психології. Том 3.: Консультативна психологія і психотерапія: зб. наукових праць Інституту

Материал статьи раскрывает возможность осуществления психологической помощи тяжело больным пациентам благодаря возобновлению смысла жизни путем обретения духовности. Описана ситуация хронического заболевания и психологическое состояние тяжело больного пациента. Рассмотрено задание психологической помощи тяжелобольной личности - обеспечение эмоциональной, смысловой и экзистенциальной поддержки человеку. Отражено содержание духовной составляющей психологической помощи, сущность которой состоит в работе осознания и реорганизации системы смыслов, мотивов, а также в поиске нового жизненного контекста. Показано, что психологическая помощь по возобновления потерянного в результате болезни смысла жизни заключается в прерывании патологических связей и формировании здоровых связей.

Material of the article deals with the possibility of realization of psychological assistance to heavily sick patients due to renewal of sense of life by finding of spirituality. The situation of a chronic disease and psychological state of the seriously ill patient is outlined. It is considered that the task of a psychological assistance the seriously ill patient of the personality is in ensuring emotional, semantic and existential support to the person. The maintenance of a spiritual component of the psychological assistance which essence consists in work of understanding and reorganization of system of meanings, motives, and also in search of a new vital context is reflected. It is shown that the psychological assistance on renewal of the meaning of the life lost as a result of an illness consists in interruption of pathological communications and formation of healthy communications.

О. В. Анопрієнко (м. Київ)

ПОРУШЕННЯ ДИТЯЧО-БАТЬКІВСЬКИХ ВЗАЄМИН ЯК ЧИННИК ВИНИКНЕННЯ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ У ПІДЛІТКІВ

Постановка проблеми. Сімейні взаємини є джерелом розвитку особистості та значною мірою впливають на психоемоційний стан дітей і підлітків. Так численні дослідження з проблеми виховання у сім'ї доводять, що стиль виховання впливає на соціальний розвиток, поведінку та емоційний стан дитини. Необхідно зазначити що особливе місце в період росту та становлення особистості відіграє стиль батьківської поведінки у взаєминах з дитиною, вміння зрозуміти її почуття та переживання. Але дуже часто в період дорослішання дітей батьки не враховують зміни, які відбуваються з підлітками, порушуються дитячо-батьківські відношення, які спричиняють формуванню стійких емоційних переживань у підлітків та як наслідок виникненню хронічного стресу. Виникнення хронічного стресу в підлітковому віці негативно впливає на всі сфери життєдіяльності особистості, на розвиток її, цілеспрямованості, соціальну, психологічну та фізичну активність.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Дослідженням стресових станів, їх виникненням та розвитком, проявами та наслідками займалися як вітчизняні так і закордонні науковці, а саме: Р. Ю. Аббасов, І. В. Бажанова, Е. Ф. Бажин, Д. П. Березкин, В. Н. Герасименко, А. В. Гнезділов, Б. В. Зейгарник, В. В. Ніколаєва та інші.

Дослідженнями у сфері біологічного і фізіологічного стресу, психологією і фізіологією емоцій, адаптацією особистості до екстремальних умов, проблемою розвитку психосоматичних захворювань займалися такі дослідники як У. Кеннон, Г. Сельє, І. П. Павлов, Л. А. Орбелі, Е. Геллгорн, А. Г. Кнорре, Н. С. Четвериков, Е. П. Сепп, Г. В. Архангельський та інші. У вітчизняній психології теоретичні, методологічні і практичні питання розвитку стресу і протидії йому зайшли відображення у працях Л. І.