

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ВАСИЛЯ СТУСА

ВЕЛЬГУС ВАСИЛЬ ОЛЕКСАНДРОВИЧ

Допускається до захисту:  
Т.в.о завідувача кафедри  
кризової та клінічної психології,  
канд. психол. наук, доцент  
\_\_\_\_\_ Катерина ВАСЮК  
«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2025р.

**ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ В ОСІБ, ЯКІ  
ЗАЙМАЮТЬСЯ ВАЖКОЮ ФІЗИЧНОЮ ПРАЦЕЮ**

Спеціальність 053 Психологія

Кваліфікаційна (магістерська) робота

Науковий керівник:

Н.Д.Корольова, в.о.завідувача кафедри  
загальної та соціальної психології,  
канд. психол. наук, доцент

\_\_\_\_\_  
(підпис)

Оцінка: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

(бали/за шкалою ЄКТС/за національною шкалою)

Голова ЕК: \_\_\_\_\_

(підпис)

Вінниця 2025

## АНОТАЦІЯ

**Вельгус В.А** Особливості психоемоційних станів осіб, які займаються важкою фізичною працею. Спеціальність 053 «Психологія», ОП «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях». Донецький національний університет імені Василя Стуса, Вінниця, 2025.

У кваліфікаційній роботі досліджено проблему виникнення негативних психоемоційних станів працівників, які займаються важкою фізичною працею. Визначено, що до таких станів відносяться депресивні стани, перевтома, психоемоційне напруження. Доведено, що працівники, які займаються важкою фізичною працею, дійсно демонструють високий рівень негативних емоційних станів (дратівливості, стресованості), які пов'язані з фізичним виснаженням та монотонними умовами праці

Ключові слова: депресивний стан психоемоційний стан, нервово-психічне напруження, стрес, тривожність, саморегуляція.

113с., 6 табл. 3 дод., 44 джерела.

**Velghus V.** Feature of emotional estates of people who work hardly. Speciality 053 «Psychology», Educational programme «Rehabilitation psychology in emergency situations». Vasyl' Stus Donetsk National University, Vinnytsia, 2025.

In the qualification work, the problem of the emergence of negative psycho-emotional states of workers engaged in heavy physical work is investigated. It was determined that such states include depressive states, overtiredness, and psycho-emotional tension. It has been proven that workers engaged in hard physical work really demonstrate a high level of negative emotional states (irritability, stress), which are associated with physical exhaustion and monotonous working conditions

Keywords: depression estates, emotional estates, stress, anxiety, self-regulation.

113 p., 6 tables, 3 appendices, 44 sources.



## ЗМІСТ

|                                                                                                                                              |                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| ВСТУП .....                                                                                                                                  | 4                                   |
| РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПОНЯТТЯ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ У ПРАЦІВНИКІВ ПІДПРИЄМСТВ .....                                                   | 7                                   |
| 1.1 Підходи до визначення поняття «психоемоційний стан» у психологічній науці.....                                                           | 7                                   |
| 1.2 Поняття «негативні емоційні стани» та їх типологія .....                                                                                 | 12                                  |
| 1.3 Взаємозв'язок негативних емоційних станів і характеру трудової діяльності .....                                                          | 16                                  |
| Висновки до розділу 1 .....                                                                                                                  | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| РОЗДІЛ 2 МЕТОДОЛОГІЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ У ПРАЦІВНИКІВ З ВАЖКОЮ ФІЗИЧНОЮ ПРАЦЕЮ ..... | 35                                  |
| 2.1. Організація та етапи дослідження. Опис вибірки.....                                                                                     | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| 2.2. Опис методик дослідження.....                                                                                                           | 36                                  |
| 2.3. Результати емпіричного дослідження психоемоційних станів в осіб, що займаються важкою фізичною працею.....                              | 43                                  |
| Висновки до розділу 2 .....                                                                                                                  | 52                                  |
| РОЗДІЛ 3 ЗАСОБИ ПОДОЛАННЯ НЕГАТИВНИХ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ У ПРАЦІВНИКІВ З ВАЖКОЮ ФІЗИЧНОЮ ПРАЦЕЮ                                            |                                     |
| 3.1. Теоретичні підходи до визначення засобів подолання негативних емоційних станів працівників .....                                        | 54                                  |
| 3.2. Програма корекції негативних емоційних станів працівників, що займаються важкою фізичною працею .....                                   | 58                                  |
| 3.3. Розробка рекомендацій щодо саморегуляції негативних психоемоційних станів в осіб, які займаються важкою фізичною працею .....           | 65                                  |
| Висновки до розділу 3 .....                                                                                                                  | 67                                  |
| ВИСНОВКИ.....                                                                                                                                | 68                                  |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....                                                                                                              | 70                                  |
| ДОДАТКИ.....                                                                                                                                 | 75                                  |

## ВСТУП

**Актуальність теми.** Проблема психологічної підтримки працівників підприємств для забезпечення високого рівня їх продуктивності не нова. Але в ХХІ сторіччі все гостріше постає питання про права людини і збереження ментального і фізичного здоров'я, особливо актуальним це стає в умовах соціально-економічної нестабільності, зростання вимог до кваліфікації і продуктивності роботи працівника, конкуренції на ринку праці. Зазвичай дослідники звертають увагу на працівників невиробничої галузі, вивчаючи чинники їх продуктивності, клімат в колективі, вплив на них різних стилей керівництва тощо. На фоні цього ті, хто займається важкою фізичною працею залишається поза увагою. Але в епоху розвитку штучного інтелекту, якраз працівники такого типу будуть найбільш затребуваними, бо їх важче замінити технологіями. Вони виконують основну роботу на виробництві і складають основну частку працівників. Очевидним є факт, що емоційний стан людини прямо впливає на його продуктивність в тому числі і фізичну, це забезпечує ефективність праці і мінімізує ризики для здоров'я самого працівника. Тому вивчення даної проблеми, не зважаючи на те, що ми живемо в еру високих технологій, залишається десь актуальною.

**Мета дослідження** полягає у вивченні особливостей психоемоційних станів працівників, що займаються важкою фізичною працею і визначення їх впливу на продуктивність діяльності, а також розробка практичних рекомендацій і корекційних заходів з оптимізації психоемоційних станів для збереження фізичного і психічного здоров'я працівників.

**Об'єкт дослідження:** психоемоційні стани працівників.

**Предмет дослідження:** особливостей психоемоційних станів працівників, що займаються важкою фізичною працею

**Завдання дослідження:**

1. Здійснити теоретичний аналіз підходів до визначення поняття «психоемоційний стан» та визначити його види.



2. Проаналізувати особливості психоемоційних станів осіб, які займаються важкою фізичною працею.

3. Розробити практичні рекомендації і корекційні заходи для оптимізації негативних психоемоційних станів працівників, які займаються важкою фізичною працею.

**Гіпотеза 1:** працівники, які займаються важкою фізичною працею демонструють високий рівень негативних емоційних станів, зокрема дратівливості, стресованості, що пов'язані з фізичним виснаженням і монотонними умовами праці, вираженість яких залежить від типологічних особливостей нервової системи.

**Гіпотеза 2:** розроблені практичні рекомендації і засоби корекції сприятимуть зниженню рівня дратівливості і психоемоційного напруження, що позитивно позначатиметься на загальному психоемоційному стані працівників, які займаються важкою фізичною працею.

**Практична значущість дослідження** полягає у тому, що його результати можуть бути використані керівникам підприємств і практичними психологами, які здійснюють психологічний супровід працівників, що займаються важкою фізичною працею з метою запобігання погіршення їх психічного і фізичного здоров'я.

**Наукова новизна дослідження** полягає в уточненні особливостей психоемоційних станів працівників підприємств з важкою фізичною працею в умовах військового стану і розробці практичної стратегії їх запобігання і корекції.

#### **Методи дослідження.**

Теоретичні: аналіз і систематизація наукових підходів до проблеми негативних психоемоційних станів осіб, які займаються важкою фізичною працею

Емпіричні: тестування за допомогою методик: «Шкала нервово-психічного напруження» (Т. Немчин); методика «Шкала психологічного стресу PSM-25, Методика шкалової самооцінки психофізіологічного стану

О.М. Кокуна, Методика диференціальної діагностики депресивних станів В. Зунга, Опитувальник визначення рівня невротизації та психопатизації

Статистичні методи: описова статистика, кореляційний аналіз за допомогою критерію Пірсона

**Структура роботи.** Кваліфікаційна магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел з 44 найменувань та додатків. Загальний обсяг роботи 113 сторінок. Містить 6 таблиць, 1 рисунок.



## РОЗДІЛ 1.

### ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПОНЯТТЯ «ПСИХОЕМОЦІЙНІ СТАНИ» У ПРАЦІВНИКІВ ПІДПРИЄМСТВ

#### 1.1 Підходи до визначення поняття «психоемоційний стан» у психологічній науці

Поняття психоемоційного стану не нове в психологічній науці, вона має багатовікову історію, бо цікавість до емоційної сфери особистості була завжди підвищеною. Емоції визначають працездатність, мотивацію вчинків, слугують певним Цмаркером» фізичного і психічного здоров'я особистості. Важкі умови праці, як зазначає О.В.Платковська, призводять до первтоми, підвищеньят тривоги, проявів постійного страху не виконати завдання, почуття провини, роздратування.

Особливо негативні наслідки мають такі умови, де є підвищена відповідальність, ризик для життя і здоров'я себе та осочуючих, понаднормова робота, нічні зміни тощо. Також негативними чинниками погіршення емоційного стану є клімат в колективі, конфлікти, надмірна вимогливість керівництва, низький рівень морального розвитку колег тощо.

**Емоційний стан** – це відносно тривале емоційне явище різної інтенсивності, що слугує фоном для протікання психічної активності. Має забарвлення певною емоцією, але на відміну від істинних емоцій його інтенсивність нижча.

Дослідження даної проблеми почалися на початку ХХ ст. в працях Р.Вілкінсона, Дж. Дойла, С.Коена, К.Пікетта та інших. Вони підкреслювати пряму залежність психічного здоров'я працівника від його емоційного стану. Особливу увагу приділяли питанню соціальної неріваності, внутрішньо-групової справедливості, дотриманню соціальних норм. Дана проблематика багато в чому сприяла виникненню такої галузі психологічної науки, як психологія праці.

Важливість емоційного стану в професійній діяльності в українській науковій традиції досліджували С.Д. Максименко, Л. Карамушка, К. Терещенко та інші.

В якості психоемоційного стану дослідник І.Попович визначає інтегральний комплекс наявних характеристик, які впливають на результат професійної діяльності.

Дослідниця О.С. Вавринів дає визначення психоемоційному стану як фундаментальну характеристику психічної діяльності індивіда, яка має хронологічні межі і відображає протікання всього комплексу психічних процесів в залежності від сприйняття суб'єктом оточуючої дійсності.

Психічні стани достатньо сильно залежать від зовнішніх чинників, зокрема життєвими обставинами, вчинками інших людей, здобутками або невдачами у діяльності, стресами і критичною оцінкою інших. В цілому він відображає систему організації всієї психічної діяльності індивіда. Особистості схильні до переживання тих чи інших емоційних станів, які потім формують певні психічні якості, наприклад, стресостійкість, тривожність, сензитивність, агресивність тощо.

Дослідниця Л.Карамушка фундаментально вивчала взаємозв'язок особливостей індивіда і умов праці, які створюють потрібне середовище для прояву психоемоційних станів. На її думку, існують чотири важливі компоненти збереження психічного здоров'я в організації, які безпосередньо діють через створення позитивного психоемоційного стану:

- постановка психічного здоров'я і позитивного емоційного стану у стратегічний пріоритет керівника;
- створення культури відкритості, коли працівник може звернутись за підтримкою до колег, керівництва або психолога;
- дотримання пропорції між працею і відпочинком;
- особливі умови для працівників з інвалідністю.



В якості психологічних синників, що формують працездатність індивіда, Л. Карамушка визначала наступні:

- психофізіологічний – наявність психологічного комфорту, відсутність больових відчуттів, нормальна температура в приміщенні, відсутність сильних шумів, світла та інших надмірних подразників;
- емоційний – домінуючий настрій, наявність працездатного стану або психоемоційне виснаження, здатність до саморегуляції, а у ширшому плані – самооцінка, самосприйняття, здатність до адекватної рефлексії;
- соціальний – особливості взаємостосунків з оточенням, вміння будувати конструктивні, довірливі стосунки, у випадку, коли мова йде про керівника – стиль керівництва, який максимально відповідає запитам і особливостям групи;
- матеріальний – задоволеність рівнем оплати праці, матеріально-технічне забезпечення робочого процесу, стабільність заробітної плати, преміювання досягнень, бонуси та інше;
- ергономічний – це функціональна зручність робочого місця, інструментів, фізичних умов праці, наявність сучасного інструментарію;
- професійний – включає можливості для самореалізації, кар'єрного зростання, внутрішнього задоволення результатами праці, відповідність результатів професійної діяльності особистим цілям і потребам індивіда.

На думку І.Овдієнко, психоемоційні стани є тими феноменами, які впливають на всю психічну і фізичну діяльність людини, бо мають здатність перетворюватись у особистісні властивості, коли людина часто переживає один і той же вид психоемоційного стану. Одною з важливих їх властивостей

є амбівалентність – тобто здатність мати як конструктивний, так і деструктивний характер.

О.Креденцер вважає, що негативний емоційний стан не є об'єктивно негативним, бо допомагає активувати адаптаційні ресурси особистості, особливо в екстремальних ситуаціях за рахунок захисних механізмів, описаних А.Фройд.

Повну класифікацію психоемоційних станів на сьогоднішній день ми не зустрінемо, але в цілому І.Овдієнко виділяє 5 груп емоційних станів:

1. Переживання на рівні почуттів (афект, ейфорія, тривога і фрустрація) – даний вид характеризується тривалим формуванням, та певними стадіями розвитку і згасання. Так, афект, не дивлячись на короткий прояв в часі явної фази, має значну підготовчу стадію, яка може тривати декілька років, те саме можна сказати про хронічний стрес і фрустрацію, які мають кумулятивний характер.

2. Вольові прояви – до них відносяться як позитивні, так і негативні емоційні явища, наприклад, зібраність, мобілізація, або розгубленість. Їх дія напряду залежить від вольових якостей людини.

3. Прояви уваги – зосередженість або, навпаки, неувважність. .

4. Мисленнєві прояви – так, психоемоційні стани безпосередньо пов'язані з якістю функціонування когнітивної сфери, наприклад, проявляється в сумнівах з приводу невдач у розв'язанні завдань. Також пригніченість загальна може викликати погіршення мисленнєвих процесів.

5. Уява також залежить від психоемоційного стану особистості

Негативні емоційні стани мають деструктивні наслідки при перенапруженні адаптаційних механізмів, що спричинає різні ступені розладів – від вигорання до ПТСР і психосоматичних розладів. Особливе значення це має в психології праці, адже продуктивність працівників є ключовою метою даної галузі.

Як зазначає С.Д. Максименко, на рівані психічних станів відбувається інтеграція багатьох компонентів психіки в єдине ціле. І не тільки тих, які



відносяться до емоційно вольові сфери. Різні наукові школи вважають, що психоемоційні стани потрібно трактувати як інтегративне психічне явище, яке до того ж функціонує у оточенні зовнішніх і внутрішніх чинників. За твердженням К.Левіна своєрідному «психологічному полі», яке щоміі визначає весь комплекс емоційних і поведінкових реакцій індивіда. Тому при всіх спробах типологізувати реакції в тих чи інших психоемоційних станах, багато в чому реакція індивіда залишається унікальною.

На думку В. Зливкова, характер і особливості переживання психоемоційних стнаів багато в чому залежать від потреб і мотивів особистості. Незадоволеність потреб (фрустрація) і сама по собі є негативним емоційним станом, який характеризується негативними ж емоціями, наприклад, в дослідженні М.Доларда і Дж. Міллера, характерною ознакою фрустрації є агресія, яка, в свою чергу, провокує конфлікти і соціальну дезадаптацію. Також характерною особливістю фрустрації на емоційному рівні є апатія. Вона спостерігається на пізніших стадіях, коли індивід відчуває виснаженість від боротьби за задоволення потреб. Апатія є тсакож симптомом депресивного стану. Що само по собі є небезпечним, бо призводить у крайніх випадках навіть до самогубства.

Дослідження В.В. Галагана доводять, що психоемоційний стан дуже тісно залежить від соціально-психологічної адаптації. Більше адаптовані співробітники відповідно формують позитивніші міжособистісні взаємозв'язки з колегами і в результаті отримують менший стрес від складних завдань, що в свою чергу позитивно впливає на психоемоційний стан і клімат колективу в цілому. Тобто ні для кого не секрет, що позитивні міжособистісні стосунки в колективі можуть суттєво впливати на продуктивність праці великих підприємств, а у випадку негативного сценарію – повністю зруйнувати виробничий процес. Тому коучі і досвідчені керівники в першу чергу приділяють питанню взаємостосунків і психоемоційного стану працівників першочергову увагу.

В конструктивному ключі реакцією на негативні психоемоційні стани є копінг-стратегії, які вивчав А.Бандура. У його концепції самоєфективності копінг-стратегії є важливим адаптаційним механізмом, який дозволяє знаходити оптимальні способи вирішення у екстремальних або просто складних ситуаціях.

Близьким поняттям до емоційних станів є поняття «функціональна система». На думку О.К. Дудник, функціональна система включає психічний, фізіологічний і поведінковий рівень. Психічна складова полягає у переживаннях, емоціях і почуттях, які супроводжують певну діяльність. Фізіологічна область охоплює вегетативні і рухові активності, а поведінкова – скланих комплекс дій і вчинків у реалізації певної діяльності. Особливості функціональної системи визначають працездатність людини. Загальновизнаним є той факт, що психоемоційний стан піддається вольовій регуляції в залежності від рівня усвідомленості людини і рівня розвитку її вольові сфери.

## **1.2 Поняття «негативні емоційні стани» та їх типологія**

Проблема емоційних станів залишається однією з найбільш складних і водночас ключових у сучасній психологічній науці, оскільки саме емоційна сфера виступає тим фундаментом, на якому будується взаємодія особистості з навколишнім світом. В умовах сьогодення, що характеризуються перманентною соціальною турбулентністю, зростанням рівня стресогенних факторів та екзистенційних загроз, науковий інтерес зміщується з описової феноменології емоцій на вивчення їхніх регуляторних функцій та механізмів перебігу тривалих емоційних станів.

Варто зазначити, що в академічному дискурсі останніх двох десятиліть відбулася суттєва трансформація поглядів на природу емоційних явищ. Якщо класичні підходи часто розглядали емоційні стани як ірраціональні, дезорганізуючі феномени, що протистоять когнітивним процесам, то сучасна психологія, спираючись на дані нейронаук, стверджує єдність афективних та



інтелектуальних процесів. Як слушно зауважують дослідники афективної нейронауки, зокрема Р. Девідсон (R. Davidson, 2013), емоційні стани не просто супроводжують діяльність, а модулюють когнітивні функції – увагу, пам'ять, прийняття рішень – виступаючи своєрідним фільтром для обробки інформації [4].

Особливої уваги в цьому контексті набуває категорія «негативні емоційні стани» (НЕС). У вітчизняній та зарубіжній літературі спостерігається певна термінологічна поліфонія: поряд із терміном «негативні емоційні стани» використовуються поняття «дистресові стани», «деструктивні емоційні комплекси», «стани негативної афективності». Проте, незалежно від термінологічних нюансів, ключовим завданням сучасної науки є відхід від спрощеного розуміння цих станів виключно як «шкідливих». Сучасна еволюційна психологія, представлена у працях Р. Нессе (R. Nesse, 2019), наголошує на адаптивному походженні негативних емоцій. Смуток, тривога чи гнів розглядаються не як помилки функціонування психіки, а як спеціалізовані адаптаційні програми, що сформувалися в процесі філогенезу для вирішення специфічних проблем виживання [10]. Відтак, науковий аналіз вимагає чіткої диференціації між НЕС як нормативною реакцією на порушення гомеостазу та станами патологічними, що характеризуються ригідністю та дезадаптивністю.

Для побудови коректної типології необхідно насамперед окреслити межі поняття. Негативний емоційний стан – це цілісне, відносно стійке в часі психофізіологічне утворення, яке характеризується модальністю незадоволення, суб'єктивним переживанням дискомфорту та напруги, і виникає як відповідь на оцінку ситуації як такої, що загрожує благополуччю суб'єкта або перешкоджає досягненню значущих цілей.

На відміну від короточасних емоційних реакцій (афектів), емоційний стан є тривалішим і менш інтенсивним, виступаючи своєрідним «тлом» психічної діяльності. Американський дослідник Дж. Гросс (J. Gross, 2015), розробляючи процесуальну модель емоційної регуляції, вказує на те, що

емоційний стан часто не має чітко сфокусованого об'єкта, на відміну від емоції. Якщо страх завжди має предмет (страх чогось), то тривожний стан може бути дифузним, безпредметним, охоплюючи загальне світовідчуття особистості [6].

Сучасні дослідження дозволяють виділити конституювальні ознаки негативних емоційних станів:

По-перше, це знак переживання. Термін «негативний» вказує на гедоністичний тон переживання – воно є неприємним, болісним для суб'єкта. Проте, як зазначають українські дослідники, зокрема С.Д. Максименко (2018), негативна модальність є потужним енергетичним ресурсом. Саме дискомфорт спонукає особистість до активних дій щодо зміни ситуації або внутрішньої перебудови смислових структур [3].

По-друге, це когнітивна оцінка. Згідно з теорією конструйованих емоцій Лізи Фельдман Барретт (L.F. Barrett, 2017), емоційний стан не є автоматичною реакцією на стимул. Він є результатом миттєвої, часто неусвідомлюваної інтерпретації мозком сигналів від тіла (інтероцепція) у контексті зовнішньої ситуації та попереднього досвіду. Тобто, негативний стан виникає тоді, коли мозок прогнозує дефіцит ресурсів або загрозу [2]. Це пояснює індивідуальну варіативність: одна й та сама подія може викликати в однієї людини стан мобілізуючого гніву, а в іншій – паралізуючого відчаю.

По-третє, це багаторівневість проявів. Негативний емоційний стан ніколи не обмежується лише суб'єктивним переживанням. Він включає нейрофізіологічний компонент (активація гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової осі, зміна рівня кортизолу та катехоламінів), експресивний компонент (мімічні та пантомімічні патерни) та поведінковий компонент (тенденції до уникнення, нападу або завмирання). Роберт Сапольскі (R. Sapolsky, 2017) у своїх роботах переконливо доводить, що тривале перебування в негативних емоційних станах призводить до структурних змін у мозку, зокрема до зменшення об'єму гіпокампу та гіпертрофії



мигдалеподібного тіла, що замикає «порочне коло» негативної афективності [13].

Складність класифікації негативних емоційних станів зумовлена їхньою феноменологічною різноманітністю та взаємним переплетенням. У сучасній науковій літературі відсутня єдина універсальна класифікація, проте аналіз джерел дозволяє виокремити декілька провідних підходів, що ґрунтуються на критеріях модальності, інтенсивності, тривалості та джерела виникнення.

Найбільш розробленою є класифікація, що базується на змісті домінуючої емоції. Хоча чисті форми трапляються рідко, дослідники (Keltner & Lerner, 2010) традиційно виділяють такі групи станів:

1. Стани тривожного спектру. Сюди відносяться занепокоєння, тривога, страх, паніка. Спільною рисою цих станів є очікування загрози та невизначеність майбутнього. В умовах сучасних викликів, зокрема воєнних дій на території України, особливої актуальності набувають дослідження станів екзистенційної тривоги та хронічного очікування небезпеки. Як показують дослідження О.М. Кокуна (2022), такі стани характеризуються втратою базового відчуття безпеки та вимагають специфічних механізмів резильєнтності [9].
2. Стани депресивного спектру. Ця група включає сум, печаль, горе, апатію, тугу, відчай. Їхньою психологічною основою є переживання втрати (реальної, символічної чи уявної) та зниження загального тону психічної активності. Важливим аспектом сучасних досліджень є розмежування нормативного суму (наприклад, робота горя) та патологічних депресивних станів, де ключовим механізмом стає румінація — нав'язливе фокусування на негативних думках (Nolen-Hoeksema, 2008) [11].
3. Стани агресивного спектру. Гнів, роздратування, ворожість, обурення. Це стенічні стани, спрямовані на подолання перешкод. Вони мобілізують енергію організму, проте за умови неможливості

реалізації дії (відреагування) трансформуються в аутоагресію або психосоматичні розлади.

4. Соціально-рефлексивні негативні стани. До цієї групи належать провина, сором, заздрість, ревності. Вони виникають у контексті міжособистісної взаємодії та співвіднесення власної поведінки із соціальними нормами. Дж. Тангні (J. Tangney, 2002) підкреслює фундаментальну відмінність між соромом і провиною: якщо провина фокусується на конкретному вчинку («Я зробив погано»), то сором стосується глобальної оцінки Я («Я поганий»), що робить цей стан значно більш деструктивним для особистості [14].

Окрім змісту, принципове значення має часовий вимір протікання емоційних станів.

- Ситуативні (транзиторні) стани. Виникають як безпосередня реакція на конкретний подразник і мають тенденцію до згасання після завершення дії стресора або адаптації до нього. Вони виконують сигнальну функцію.
- Пролонговані (хронічні) стани. Характеризуються стійкістю і можуть тривати місяцями або роками, стаючи звичним фоном життя. Прикладом такого стану є емоційне вигорання, яке у 2019 році було включено до Міжнародної класифікації хвороб (МКХ-11) як синдром, що виникає внаслідок хронічного стресу на робочому місці [15]. Хронічні стани часто втрачають прямий зв'язок із первинним тригером і підтримуються внутрішніми когнітивними схемами особистості.
- Особистісні риси. Це схильність особистості часто переживати певні стани (наприклад, особистісна тривожність або ворожість як риса характеру). Дослідження показують високу кореляцію між негативними емоційними рисами та ризиком розвитку серцево-судинних захворювань.

Розуміння типології негативних емоційних станів (НЕС) є неможливим без детального аналізу механізмів їх виникнення та підтримки. Сучасна



наука відкидає редукціоністські підходи, що зводять емоційні стани виключно до фізіології або соціального навчіння. Натомість, в академічному середовищі затвердилася біопсихосоціальна парадигма, яка розглядає НЕС як результат складної взаємодії нейробиологічних субстратів, когнітивних оцінок та соціокультурного контексту [6; 11].

Згідно з даними нейровізуалізаційних досліджень, негативні емоційні стани не локалізуються в одній точці мозку, а є результатом активності розподілених нейронних мереж. Ключову роль у формуванні НЕС відіграє взаємодія між лімбічною системою та префронтальною корою. Мигдалеподібне тіло виступає центральним детектором загрози. Як зазначає Дж. Леду, амигдала здатна запускати реакцію страху або тривоги ще до того, як інформація буде усвідомлена корою головного мозку, формуючи так званий «шлях низької дороги» [14]. У стані хронічного негативного збудження спостерігається гіперреактивність амигдали, яка починає інтерпретувати нейтральні стимули як загрозливі.

Водночас префронтальна кора, особливо її вентромедіальна ділянка, відповідає за регуляцію емоцій – гальмування імпульсів та переоцінку ситуації. Дослідження Р. Девідсона демонструють, що у осіб, схильних до тривалих депресивних станів або неконтрольованого гніву, часто спостерігається знижена активність лівої префронтальної кори та порушення функціональних зв'язків між корою та лімбічною системою [9]. Це явище отримало назву «емоційної ригідності» – нездатності мозку швидко нівелювати негативну реакцію після зникнення реальної загрози.

На біохімічному рівні типологія НЕС тісно корелює з роботою гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової осі. Будь-який інтенсивний негативний емоційний стан супроводжується каскадом гормональних реакцій, кінцевим продуктом яких є кортизол. Роберт Сапольскі у своїх фундаментальних працях доводить, що хоча короточасний викид кортизолу є адаптивним, його хронічне підвищення при затяжних станах призводить до нейротоксичного впливу на клітини гіпокампу [17]. Це спричиняє порушення

контекстуальної пам'яті та генералізацію негативного досвіду, що є характерним, зокрема, для посттравматичних розладів, описаних Б. Ван дер Колком [19].

Якщо нейробіологія створює передумови, то когнітивні процеси визначають зміст негативного емоційного стану. Згідно з когнітивними моделями, вирішальним фактором є не подія сама по собі, а спосіб її обробки свідомістю [8]. Сучасні дослідження акцентують увагу на специфічних помилках мислення, що підтримують НЕС, насамперед – на феномені румінації. С. Нолен-Хексема визначає румінацію як нав'язливе, циклічне фокусування на симптомах свого дистресу та його можливих причинах без активних спроб вирішення проблеми, що є ключовим предиктором переходу ситуативного суму в клінічну депресію [16]. Іншим важливим механізмом є упередженість уваги (attentional bias), коли когнітивна система автоматично відфільтровує позитивну інформацію, фіксуючись виключно на негативних стимулах [12].

В академічній психології тривалий час домінував погляд на НЕС як на явища, що підлягають усуненню. Проте еволюційна психіатрія пропонує інший ракурс: негативні емоційні стани є інструментами адаптації, які стали деструктивними лише через невідповідність умов сучасного життя еволюційним налаштуванням [15].

У конструктивному аспекті НЕС виконують життєво важливу сигнальну функцію. Тривога попереджає про невизначеність, а провина сигналізує про порушення соціального контракту, спонукаючи до репаративної поведінки. Окрім того, зовнішні прояви негативних емоцій (сльози, вираз суму) є потужними комунікативними сигналами, що автоматично викликають у оточуючих емпатію та бажання надати підтримку, сприяючи соціальній згуртованості групи [13]. Дослідження також вказують на когнітивну адаптивність помірного негативного настрою, який сприяє більш детальному та критичному стилю мислення, зменшуючи схильність до помилок атрибуції.



Деструктивний характер НЕС проявляється тоді, коли порушуються параметри їх інтенсивності та тривалості. Хронічна активація симпатичної нервової системи при тривалих негативних станах стає провідним фактором психосоматичної дезорганізації та розвитку соматичних патологій [3]. Таким чином, межа між нормою та патологією визначається не самим фактом наявності негативного переживання, а здатністю психіки до його гнучкої регуляції.

Особливого наукового осмислення проблема типології НЕС набуває в контексті макросоціальних криз та військових дій. Аналіз праць українських дослідників дозволяє стверджувати про появу специфічного класу станів – «станів екзистенційної напруги», які характеризуються тотальністю та глибинним впливом на смислову сферу особистості [5]. В умовах війни стани, які в мирний час могли б кваліфікуватися як дезадаптивні, трансформуються у необхідні механізми виживання, що вимагає перегляду критеріїв норми [2].

Спостерігається феномен «емоційної гібридизації», коли протилежні за спрямованістю стани, наприклад, апатія та висока фонові тривожність, співіснують, створюючи надмірне алостатичне навантаження на організм. Особливої уваги заслуговує динаміка провини. Дослідники фіксують масове поширення «провини вцілілого», яка виходить за межі індивідуальної психопатології та може блокувати адаптацію, провокуючи автоагресивні тенденції [4].

Водночас, не можна ігнорувати конструктивний потенціал кризових переживань. Згідно з концепцією посттравматичного зростання, інтенсивні переживання втрати та відчаю, за умови їхньої успішної когнітивної переробки, можуть стати каталізатором для переоцінки цінностей та відкриття нових особистісних ресурсів [1]. У цьому контексті негативний емоційний стан виступає викликом, відповідь на який формує нову якість особистісної зрілості.

Ефективне вивчення НЕС вимагає чіткого розмежування між ситуативним емоційним станом та стійкою особистісною рисою. Сучасна психодіагностика дедалі частіше інтегрує суб'єктивні методи (опитувальники) з об'єктивними психофізіологічними маркерами, оскільки рефлексивні звіти можуть бути спотворені захисними механізмами або алекситимією [6].

У площині регуляції найбільш валідизованою є процесуальну модель Джеймса Гросса. Вона постулює, що ефективне управління НЕС можливе на різних етапах виникнення емоції. Найбільш адаптивною стратегією визнано когнітивну переоцінку – зміну інтерпретації події для зниження її негативного впливу [10]. Натомість стратегія пригнічення експресії визнається дезадаптивною, оскільки вона не знижує фізіологічного збудження, а лише маскує його прояви, посилюючи навантаження на серцево-судинну систему. Важливим напрямом також є розвиток практик усвідомленості, які дозволяють змінити ставлення до негативного стану з позиції залученості на позицію спостерігача.

Підсумовуючи теоретико-методологічний аналіз, можна констатувати, що категорія «негативні емоційні стани» є складним конструктом, який інтегрує нейрофізіологічні, когнітивні та соціокультурні компоненти. Сучасна наука здійснила перехід від розуміння НЕС як виключно деструктивних явищ до визнання їхньої складної регуляторної природи [7; 15].

Типологія НЕС базується на перетині модальності, часових характеристик та функціонального значення. Встановлено, що ключовими факторами хроніфікації станів є специфічні патерни когнітивної обробки інформації (румінації, катастрофізація) та нейробіологічна ригідність [12; 16]. В умовах сучасних викликів, зокрема війни в Україні, НЕС трансформуються у складні екзистенційні переживання, що актуалізує необхідність розробки нових діагностичних та корекційних підходів, спрямованих на розвиток резильєнтності та посттравматичне зростання [1; 2].



### 1.3 Взаємозв'язок негативних емоційних станів і характеру трудової діяльності

Проблема детермінації негативних емоційних станів (НЕС) у контексті професійної діяльності набуває в сучасній психологічній науці особливої гостроти, що зумовлено фундаментальними трансформаціями самої природи праці. Перехід до постіндустріального типу економіки, цифровізація виробничих процесів та прекаризація зайнятості призвели до того, що епіцентр професійних навантажень змістився з фізичної площини в площину когнітивно-емоційну. Якщо в індустріальну добу основним викликом була фізична втома, то в умовах сьогодення домінуючим фактором ризику стає психоемоційне виснаження, зумовлене необхідністю постійної переробки великих масивів інформації та інтенсивної міжособистісної взаємодії.

В академічному дискурсі останніх десятиліть утвердилася думка, що професійне середовище не можна розглядати лише як нейтральний фон, на якому розгортається трудова активність суб'єкта. Навпаки, воно виступає активним, часто агресивним агентом, що структурує емоційне життя особистості. Аналіз наукової літератури дозволяє виділити декілька ключових теоретичних моделей, які пояснюють механізми виникнення негативних емоційних станів у процесі праці. Серед них найбільш евристичним потенціалом володіють модель «вимоги роботи – ресурси роботи», теорія збереження ресурсів та концепція емоційної праці.

Центральне місце в сучасній організаційній психології посідає модель Job Demands-Resource, розроблена А. Баккером та Е. Демеруті (А. Bakker & Е. Demerouti). Ця теорія пропонує бінарний підхід до аналізу умов праці, стверджуючи, що будь-яка професійна діяльність характеризується двома групами факторів: вимогами та ресурсами [6; 11].

Під вимогами роботи розуміються ті фізичні, психологічні, соціальні або організаційні аспекти праці, які потребують від працівника постійних вольових та когнітивних зусиль і, відповідно, пов'язані з певними фізіологічними та психологічними витратами. Сюди відносяться високий

темпи роботи, емоційні конфлікти, рольова невизначеність, несприятливі умови фізичного середовища тощо. Ресурси роботи, у свою чергу, визначаються як фактори, що допомагають досягати робочих цілей, знижують вимоги та стимулюють особистісний розвиток (автономія, зворотний зв'язок, соціальна підтримка, можливості для кар'єрного зростання) [17].

Згідно з цією моделлю, виникнення стійких негативних емоційних станів відбувається через запуск так званого «процесу погіршення здоров'я». Механізм цього процесу полягає в наступному: хронічні високі вимоги роботи за умови дефіциту ресурсів призводять до виснаження енергетичного потенціалу особистості. Цей стан описується в термінах теорії стресу як «алостатичне навантаження» – зношування організму внаслідок постійної необхідності адаптуватися до стресорів. Емпіричні дослідження переконливо демонструють, що саме дисбаланс між високими вимогами та низькими ресурсами є найбільш потужним предиктором виникнення таких негативних станів, як тривожність, депресія, емоційне виснаження та психосоматичні розлади [7].

Важливо зазначити, що ресурси роботи виконують буферну функцію. Наприклад, наявність соціальної підтримки з боку керівництва може нівелювати патогенний вплив високого робочого навантаження, запобігаючи трансформації ситуативної втоми у хронічний негативний емоційний стан. Відсутність же таких буферів робить працівника вразливим до найменших коливань робочого навантаження.

Поглиблене розуміння динаміки негативних емоційних станів пропонує теорія збереження ресурсів, розроблена С. Хобфоллом (S. Hobfoll). Основний постулат цієї теорії полягає в тому, що люди мають вроджену мотивацію зберігати, накопичувати та захищати цінні для них ресурси (самоповагу, здоров'я, статус, час, енергію). Психологічний стрес та негативні емоційні стани виникають у трьох випадках: коли існує загроза втрати ресурсів, коли



відбувається фактична втрата ресурсів, або коли інвестиція ресурсів не приносить очікуваного прибутку [12].

Стосовно трудової діяльності теорія збереження ресурсів пояснює феномен «спіралі втрат». Негативний емоційний стан, наприклад, професійне вигорання, сам по собі є втратою енергетичного ресурсу. Перебуваючи в цьому стані, працівник змушений витратити додаткові вольові зусилля для виконання звичних обов'язків, що призводить до ще більшого виснаження. Таким чином, негативний емоційний стан стає не лише наслідком, а й причиною подальшої деградації професійної ефективності та погіршення самопочуття. Працівник, який відчуває дефіцит ресурсів, схильний до більш оборонної, агресивної або ухильної поведінки, що, у свою чергу, погіршує його стосунки з колегами та керівництвом, призводячи до втрати соціальних ресурсів (підтримки) і замикаючи «порочне коло» негативної афективності.

Окремий пласт наукових розвідок присвячено аналізу негативних емоційних станів у представників соціономічних професій (система «людина-людина»). Тут ключовим теоретичним конструктом виступає поняття «емоційної праці», введене у науковий обіг А. Хохшильд і суттєво доповнене в роботах А. Гранді (А. Grandey). Емоційна праця визначається як процес управління почуттями для створення публічно спостережуваного виразу обличчя та тіла, що відповідає вимогам організації [9].

Сучасні дослідження диференціюють дві основні стратегії емоційної праці, які мають діаметрально протилежний вплив на виникнення негативних станів:

1. Поверхнева гра: Працівник імітує необхідні емоції (наприклад, привітність), не змінюючи при цьому свого внутрішнього стану. Це призводить до виникнення емоційного дисонансу – розриву між тим, що людина відчуває, і тим, що вона демонструє. Емоційний дисонанс є потужним стресором, що корелює з високим рівнем емоційного виснаження, деперсоналізації та відчуттям фальшивості власного «Я» [10].

2. Глибока гра: Працівник намагається змінити своє внутрішнє сприйняття ситуації так, щоб дійсно відчувати необхідну емоцію. Хоча ця стратегія також вимагає ресурсів, вона меншою мірою пов'язана з виникненням негативних станів, оскільки усуває дисонанс.

Отже, аналіз теоретичних моделей дозволяє стверджувати, що негативні емоційні стани в трудовій діяльності не є випадковими флуктуаціями настрою, а є закономірним результатом системної взаємодії між вимогами середовища, стратегіями емоційної регуляції та ресурсним потенціалом особистості. Сучасна організація праці, яка вимагає від співробітника не лише інтелектуальної, а й емоційної віддачі, створює специфічний «емоціогенний тиск», який за відсутності адекватних механізмів відновлення неминуче призводить до формування стійких дезадаптивних станів.

Складність та багатовимірність професійної діяльності як соціально-психологічного феномену зумовлює надзвичайно широку палітру негативних емоційних станів, що виникають у її процесі. Якщо класична індустріальна психологія фокусувалася переважно на станах монотонності та фізичної втоми, то сучасна організаційна психологія оперує значно складнішими конструктами, що відображають екзистенційну та когнітивно-емоційну напругу працівника. Типологізація цих станів є необхідною умовою для розробки валідних діагностичних інструментів та стратегій інтервенції. Умовно їх можна розділити на стани гіперактивації (викликані перенавантаженням) та стани гіпоактивації (викликані дефіцитом стимулів), а також специфічні деформаційні зміни особистості.

Безумовним домінантом серед негативних емоційних станів професійного генезу залишається синдром вигорання. Попри широку популярність терміну, в академічному дискурсі він розглядається не як ситуативна втома, а як стійкий, прогресуючий синдром, що виникає у відповідь на хронічні міжособистісні стресори на робочому місці. Згідно з класичною багатовимірною моделлю К. Маслач та С. Джексона, структура цього стану



не є монолітною, а складається з трьох взаємопов'язаних компонентів, кожен з яких є окремим негативним емоційним станом [14].

Першим і ключовим компонентом є емоційне виснаження. Це базовий стресовий вимір вигорання, що характеризується відчуттям спустошеності та вичерпаності власних емоційних і фізичних ресурсів. Працівник відчуває, що він не може віддавати себе роботі на психологічному рівні так, як це було раніше. Емоційне виснаження корелює з депресивною симптоматикою та є прямим наслідком надмірного психологічного навантаження, коли вимоги роботи стабільно перевищують відновлювальні можливості організму.

Другим компонентом є деперсоналізація або цинізм. Це специфічний негативний стан, що проявляється у формуванні байдужого, негативного, а іноді й негуманного ставлення до суб'єктів праці (клієнтів, пацієнтів, учнів). У контексті організаційної психології деперсоналізацію розглядають як дисфункціональну копінг-стратегію: намагаючись захистити себе від емоційного виснаження, працівник створює дистанцію між собою та іншими, об'єктивізує людей і сприймаючи їх як джерела проблем, а не як особистостей. Цей стан є особливо небезпечним у соціономічних професіях, оскільки він руйнує саму сутність допомагаючої діяльності.

Третім компонентом є редукція особистих досягнень. Це когнітивно-емоційний стан, що характеризується зниженням почуття компетентності та продуктивності праці. Працівник починає негативно оцінювати себе, свої професійні успіхи та перспективи, відчуваючи неспроможність вплинути на результати своєї діяльності. Дослідження В. Шауфелі вказують на те, що цей компонент розвивається дещо автономно від перших двох і значною мірою залежить від наявності професійних ресурсів (зворотного зв'язку, визнання), а не лише від перенавантаження [11].

Варто зазначити, що сучасні дослідження розширюють розуміння вигорання, виходячи за межі моделі Масlach. Зокрема, ізраїльський дослідник А. Широм пропонує розглядати вигорання насамперед як виснаження когнітивної, емоційної та фізичної енергії, акцентуючи увагу на

фізіологічному компоненті цього стану, який безпосередньо пов'язаний з ризиком серцево-судинних захворювань та порушенням імунітету [7].

Тривалий час у науці домінувала думка, що негативні емоційні стани викликаються виключно надмірним навантаженням. Однак останні два десятиліття ознаменувалися вивченням феноменів, пов'язаних із недостатньою стимуляцією. Швейцарські дослідники Ф. Ротлін та П. Вердер ввели в науковий обіг поняття *boreout* (від англ. *boredom* – нудьга), описуючи його як стійкий негативний психологічний стан, викликаний хронічною нестачею інтелектуальних викликів та якісним недовантаженням [15].

Феноменологія *boreout* є парадоксальною: працівник відчуває глибоку втому та виснаження, незважаючи на відсутність реальної роботи. Механізм цього явища полягає у вимушеній імітації бурхливої діяльності («стратегія фальшивої активності») задля уникнення соціального осуду чи звільнення. Цей постійний акторський виступ вимагає значних вольових зусиль і породжує специфічний комплекс негативних емоцій: сором за свою бездіяльність, страх викриття та глибоку незадоволеність собою. Дослідження С. Альтхаммера (2021) показують, що хронічна нудьга на робочому місці за своїм деструктивним впливом на психіку (рівень депресії та тривожності) не поступається класичному вигоранню [5].

Похідним, але відмінним станом є так званий *brownout* (термін запозичено з енергетики, де він означає падіння напруги в мережі). Якщо вигорання – це «пожежа», то *brownout* – це «тьмяніння». Це стан втрати інтересу та залученості, коли працівник механічно виконує свої обов'язки, не вбачаючи в них жодного сенсу. *Brownout* характеризується не стільки гострим дистресом, скільки тотальною апатією, відсутністю креативності та емоційним онімінням. Цей стан є особливо підступним для організацій, оскільки працівники у стані *brownout* часто залишаються високофункціональними зовні, але внутрішньо вже «звільнилися», що призводить до прихованого саботажу та зниження інноваційного потенціалу компанії.



Стрімка цифровізація робочого процесу призвела до виокремлення нової групи негативних емоційних станів, об'єднаних поняттям технострес. Це негативний психологічний стан, пов'язаний з нездатністю індивіда адаптуватися до нових технологій або впоратися з їхнім тиском у здоровий спосіб. М. Тарафдар (M. Tarafdar et al., 2019) виділяє п'ять компонентів-креаторів цього стану, серед яких ключовими є техно-перевантаження – ситуація, коли обсяг інформації перевищує когнітивні можливості її обробки, та техно-втручання – розмивання меж між робочим та особистим життям через постійну доступність за допомогою гаджетів [18].

Феноменологічно технострес проявляється у вигляді постійної фонові тривожності, дратівливості, почуття «інформаційної задухи» та неможливості розслабитися. Специфічною формою цього стану є номофобія (страх залишитися без мобільного телефону) та FoMO у професійному контексті – нав'язливий страх пропустити важливе повідомлення чи оновлення, що змушує працівника перевіряти робочі месенджери навіть у неробочий час, блокуючи процеси психологічного відновлення.

Окрему категорію складають негативні емоційні стани, що є результатом професійної деформації особистості. Це не просто тимчасові реакції на стрес, а стійкі зміни у структурі характеру та способах емоційного реагування, що виникають під впливом тривалого виконання певної діяльності. У представників влади, силових структур та контролюючих органів часто формується стан професійної підозрілості та ворожості, коли світ апріорі сприймається як загрозливий або порушуючий норми. Цей стан характеризується високим рівнем базової агресивності, ригідністю мислення та зниженою здатністю до емпатії.

Для педагогічних та управлінських кадрів характерним є розвиток стану повчальності та домінантності, що переноситься і на позапрофесійну сферу, викликаючи конфлікти в сімейному житті. Такі деформації є прикладом того, як професійна роль «поглинає» особистість, нав'язуючи їй обмежений

репертуар емоційних реакцій, які часто є негативними за своєю природою (гнів, зневага, роздратування).

Узагальнюючи викладене, можна стверджувати, що типологія негативних емоційних станів у професійній діяльності є динамічною структурою. Вона охоплює спектр від гострих стресових реакцій до хронічних синдромів виснаження та глибинних особистісних змін. Спільною рисою всіх цих станів є їхня детермінованість дисбалансом у системі «суб'єкт праці – професійне середовище», де емоційний стан виступає індикатором порушення адаптації.

Кардинальні зміни в суспільно-політичному та безпековому ландшафті України, спричинені повномасштабною військовою агресією, зумовили необхідність фундаментального перегляду підходів до розуміння емоційного благополуччя у професійній сфері. Традиційні організаційно-психологічні моделі, розроблені для умов мирного часу, виявляються недостатніми для пояснення феноменології емоційних станів працівників, які виконують професійні обов'язки в ситуації вітальної загрози. У цьому контексті негативні емоційні стани суб'єкта праці набувають ознак «екзистенційної травматизації», де професійний стрес накладається на загальнонаціональну колективну травму.

Одним із найбільш деструктивних феноменів, що набув масового поширення в професійному середовищі України, є вікарна травма або вторинна травматизація. На відміну від класичного вигорання, яке є наслідком тривалого рутинного навантаження, вікарна травма виникає внаслідок емпатичного залучення до страждань інших людей. Цей стан є особливо характерним для представників допомагаючих професій – психологів, медичних працівників, соціальних працівників, волонтерів та журналістів, які безпосередньо взаємодіють з жертвами війни або документують її наслідки [2].

Механізм формування цього стану базується на феномені «зараження» травматичним досвідом. Як зазначає Чарльз Фіглі, який ввів у науковий обіг поняття «втома від співчуття», фахівець, постійно стикаючись з історіями



болю, горя та жорстокості, починає переживати симптоми, ідентичні до симптомів посттравматичного стресового розладу (ПТСР), навіть якщо сам безпосередньо не перебував у зоні бойових дій. До клінічної картини цього стану входять нав'язливі образи травматичних подій (інтрузії), нічні жахи, емоційне оніміння та гіперзбудливість.

Ключовою відмінністю вікарної травми від простого стресу є зміна когнітивних схем особистості. Під впливом вторинної травматизації у професіонала руйнується базове почуття безпеки та довіри до світу, змінюється сприйняття власної професійної ефективності (розвивається синдром «вивченої беспорядності» через неможливість врятувати всіх постраждалих). Українські дослідники В. Климчук, В. Оверчук та В. Горбунова підкреслюють, що в умовах війни цей стан посилюється відсутністю безпечного простору для відновлення, оскільки фахівець повертається з роботи в той самий травматичний контекст, в якому живуть його клієнти [2].

Специфічним негативним емоційним станом, що чинить потужний дезорганізуючий вплив на трудову діяльність в умовах війни, є провина вцілілого. Цей стан виникає у працівників, які перебувають у відносній безпеці, мають роботу та стабільний дохід, у той час як їхні колеги, родичі або співвітчизники перебувають на фронті чи в зоні окупації.

У професійному контексті провина вцілілого проявляється через низку деструктивних патернів поведінки. По-перше, це може призводити до феномену самосаботажу: працівник несвідомо блокує свій кар'єрний ріст, відмовляється від нових проектів або успіху, оскільки відчуває, що «не має морального права» радіти життю чи досягати висот, коли інші страждають. По-друге, цей стан часто провокує компенсаторний трудовоголізм – намагання «відпрацювати» своє право на безпеку через надмірну, виснажливу працю, яка швидко призводить до фізичного та психічного колапсу.

Організаційні психологи відзначають, що провина вцілілого суттєво знижує мотиваційний потенціал персоналу. Звичні стимули (премії,

корпоративні заходи, статус) втрачають свою значущість або навіть викликають роздратування та відторгнення, оскільки сприймаються як недоречні на тлі трагічних подій. Це створює серйозні виклики для менеджменту, вимагаючи пошуку нових, ціннісно-орієнтованих смислів професійної діяльності [4].

Фундаментальною характеристикою емоційного стану працівника в умовах війни є хронічна безпекова тривожність. На відміну від невротичної тривоги, яка є ірраціональною, цей стан має під собою реальне підґрунтя і пов'язаний з постійною загрозою життю (повітряні тривоги, ракетні обстріли).

З нейрофізіологічної точки зору, перебування в стані перманентного очікування небезпеки тримає мигдалеподібне тіло в стані постійної активації, що блокує нормальну роботу префронтальної кори – зони, відповідальної за планування, аналіз, прийняття рішень та контроль емоцій. Це явище описується як «когнітивне виснаження». Працівники масово скаржаться на погіршення пам'яті, зниження концентрації уваги, нездатність виконувати складні інтелектуальні завдання та «туман в голові».

Вплив безпекової тривожності на характер трудової діяльності є двоїстим. З одного боку, вона призводить до зниження продуктивності праці та збільшення кількості помилок, особливо в завданнях, що вимагають тривалої концентрації. З іншого боку, спостерігається феномен «фрагментації робочого часу»: неможливість довгострокового планування змушує переходити до тактики коротких горизонтів, що робить робочий процес хаотичним та реактивним.

Ще одним джерелом негативних емоційних станів є загострення міжособистісного та внутрішньоособистісного рольового конфлікту. У воєнний час працівник змушений поєднувати професійну роль із ролями, які вимагають колосальних емоційних та часових ресурсів: волонтера, біженця, опікуна травмованих родичів або людини, яка очікує вістей з фронту.



Виникає феномен «подвійного навантаження». Після завершення офіційного робочого дня багато працівників розпочинають «другу зміну» волонтерської діяльності або вирішення побутових проблем виживання (пошук житла, відновлення документів, забезпечення енергонезалежності). Така ситуація призводить до повної відсутності фази відновлення, що згідно з моделлю зусиль-відновлення Мейндарта, є прямим шляхом до патологічного виснаження та розвитку психосоматичних захворювань [3].

Особливої гостроти набуває конфлікт між вимогами організації (дотримання графіку, дедлайнів) та об'єктивною неможливістю їх виконання через форс-мажорні обставини. Це породжує стійке почуття безпорадності та фрустрації, яке з часом може трансформуватися у пасивну агресію щодо роботодавця або повну апатію до результатів праці.

Таким чином, специфіка негативних емоційних станів в умовах війни полягає в їхній тотальності та глибинному екзистенційному характері. Вони не обмежуються стінами офісу чи виробництва, а пронизують усю структуру буття особистості, перетворюючи професійну діяльність то на рятівний острівець стабільності, то на додаткове джерело нестерпного тиску.

Психологічний аналіз негативних емоційних станів був би неповним без експлікації їхніх наслідків для безпосередньої трудової поведінки. В організаційній психології усталився погляд, згідно з яким внутрішні афективні переживання неминуче екстерналізуються у формі специфічних поведінкових патернів, які часто мають деструктивний характер як для самого працівника, так і для економічних показників організації. Цей вплив реалізується через механізми зниження вольової регуляції, спотворення комунікативних процесів та деформацію мотиваційної сфери.

Одним із найбільш очевидних наслідків хронічних НЕС є феномен абсентеїзму – систематичної відсутності на робочому місці. Якщо раніше прогули пов'язували переважно з низькою дисципліною, то сучасні дослідження трактують їх як форму «уникнення» – захисну реакцію психіки, спрямовану на дистанціювання від джерела стресу. Проте значно більшу

загрозу для сучасних організацій становить феномен презентеїзму – ситуація, коли працівник фізично присутній на робочому місці, але через погане самопочуття (емоційне виснаження, депресію, тривогу) не може виконувати свої обов'язки ефективно. За даними К. Купера, економічні збитки від презентеїзму втричі перевищують витрати на лікарняні та прогули, оскільки працівник у такому стані припускається критичних помилок, демонструє уповільнену реакцію та низьку креативність, створюючи ілюзію роботи [7].

Окрему групу наслідків становить контрпродуктивна робоча поведінка. Згідно з гіпотезою «фрустрація-агресія», накопичені негативні емоції (гнів, образа, почуття несправедливості), не знаходячи конструктивного виходу, трансформуються у деструктивні дії. Контрпродуктивна робоча поведінка може проявлятися у пасивній формі (навмисне уповільнення темпу роботи, ігнорування інструкцій, приховування інформації) або в активній формі (відкриті конфлікти з колегами, саботаж, крадіжки майна компанії, вербальна агресія). Дослідження Л.М. Карамушки підтверджують, що високий рівень організаційного стресу та відчуття психологічної небезпеки є надійними предикторами зростання міжособистісної конфліктності в колективах, що руйнує соціальний капітал організації [3].

Нарешті, негативні емоційні стани є ключовим фактором плинності кадрів. Формуванню остаточного рішення про звільнення передують стійкий когнітивно-емоційний стан, відомий як «намір піти». Цей стан характеризується психологічним відчуженням від цілей організації, знеціненням корпоративних цінностей та активним моніторингом альтернативних варіантів працевлаштування. В умовах війни та кризи, коли зовнішня стабільність відсутня, внутрішня лояльність персоналу стає критичним ресурсом, проте саме вона першою руйнується під тиском хронічної тривоги та вигорання.



## Висновки до розділу 1.

Узагальнення теоретико-емпіричного матеріалу щодо природи психоемоційних станів та їх взаємозв'язку з характером трудової діяльності дозволяє сформулювати наступні положення:

1. Теоретичне визначення та природа НЕС. Категорія «негативні емоційні стани» є складним конструктом, який інтегрує нейрофізіологічні, когнітивні та соціокультурні компоненти. Сучасна наука здійснила перехід від розуміння НЕС як виключно деструктивних явищ до визнання їхньої складної регуляторної природи. Негативний емоційний стан визначається як цілісне, відносно стійке психофізіологічне утворення з модальністю незадоволення, що виникає як відповідь на оцінку ситуації як загрозової. Встановлено, що межа між нормою та патологією визначається не фактом переживання негативу, а здатністю психіки до його гнучкої регуляції.

2. Типологія та механізми виникнення. Систематизація наукових підходів дозволяє класифікувати НЕС за змістом домінуючої емоції на стани тривожного, депресивного, агресивного та соціально-рефлексивного спектрів. За часовим виміром вони поділяються на ситуативні (транзиторні) та пролонговані (хронічні). Ключовими факторами хроніфікації станів визначено специфічні патерни когнітивної обробки інформації, зокрема румінацію (нав'язливе фокусування на негативі) та нейробиологічну ригідність.

3. Роль професійного середовища. Професійне середовище в сучасному постіндустріальному суспільстві виступає не пасивним фоном, а активним генератором емоційних станів. Згідно з моделлю «вимоги роботи – ресурси роботи», виникнення стійких негативних станів є закономірним результатом системного дисбалансу між високими психоемоційними вимогами діяльності та дефіцитом організаційних і особистісних ресурсів відновлення.

4. Специфіка проявів у трудовій діяльності. Феноменологія негативних станів у професійній сфері є гетерогенною. Окрім класичного синдрому вигорання, сучасна типологія включає широкий спектр станів: від

гіперактивації (стрес, тривога) до гіпоактивації (нудьга, boreout, brownout) та специфічних технологічно-детермінованих розладів, таких як технострес. Кожен із цих станів має унікальну етіологію та вимагає диференційованих підходів до діагностики.

5. Вплив воєнного стану. Умови воєнного часу та екзистенційної кризи кардинально трансформують структуру професійних переживань. НЕС трансформуються у складні екзистенційні переживання, де на перший план виходять стани вітальної загрози, вікарної травми та провини вцілілого. Це створює ефект «подвійного навантаження» та може блокувати професійну реалізацію навіть висококваліфікованих фахівців.

6. Наслідки для організації. Вплив негативних емоційних станів на організаційну ефективність носить системний деструктивний характер, реалізуючись через механізми когнітивного виснаження, презентеїзму та контрпродуктивної поведінки. Це актуалізує необхідність впровадження на рівні організацій комплексних програм психогігієни та менеджменту психосоціальних ризиків як невід'ємної складової стратегічного управління людським капіталом.



## РОЗДІЛ 2.

### МЕТОДОЛОГІЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ У ПРАЦІВНИКІВ З ВАЖКОЮ ФІЗИЧНОЮ ПРАЦЕЮ

#### 2.1. Організація та етапи дослідження. Опис вибірки

Емпіричне дослідження психоемоційних станів працівників, які займаються важкою фізичною працею, було організовано та проведено упродовж 2024–2025 рр. на базі «ТОВ Біогазова компанія». Виробничий процес підприємства передбачає значні фізичні навантаження, роботу з важкими конструкціями, монотонність операцій, шумові та температурні впливи, що робить його відповідною базою для дослідження психоемоційних станів працівників важкої фізичної праці.

Дослідження проводилося відповідно до етичних принципів психології: добровільність участі, анонімність відповідей, інформована згода та право на відмову від участі без пояснення причин.

#### Опис вибірки

У дослідженні взяли участь 60 працівників-чоловіків, віком від 30 до 50 років, зайнятих на виробничих ділянках важкої фізичної праці. До вибірки включено представників таких професій: слюсарі-ремонтники; токарі; електрогазозварники; вантажники; компресорщики; оператори металорізального обладнання.

Таблиця 2.1

Критерії вибору учасників для дослідження

| Критерій            | Опис                                                                     | Кількість (чол.)       |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Професійний стаж    | до 5 років                                                               | 9 (15%)                |
|                     | 5-10 років                                                               | 24 (40 %)              |
|                     | понад 10 років                                                           | 27 (45 %)              |
| Вік                 | Віковий діапазон 30-50 років                                             | 60                     |
| Особливості робочих | - тривалі статичні та динамічні навантаження;<br>- робота на виробничому | Рівномірно розподілено |

|      |                                                                                                                                                                                                           |  |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| умов | шумі;<br>- змішаний графік (зміни по 8–12 годин);<br>- підвищена відповідальність та ризик травматизму;<br>- монотонність певних видів операцій;<br>- можливі конфліктні ситуації та високі темпи роботи. |  |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

### Етапи дослідження

1. Підготовчий етап: уточнення мети та завдань дослідження, обґрунтування вибору методик, погодження проведення дослідження з адміністрацією підприємства, отримання інформованої згоди працівників.
2. Діагностичний етап: комплексне тестування працівників із застосуванням п'яти методик для оцінки психоемоційного та психофізіологічного стану.
3. Аналітико-інтерпретаційний етап: обробка даних, виявлення закономірностей психоемоційних станів, формулювання висновків та розробка рекомендацій.

### 2.2. Опис методик дослідження

Комплекс діагностичних методик, застосованих у межах емпіричного дослідження, був сформований відповідно до поставленої мети – вивчення особливостей психоемоційних станів працівників, що займаються важкою фізичною працею, та визначення їх впливу на продуктивність діяльності. Вибір інструментарію продиктований необхідністю максимально повноцінного охоплення феноменологічної структури негативних станів, що виникають в умовах значного фізичного та психологічного навантаження, а також забезпечення валідної основи для верифікації сформульованих гіпотез дослідження.



Для досягнення цієї мети був реалізований системний підхід, який поєднав методики, що оцінюють як ситуативні стани (нервово-психічне напруження, стрес, поточний психофізіологічний стан), так і диспозиційні особливості особистості (схильність до невротизації та психопатизації). Таке поєднання є принципово важливим для перевірки першої гіпотези, яка передбачає, що вираженість негативних емоційних станів залежить від типологічних особливостей нервової системи працівника. Оцінка диспозиційних факторів дозволяє встановити причинно-наслідкові зв'язки між внутрішньою вразливістю особистості та реакцією на зовнішні професійні стресори, притаманні важкій фізичній праці.

Обраний діагностичний інструментарій був згрупований у три функціональні блоки: 1) діагностика нервово-психічного напруження та стресу, 2) діагностика станів дезадаптації та диспозиційних особливостей, 3) оцінка поточного функціонального та психофізіологічного стану.

**Діагностика нервово-психічного напруження та стресу.** Цей діагностичний блок є ключовим, оскільки він безпосередньо спрямований на кількісне та якісне вимірювання базових негативних станів, які, згідно з гіпотезою, характерні для вибірки дослідження – працівників, які займаються важкою фізичною працею. Розглянемо представлений у ньому діагностичний інструментарій детальніше.

*Шкала нервово-психічного напруження (Т. А. Нємчин).* Методика Т. А. Нємчина призначена для кількісної оцінки стану нервово-психічного напруження (НПН). НПН розглядається як неспецифічний стан підвищеної психофізіологічної активації, що виникає у відповідь на значні фізичні, емоційні та психологічні навантаження. Застосування цієї шкали дозволяє не лише зафіксувати факт наявності напруження, але й оцінити його інтенсивність, що є важливим показником ступеня дезорганізації діяльності, яка, в свою чергу, прямо впливає на ефективність важкої фізичної праці та підвищує ризики для здоров'я працівника.

Питальник дозволяє охопити широке коло суб'єктивних переживань, пов'язаних із НПН, які проявляються на трьох рівнях: когнітивному (зниження концентрації уваги, труднощі мислення), емоційному (драгівливість, внутрішній неспокій) та соматичному (м'язове напруження, порушення сну). Це робить його надійним інструментом для діагностики гострого чи хронічного перенапруження, що є частим супутником монотонних умов важкої фізичної праці, як зазначено у першій гіпотезі.

*Методика «Шкала психологічного стресу PSM-25»* (R. Tessier, L. Lemyre, L. Fillion, адаптація Н. Є. Водоп'янової). Шкала психологічного стресу (Psychological Stress Measure, PSM-25) є інструментом французьких авторів, адаптованим Н. Є. Водоп'яною для психодіагностики. Методика призначена для детального вивчення феноменологічної структури переживань стресу, забезпечуючи вимірювання стресових відчуттів за 25 питаннями, згрупованими у ключові кластери показників: соматичні, поведінкові та емоційні.

Використання PSM-25 є стратегічно важливим доповненням до шкали Немчина. Якщо Немчин фіксує загальний рівень мобілізаційного або дезадаптивного напруження, то PSM-25 деталізує структуру суб'єктивно пережитого стресу. Це дозволяє дослідженню встановити, який саме компонент стресової реакції є домінуючим у працівників фізичної праці: фізичний дискомфорт, емоційне виснаження чи деструктивні поведінкові патерни. Такий диференційований підхід забезпечує більш глибоке розуміння механізмів розвитку негативних станів.

**Діагностика станів дезадаптації та диспозиційних особливостей.** Цей блок методик дозволяє оцінити не лише ситуативну реакцію на навантаження, але й глибину дезадаптації, а також визначити вплив базових особистісних характеристик на формування психоемоційних станів. Розглянемо більш детально інструменти, які до нього увійшли.

*Методика диференціальної діагностики депресивних станів* (В. Зунга, *Zung Self-Rating Depression Scale, SDS*). Шкала Зунга для самооцінки депресії,



розроблена психіатром Вільямом Зунгом у 1965 році, є опитувальником, що складається з 20 питань, призначеним для скринінгової діагностики. Її основне завдання – диференціальна діагностика депресивних станів та станів, наближених до депресії (субдепресивних). Питання опитувальника охоплюють типові афективні, соматичні та психомоторні прояви депресії.

Включення шкали Зунга є критичним для даного дослідження. Важка, часто монотонна фізична праця, поєднана з високим рівнем нервово-психічного напруження та фізичним виснаженням, може призводити до хронічної астенізації та розвитку латентних або субдепресивних станів. Оцінка депресивних тенденцій дозволяє визначити не просто ситуативну дратівливість чи стрес, а ризик розвитку довготривалих розладів психічного здоров'я, що особливо актуально в умовах соціально-економічної нестабільності, зазначеної у вступі.

*Питальник визначення рівня невротизації та психопатизації (Є.Ф. Бажин, Н.Б. Ласко, А.У. Тархан).* Цей питальник призначений для діагностики схильності особистості до формування невротичних та психопатичних реакцій, вимірюючи рівень внутрішньої напруги, тривожності, емоційної нестабільності та тенденції до дезадаптивних поведінкових патернів. Він дозволяє оцінити диспозиційну основу психоемоційних станів.

Використання цієї методики забезпечує емпіричну перевірку першої гіпотези дослідження, яка постулює залежність вираженості негативних станів від «типологічних особливостей нервової системи». Хоча питальник не є прямим тестом на властивості нервової системи (як-от сила чи рухливість), шкала Невротизації слугує валідним психологічним корелятом підвищеної чутливості та емоційної нестабільності, які можуть бути притаманні певним типам темпераменту. Таким чином, високі показники Невротизації виступають індикатором особистісної вразливості, яка під впливом важкої праці трансформується у виражені негативні психоемоційні стани (дратівливість, стресованість). Шкала Психопатизації надає додаткову

інформацію про порушення соціальної адаптації та здатності до саморегуляції, що є важливими факторами ризику в трудовій діяльності.

**Оцінка функціонального та психофізіологічного стану.** Цей блок об'єднав дві психодіагностичних методики.

*Методика шкалової самооцінки психофізіологічного стану (О.М. Кокуна).* Методика О. М. Кокуна, відомого українського дослідника, є інструментом оперативної оцінки суб'єктивного психофізіологічного стану. Вона базується на принципах шкали САН (Самопочуття, Активність, Настрій) і дозволяє виміряти три базові показники, які відображають функціональний рівень організму та психіки: Самовідочуття (W), Активність (A) та Настрій (F).

Включення цієї методики є критично важливим, оскільки вона надає прямий кількісний показник фізичного виснаження та втоми. Перша гіпотеза дослідження прямо вказує на те, що негативні емоційні стани працівників пов'язані з фізичним виснаженням. Низькі показники за шкалами самовідочуття та активності об'єктивно відображають негативні наслідки важкої фізичної праці. Крім того, ця методика, як інструмент оперативної оцінки, особливо корисна для порівняльного аналізу в динаміці, зокрема для оцінки ефективності розроблених корекційних програм (перевірка гіпотези 2).

Обробка емпіричних даних є необхідною умовою для забезпечення наукової достовірності результатів дослідження та верифікації висунутих гіпотез. Усі розрахунки проводились із застосуванням статистичного пакета SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), який забезпечує точність складних математичних розрахунків та можливість багатфакторного аналізу.

На первинному етапі обробки застосовувалася описова статистика. Це включало:



1. Розрахунок мір центральної тенденції: середнє арифметичне, медіана та мода, що дозволило визначити типові значення показників у вибірці.
2. Розрахунок мір варіації: стандартне відхилення (SD) та дисперсія, необхідні для оцінки розкиду даних навколо середнього.
3. Оцінка форми розподілу: коефіцієнти асиметрії та ексцесу для перевірки нормальності розподілу даних, що є передумовою для вибору подальших методів інференційного аналізу.
4. Частотний аналіз: визначення відсоткового співвідношення респондентів, які потрапили у різні діагностичні рівні (наприклад, високий, середній, низький рівень стресу).

Для перевірки причинно-наслідкових зв'язків та оцінки значущості відмінностей між групами було застосовано інференційну статистику.

З метою перевірки гіпотези 1 про залежність негативних емоційних станів від типологічних особливостей нервової системи (через показники невротизації), був використаний кореляційний аналіз. Залежно від нормальності розподілу змінних застосовувався або параметричний коефіцієнт кореляції Пірсона, або непараметричний коефіцієнт кореляції Спірмена. Кореляційний аналіз дозволяє кількісно визначити силу та напрямок зв'язку між показниками невротизації/психопатизації та рівнями нервово-психічного напруження, стресу та депресивних станів.

Для перевірки гіпотези 2, яка стосується ефективності розроблених практичних рекомендацій та засобів корекції, необхідним є аналіз відмінностей у показниках до та після впровадження корекційної програми. Для порівняння середніх значень в залежних вибірках (одна й та сама група, обстежена двічі) застосовувалися:

- t-критерій Стюдента (для зв'язаних вибірок), якщо розподіл даних був нормальним;

- критерій Вілкоксона (непараметричний аналог), якщо розподіл відрізнявся від нормального.

Ці методи забезпечують можливість доведення статистичної значущості позитивних змін (зниження рівня дратівливості та психоемоційного напруження), що є прямим підтвердженням практичної ефективності розроблених заходів.

Для систематизації та наочного представлення використаного діагностичного інструментарію, його авторів, основного призначення та діагностованих конструктів, складена таблиця 2.1.

Таблиця 2.1. Комплекс емпіричних методик, використаних у дослідженні

| № п/п | Назва методики                                                | Автор(и)                                                            | Призначення / Діагностований конструкт                                                               | Діагностичні шкали                                 |
|-------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 1.    | Шкала нервово-психічного напруження                           | Т. А. Немчин                                                        | Оцінка рівня нервово-психічного напруження (НПН) та його динаміки.                                   | Загальний рівень НПН.                              |
| 2.    | Шкала психологічного стресу PSM-25                            | R. Tessier, L. Lemyre, L. Fillion<br>(Адаптація Н. Є. Водоп'янової) | Вимірювання інтенсивності стресових переживань у соматичній, поведінковій та емоційній сферах.       | Соматичні, поведінкові, Емоційні показники стресу. |
| 3.    | Методика диференціальної діагностики депресивних станів (SDS) | В. Зунг (W. Zung)                                                   | Самооцінка рівня депресії, скринінгова діагностика субдепресивних станів.                            | Загальний індекс депресії.                         |
| 4.    | Питальник визначення рівня невротизації та психопатизації     | Є. Ф. Бажин, Н. Б. Ласко, А. У. Тархан                              | Діагностика схильності до невротичних та психопатичних реакцій, оцінка диспозиційної нестабільності. | Невротизація, психопатизація.                      |
| 5.    | Методика шкалової самооцінки                                  | О. М. Кокун                                                         | Оперативна оцінка поточного                                                                          | Самовідчуття (W), активність                       |



|  |                           |  |                                             |                   |
|--|---------------------------|--|---------------------------------------------|-------------------|
|  | психофізіологічного стану |  | функціонального стану, втоми та активності. | (A), настрій (F). |
|--|---------------------------|--|---------------------------------------------|-------------------|

Використання зазначеного комплексу методик дозволяє отримати об'єктивні та валідизовані дані щодо ключових аспектів психоемоційних станів працівників, які займаються важкою фізичною працею. Комплексна оцінка забезпечує не лише виявлення поточних негативних станів, але й розуміння механізмів їх формування під впливом індивідуальних особливостей особистості та професійних стресорів, що є необхідною передумовою для розробки ефективних програм корекції та запобігання погіршенню психічного здоров'я, як це передбачено завданнями дослідження.

### **2.3 Результати емпіричного дослідження психоемоційних станів в осіб, що займаються важкою фізичною працею**

Висвітлення та аналіз емпіричних результатів є центральною частиною кваліфікаційної роботи, оскільки вони забезпечують верифікацію сформульованих гіпотез та обґрунтовують практичні рекомендації, які будуть представлені в розділі 3. Метою цього розділу є представлення кількісних та якісних показників психоемоційних станів у вибірці працівників, що займаються важкою фізичною працею, а також встановлення причинно-наслідкових зв'язків між вираженістю негативних станів і диспозиційними особливостями особистості.

Для забезпечення наукової достовірності, всі розрахунки проводились за допомогою статистичного пакета SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). На початковому етапі нами застосовано описову статистику (середні значення, стандартні відхилення, частотний аналіз), що дозволило визначити типові характеристики досліджуваної вибірки. Для перевірки першої гіпотези, яка постулює залежність вираженості негативних емоційних

станів від типологічних особливостей нервової системи (що вимірюється через показники невротизації), був використаний кореляційний аналіз (коефіцієнт Пірсона). Системне поєднання методик, що оцінюють як ситуативні стани (стрес, НПН), так і диспозиційні фактори (невротизація), є принципово важливим для доказовості цих зв'язків.

Описова статистика показників психоемоційного стану надає базове уявлення про середній рівень дезадаптації, характерний для працівників, зайнятих важкою фізичною працею. У досліджувану вибірку увійшли N=60 працівників. Середні значення та стандартні відхилення (SD) за всіма застосованими методиками представлені в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2. Середні значення та стандартні відхилення показників психоемоційного стану та особистісних диспозицій у вибірці працівників

| Методика (Шкала)                      | N  | Середнє (M) | Стандартне відхилення (SD) | Інтерпретація                                            |
|---------------------------------------|----|-------------|----------------------------|----------------------------------------------------------|
| НПН (Т. А. Немчин, 0-100)             | 60 | 68.3        | 9.1                        | Значно підвищений рівень нервово-психічного напруження   |
| PSM-25 (Загальний стрес, 0-100)       | 60 | 72.1        | 11.5                       | Інтенсивний стрес, що перевищує адаптивні можливості     |
| SDS (Індекс депресії, 20-80)          | 60 | 54.7        | 7.9                        | Наявність тенденцій до субдепресивних станів             |
| Невротизація (Бажин, Ласко, Тархан)   | 60 | 8.1         | 1.9                        | Підвищена диспозиційна вразливість (вище норми)          |
| Психопатизація (Бажин, Ласко, Тархан) | 60 | 4.2         | 1.1                        | Показники в межах норми (відносна поведінкова адаптація) |
| САН: Самовідчуття (W, 1-7)            | 60 | 2.8         | 0.8                        | Виражене фізичне виснаження та соматичний дискомфорт     |
| САН: Активність (A, 1-7)              | 60 | 2.5         | 0.7                        | Критично низький рівень активності та втоми              |
| САН: Настрій (F, 1-7)                 | 60 | 3.5         | 0.9                        | Негативний емоційний фон                                 |

Аналіз середніх значень показників нервово-психічного напруження (НПН) та психологічного стресу (PSM-25) демонструє критично високий рівень негативних станів у досліджуваній вибірці. За шкалою Т. А. Немчина,



середнє значення НПН склало  $M = 68.3$ . Таке значення інтерпретується як значно підвищений рівень нервово-психічного напруження, що свідчить про хронічний стан психофізіологічної мобілізації, який не відповідає поняттю адаптивної норми. Це підтверджує першу частину гіпотези 1 про те, що працівники важкої фізичної праці демонструють високий рівень негативних емоційних станів. Постійне перебування у стані високого НПН вказує на вичерпання резервів адаптації та підвищений ризик дезорганізації діяльності, що може безпосередньо впливати на ефективність праці та підвищувати ризики для здоров'я.

За методикою PSM-25, середній загальний рівень стресу становить  $M = 72.1$ . Цей показник також знаходиться у діапазоні інтенсивного стресу. Важливою є диференціація: якщо методика Немчина фіксує загальний рівень напруження (включаючи фізіологічну активацію), то PSM-25 деталізує саме суб'єктивно пережитий стрес. Високі показники обох методик свідчать про те, що негативний стан не є лише прихованим фізіологічним процесом, а інтенсивно переживається працівниками на свідомому рівні, проявляючись як внутрішній неспокій та дратівливість, що є характерними елементами гіпотези 1.

Для детальнішого розуміння поширеності проблеми був проведений частотний аналіз, який визначив відсоткове співвідношення працівників, які потрапили у різні діагностичні рівні за ключовими методиками. Результати представлені в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3. Частотний розподіл (у відсотках) вираженості негативних психоемоційних станів у працівників важкої фізичної праці

| Показник (Методика)               | Низький рівень (%) | Середній рівень (%) | Високий / Субдепресивний рівень (%) | Загальна інтерпретація                             |
|-----------------------------------|--------------------|---------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------|
| Нервово-психічне напруження (НПН) | 15%                | 40%                 | 45%                                 | Майже половина вибірки має гостре або хронічне НПН |
| Психологічний стрес (PSM-25)      | 18%                | 52%                 | 30%                                 | Висока поширеність стресу серед                    |

|                        |     |     |     |                                                  |
|------------------------|-----|-----|-----|--------------------------------------------------|
|                        |     |     |     | працівників                                      |
| Депресивні стани (SDS) | 70% | 15% | 15% | 15% мають ризик психічних розладів (субдепресія) |

Аналіз частотного розподілу підтверджує, що проблема високого нервово-психічного напруження є системоутворюючою для даної професійної групи. Лише 15% працівників знаходяться у зоні низького НПН, тоді як 45% демонструють високий рівень. Це означає, що майже половина вибірки знаходиться у зоні підвищеного психологічного ризику, що потребує негайного втручання. Високий відсоток (30%) осіб з високим рівнем психологічного стресу за PSM-25 доповнює цю картину. Сукупність цих показників емпірично доводить, що негативні психоемоційні стани є не випадковими, а характерними для професійної діяльності, пов'язаної з важкою фізичною працею.

Методика шкалової самооцінки психофізіологічного стану (САН) використовувалася для отримання прямого кількісного показника фізичного виснаження та втоми. Ця інформація є критично важливою для перевірки частини гіпотези 1, яка стверджує, що негативні емоційні стани працівників пов'язані саме з фізичним виснаженням.

Результати демонструють, що показники самовідчуття ( $M = 2.8$ ) та активності ( $M = 2.5$ ) є критично низькими (за норми 4.5–5.0 балів). Низький показник самовідчуття ( $W$ ) відображає виражений фізичний дискомфорт, почуття слабкості та соматичні прояви втоми, тоді як низька активність ( $A$ ) вказує на зниження енергетичного потенціалу, уповільнення темпу роботи та загальну астенизацію.

Ці низькі показники є об'єктивним корелятом хронічної втоми. З погляду психофізіології, фізичне виснаження (низькі  $W$  і  $A$ ) створює ґрунт для розвитку психічного перенапруження (високий НПН). Таким чином, високі рівні нервово-психічного напруження та стресу є, принаймні частково,



вторинними по відношенню до первинного фізичного виснаження, спричиненого безпосередньо характером важкої праці.

Показник настрою (F) знаходиться дещо вище за W і A ( $M = 3.5$ ), хоча також є нижчим за середню норму. Це може свідчити про наявність певних механізмів психологічного захисту або здатність працівників до зовнішньої, соціально-прийнятної регуляції емоцій (підтримання відносно позитивного соціального фасад), незважаючи на внутрішній дискомфорт та фізичну слабкість. Проте загальний негативний емоційний фон є очевидним.

Включення шкали диференціальної діагностики депресивних станів (SDS) було критичним для оцінки глибини дезадаптації. Середній індекс депресії склав  $M = 54.7$ , що відповідає помірному підвищенню депресивних тенденцій. Згідно з частотним аналізом (таблиця 2.3), 15% респондентів потрапили у зону, що відповідає субдепресивним станам.

Наявність такої частки осіб, які демонструють схильність до депресії, є серйозним індикатором. Це доводить, що негативні психоемоційні стани у працівників важкої фізичної праці не обмежуються ситуативною дратівливістю чи тимчасовим стресом. Швидше, хронічне нервово-психічне напруження, поєднане з фізичним виснаженням та, ймовірно, монотонними умовами праці, призводить до хронічної астенізації та розвитку стійких, латентних або субдепресивних станів. Такий перехід від реактивного стану до стійкого дезадаптивного стану формує прямий ризик довготривалих розладів психічного здоров'я, що є особливо актуальним в умовах соціально-економічної нестабільності.

Методика PSM-25 дозволяє диференціювати стресові переживання за трьома ключовими кластерами: соматичними, поведінковими та емоційними показниками. Аналіз середніх значень за цими кластерами (представлений у таблиці 2.5) дозволяє встановити, який саме компонент стресової реакції є домінантним.

*Таблиця 2.5.*

### **Середні значення кластерів психологічного стресу (PSM-25)**

| Кластер стресу        | Середнє (М) | Інтерпретація                                 |
|-----------------------|-------------|-----------------------------------------------|
| Соматичні показники   | 78.5        | Найвищий рівень (фізичне накопичення напруги) |
| Емоційні показники    | 71.0        | Високий рівень (дратівливість, тривога)       |
| Поведінкові показники | 66.8        | Помірно високий рівень (деструктивні патерни) |

Результати свідчать про те, що найвище середнє значення демонструє соматичний компонент стресу ( $M = 78.5$ ). Це є важливим феноменологічним відкриттям. Домінування соматичного кластера підтверджує специфіку професії: фізичний стресор, що включає важке навантаження та виснаження, є першочерговим тригером. Напруга, накопичена під час робочого процесу, проявляється в організмі у вигляді м'язового напруження, головного болю, порушення сну, що є суб'єктивними переживаннями, пов'язаними з НПН.

Таким чином, для працівників важкої фізичної праці стрес починається і проявляється тілесно. Цей профіль відрізняється від тих професій, де домінують емоційні (наприклад, для комунікативних професій) або поведінкові (для професій із високим рівнем відповідальності) прояви. Це диференційоване розуміння механізмів розвитку негативних станів має пряме практичне значення: корекційні та профілактичні заходи, спрямовані на зниження стресу (гіпотеза 2), повинні містити ефективні методи соматичної релаксації, оскільки тіло є основним місцем, де акумулюється професійна напруга.

Для перевірки центральної частини гіпотези 1 про вплив «типологічних особливостей нервової системи» використано питальник визначення рівня невротизації та психопатизації. Ця методика дозволяє оцінити диспозиційну основу психоемоційних станів.

Середній показник невротизації склав  $M = 8.1$ , що перевищує умовну норму. Невротизація виступає як психологічний корелят підвищеної чутливості, емоційної нестабільності та внутрішньої напруги. Цей результат інтерпретується як підтвердження наявності у значної частини вибірки особистісної вразливості, яка під впливом хронічних стресорів важкої праці



трансформується у виражені негативні психоемоційні стани (такі як дратівливість та стресованість).

На противагу цьому, середній показник психопатизації ( $M = 4.2$ ) знаходиться у межах середньої норми. Це вказує на те, що, незважаючи на високий рівень внутрішньої напруги та страждання, працівники здебільшого зберігають відносну соціальну адаптацію та здатність до саморегуляції на поведінковому рівні. Відсутність виражених тенденцій до психопатизації дозволяє сфокусувати подальший корекційний вплив переважно на емоційно-вольовій сфері, а не на боротьбі з деструктивними поведінковими патернами.

Ключовим етапом емпіричного дослідження стала перевірка гіпотези 1, яка стверджує, що вираженість негативних емоційних станів залежить від типологічних особливостей нервової системи працівника. Для цього був застосований кореляційний аналіз (Пірсона, оскільки розподіл даних був близьким до нормального), що дозволив кількісно визначити силу та напрямок зв'язку між невротизацією (як індикатором особистісної вразливості) та всіма діагностованими негативними станами. Результати кореляційного аналізу представлені у таблиці 2.4.

Таблиця 2.6

**Матриця кореляційних зв'язків (коефіцієнт Пірсона) між  
диспозиційними особливостями та показниками негативних  
психоемоційних станів (N=100)**

| Показники станів         | Невротизація           | Психопатизація        |
|--------------------------|------------------------|-----------------------|
| НПН (Нємчин)             | $r = +0.55, p < 0.001$ | $r = +0.21, p < 0.05$ |
| Загальний стрес (PSM-25) | $r = +0.58, p < 0.001$ | $r = +0.15, p > 0.05$ |
| Індекс депресії (SDS)    | $r = +0.52, p < 0.001$ | $r = +0.10, p > 0.05$ |
| Самовідочуття (CAH)      | $r = -0.48, p < 0.001$ | $r = -0.25, p < 0.05$ |
| Активність (CAH)         | $r = -0.45, p < 0.001$ | $r = -0.18, p > 0.05$ |
| Настрій (CAH)            | $r = -0.51, p < 0.001$ | $r = -0.20, p < 0.05$ |

Результати демонструють наявність сильних та статистично значущих позитивних кореляційних зв'язків між шкалою невротизації та усіма ключовими показниками негативних психоемоційних станів.

Невротизація та НПН/стрес: виявлено високий позитивний зв'язок між невротизацією та НПН ( $r = +0.55$ ,  $p < 0.001$ ), а також між невротизацією та загальним стресом (PSM-25) ( $r = +0.58$ ,  $p < 0.001$ ). Це свідчить про те, що особи з вищою внутрішньою вразливістю, емоційною нестабільністю та схильністю до тривоги значно гостріше реагують на професійні стресори, притаманні важкій фізичній праці, і накопичують більш високий рівень нервово-психічного напруження. Цей зв'язок є прямим підтвердженням залежності вираженості негативних станів від диспозиційних факторів.

Невротизація та депресія: існує сильний позитивний зв'язок між невротизацією та індексом депресії (SDS) ( $r = +0.52$ ,  $p < 0.001$ ). Це вказує на механізм хронізації: особистісна нестійкість є фактором, який не лише посилює ситуативну реакцію (НПН), але й прискорює перехід від простої втоми до стійких дезадаптивних форм, таких як субдепресія. Для працівників з високою невротизацією фізична праця є не лише об'єктивним навантаженням, але й потужним джерелом емоційного виснаження.

Невротизація та функціональний стан (САН): виявлено значні негативні кореляційні зв'язки між невротизацією та самовідчуттям ( $r = -0.48$ ), активністю ( $r = -0.45$ ) та настроєм ( $r = -0.51$ ). Зворотний зв'язок означає, що чим вищою є невротизація особистості, тим гірше вона суб'єктивно оцінює свій фізичний стан, активність та настрій. Це доводить, що особистісна вразливість виступає своєрідним «підсилювачем» негативного досвіду, змушуючи працівника гостріше переживати фізичне виснаження, спричинене важкою працею.

Аналіз кореляційних зв'язків чітко засвідчує, що вираженість негативних психоемоційних станів у працівників важкої фізичної праці є не лише результатом зовнішніх стресорів (фізичного навантаження та монотонності), але й функцією індивідуальної, диспозиційної вразливості



особистості. Невротизація є значущим предиктором гостроти переживання напруження, стресу та депресивних тенденцій.

Встановлені зв'язки дозволяють чітко диференціювати, що причиною психоемоційних проблем є саме внутрішня тривога та емоційна нестабільність (невротичний спектр). Зв'язки показників станів зі шкалою психопатизації є статистично слабкими або відсутніми (за винятком слабого зв'язку з НПН), що підтверджує: основна патологічна реакція вибірки лежить у сфері внутрішнього, емоційного дискомфорту, а не у сфері поведінкової дезадаптації.

Інтеграція результатів, отриманих за всіма п'ятьма методиками, дозволяє сформувати цілісний психологічний портрет працівника, зайнятого важкою фізичною працею. Цей профіль характеризується поєднанням двох ключових та взаємопов'язаних факторів:

Об'єктивне хронічне виснаження: підтверджується критично низькими показниками самовідчуття та активності, а також домінуванням соматичного компонента у структурі стресу (PSM-25). Це свідчить про те, що важка праця викликає значний фізичний дискомфорт, що лежить в основі психоемоційного неблагополуччя.

Висока емоційна реактивність та вразливість: підтверджується високими середніми значеннями НПН, загального стресу та підвищеним рівнем невротизації.

Особливе занепокоєння викликає виявлений ризик субдепресивних станів (15% вибірки), що свідчить про вихід негативних станів за межі ситуативної норми та перехід у стійку дезадаптацію. В умовах військового стану та соціально-економічної нестабільності професійні стресори (виснаження, монотонність) кумулятивно посилюються загальним соціальним напруженням, що робить психоемоційний стан цієї групи вкрай нестабільним. Цей кумулятивний ефект підвищує ризик розвитку психосоматичних розладів та погіршення психічного здоров'я.

На підставі результатів описової статистики та доведених сильних кореляційних зв'язків між диспозиційною вразливістю (невротизація) та вираженістю негативних станів (НПН, стрес, депресія), гіпотеза 1 дослідження отримала повне емпіричне підтвердження.

Емпіричні дані доводять, що працівники, які займаються важкою фізичною працею, дійсно демонструють високий рівень негативних емоційних станів (дратівливості, стресованості), які пов'язані з фізичним виснаженням та монотонними умовами праці, а їхня вираженість суттєво залежить від типологічних особливостей нервової системи, що проявляється через рівень невротизації.

Встановлення критично високого рівня негативних станів та доведена роль диспозиційних факторів (невротизації) як значущого предиктора цих станів створюють обґрунтовану емпіричну основу для розробки цілеспрямованих засобів корекції.

Оскільки особистісна вразливість (невротизація) виступає ключовим моделюючим фактором, ефективна корекційна програма, що буде представлена у розділі 3 (для перевірки гіпотези 2), повинна бути спрямована не лише на зняття ситуативного напруження, а й на формування психологічної стійкості, навчання навичкам саморегуляції та підвищення здатності протистояти професійним стресорам, мінімізуючи вплив особистісної вразливості на функціональний стан. Це забезпечить можливість подальшої верифікації гіпотези 2 щодо ефективності розроблених заходів.

## **Висновки до розділу 2**

У другому розділі було представлено методологічне обґрунтування емпіричного дослідження психоемоційних станів працівників, які займаються важкою фізичною працею, що дало змогу всебічно оцінити особливості їхнього психофізіологічного функціонування в умовах



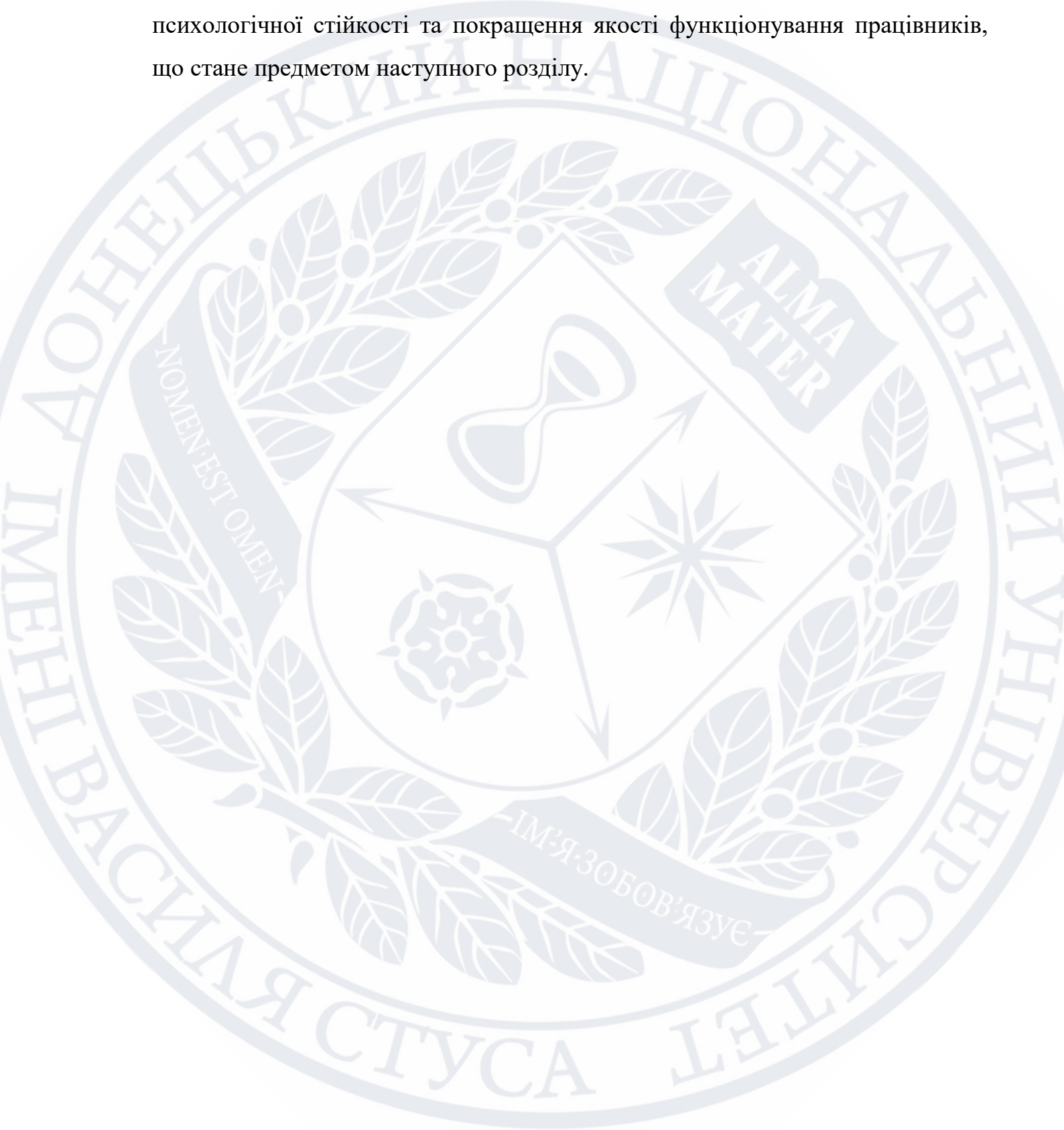
інтенсивного виробничого навантаження. На основі ретельно підібраного комплексу психодіагностичних методик встановлено, що працівники характеризуються підвищеним рівнем нервово-психічного напруження, інтенсивним психологічним стресом та вираженим фізичним виснаженням. Застосовані інструменти дозволили дослідити як ситуативні прояви негативних станів (стрес, НПН, поточний психофізіологічний стан), так і диспозиційні особливості особистості, що впливають на їх формування.

Отримані дані свідчать про те, що значна частина працівників перебуває у стані хронічної перевтоми, що проявляється у низьких показниках самовідчуття, активності та настрою. Переважання соматичного компонента у структурі стресу підтверджує, що саме фізичне навантаження виступає основним тригером психоемоційної дезадаптації. Водночас результати діагностики депресивних проявів указують на наявність субдепресивних тенденцій у частини працівників, що свідчить про ризик переходу негативних станів у стійкі форми емоційного виснаження.

Кореляційний аналіз продемонстрував статистично значущі зв'язки між диспозиційною вразливістю (невротизацією) та показниками нервово-психічного напруження, стресу й депресивності, що повністю підтвердило першу гіпотезу дослідження. Це означає, що реакція на виробничі навантаження значною мірою визначається типологічними характеристиками нервової системи працівників: особи з високим рівнем невротизації виявляють більшу схильність до розвитку негативних психоемоційних станів і гірше переносять фізичне виснаження. Натомість показники психопатизації залишилися в межах норми, що дозволяє стверджувати, що поведінкова дезадаптація не є домінуючим наслідком професійного навантаження.

Загалом результати емпіричного етапу засвідчили, що психоемоційні стани працівників важкої фізичної праці є комплексним феноменом, детермінованим взаємодією зовнішніх (інтенсивність фізичних навантажень, монотонність роботи, виробничі стресори) та внутрішніх (емоційна стабільність, схильність до тривоги) чинників. Одержані дані створюють

науково обґрунтовану основу для розробки та впровадження корекційних програм, спрямованих на оптимізацію емоційних станів, підвищення психологічної стійкості та покращення якості функціонування працівників, що стане предметом наступного розділу.





## РОЗДІЛ 3

### ЗАСОБИ ПОДОЛАННЯ НЕГАТИВНИХ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ У ПРАЦІВНИКІВ З ВАЖКОЮ ФІЗИЧНОЮ ПРАЦЕЮ

#### 3.1. Теоретичні підходи до визначення засобів подолання негативних емоційних станів працівників

Негативні емоційні стани працівників (стрес, тривога, емоційне виснаження, фрустрація, напруження) є одним із ключових факторів, що впливають на ефективність професійної діяльності, задоволеність працею та психологічне здоров'я. У сучасній психології існує широкий спектр теоретичних підходів, що пояснюють механізми виникнення негативних емоцій та пропонують засоби їх подолання. Нижче розглянуто найважливіші з них (див. рис. 3.1).



*Рис. 3.1. Теоретичні підходи до розуміння та подолання негативних емоційних станів*

Охарактеризуємо представлені теоретичні підходи детальніше.

**Когнітивно-поведінковий підхід.** Когнітивно-поведінкова парадигма виходить із того, що емоційні стани працівника є результатом інтерпретацій та оцінок робочих ситуацій. Негативні емоції виникають через дисфункціональні переконання, ірраціональні установки або когнітивні викривлення (А. Бек, А. Елліс) [1].

Основними засобами подолання негативних психоемоційних станів працівників у когнітивно-поведінковому підході є когнітивна реструктуризація (зміна дезадаптивних думок), формування навичок самоспостереження, розвиток адаптивних способів інтерпретації робочих подій, техніки поведінкової активізації та експозиції у складних ситуаціях, навчання методам проблемно-орієнтованого мислення.

Перевагами когнітивного-поведінкового підходу є високий рівень доказовості втручань, універсальність, ефективність у роботі зі стресом та тривогою.

**Гуманістичний підхід.** У гуманістичній психології (К. Роджерс, А. Маслоу) емоційний стан пов'язується із рівнем самореалізації працівника, його ціннісними орієнтаціями, відчуттям внутрішньої гармонії [10]. Негативні емоції розглядаються як наслідок невідповідності між «реальним Я» та «ідеальним Я» або обмеження свободи у професійному розвитку.

Основними засобами подолання негативних психоемоційних станів в рамках гуманістичного підходу є створення підтримувального середовища на робочому місці, емпатичне спілкування й позитивна взаємодія в колективі, розвиток самоусвідомлення та автентичності, підвищення мотивації та залученості через значущість діяльності.

Перевагою цього підходу є активізація внутрішнього потенціалу працівника та його внутрішніх ресурсів для самовдосконалення та зміни.



**Психодинамічний підхід.** Психодинамічні концепції (З. Фройд, К. Юнг, А. Адлер) інтерпретують негативні емоційні стани як прояви внутрішніх конфліктів, нереалізованих потреб або пригнічених переживань [10]. Робочі стресори можуть «активувати» минулий досвід, проєкції та несвідомі захисні механізми.

Основними засобами подолання негативних психоемоційних станів у психодинамічному підході є аналіз внутрішніх конфліктів і причин емоційних реакцій, робота з психологічними захистами (раціоналізація, проєкція, витіснення), розпізнавання "тригерних" ситуацій, що викликають негативні стани, використання метафор і символічних технік для усвідомлення емоцій.

Психодинамічний підхід дозволяє глибше опрацювати причини хронічного стресу й емоційного вигорання.

**Стрес-копінговий підхід.** Цей підхід вважає стрес наслідком оцінки працівником ситуації як загрозливої та власних можливостей як недостатніх [6]. Подолання (coping) включає два типи стратегій: проблемно-орієнтовані (спрямовані на зміну ситуації), емоційно-орієнтовані (спрямовані на регуляцію емоцій).

Основними засобами подолання негативних психоемоційних станів в рамках цього підходу є розвиток навичок тайм-менеджменту, удосконалення професійних компетентностей, розширення ресурсності (соціальна підтримка, гнучкість, оптимізм), техніки релаксації та відновлення (дихальні вправи, майндфулнес), формування стресостійкості.

Перевагами цього підходу є структуроване розуміння ресурсності, розуміння того, які саме ресурси допомагають працівникові ефективно долати стресові ситуації.

**Позитивна психологія.** Позитивна психологія (М. Селігман, К. Петерсон, Б. Фредріксон) акцентує увагу на розвитку сильних сторін, позитивних емоцій, психологічного благополуччя [10]. Згідно з теорією позитивні емоції розширюють репертуар поведінкових реакцій та сприяють формуванню нових ресурсів.

Основними засобами подолання негативних психоемоційних станів є розвиток навичок психологічної стійкості (resilience), практики вдячності та позитивного рефреймінгу, культивування оптимізму та довіри, формування сильних сторін і ресурсних якостей, створення позитивного психологічного клімату в колективі.

Унікальність цього підходу в тому, що фокус уваги на профілактиці, а не лише подоланні негативних емоційних станів.

**Організаційно-психологічний підхід.** Цей підхід розглядає негативні емоційні стани як наслідок організаційних факторів: перевантаження, конфліктів ролей, поганого лідерства, неефективної комунікації, низького рівня підтримки.

Засобами подолання негативних емоційних станів працівників в рамках організаційно-психологічного підходу є оптимізація трудових процесів, запровадження програм підтримки персоналу (EAP), розвиток емоційно компетентного лідерства, формування командної взаємодії та культури відкритості, профілактика професійного вигорання.

Особливістю цього підходу є те, що наголос робиться на змінах у робочому середовищі, а не лише змінах працівника.

Представлені теоретичні підходи демонструють багатовимірність розуміння негативних емоційних станів працівників та засобів їх подолання. Аналіз показує, що кожен підхід пропонує власну систему пояснення причин емоційного неблагополуччя та відповідні інтервенції, але жоден із них не є універсальним.

Когнітивно-поведінковий підхід вирізняється високим рівнем практичної ефективності та надає конкретні техніки швидкого реагування на стрес і тривогу. Гуманістичний та психодинамічний підходи поглиблюють розуміння внутрішніх процесів, однак орієнтовані більше на довготривалу особистісну трансформацію, ніж на оперативні стратегії подолання. Стресово-копінгова теорія пропонує гнучку модель вибору стратегій залежно від ситуації, що робить її однією з найбільш адаптивних у контексті професійної діяльності. Позитивна психологія підкреслює важливість ресурсності та профілактики, що є актуальним для сучасних організацій, орієнтованих на підтримку добробуту персоналу.



Організаційно-психологічний підхід звертає увагу на структурні чинники, підкреслюючи, що індивідуальні техніки будуть малоефективними за відсутності сприятливого робочого середовища.

Таким чином, оптимальним є комплексний підхід, який передбачає поєднання індивідуальних (когнітивних, емоційних, поведінкових, ресурсних) та організаційних стратегій. Це дозволяє не лише зменшити прояви негативних емоційних станів, але й підвищити загальний рівень психологічного благополуччя та ефективності працівників.

### **3.2. Програма корекції негативних емоційних станів працівників, що займаються важкою фізичною працею**

Специфіка важкої фізичної праці передбачає постійне фізичне навантаження, підвищену втомлюваність, роботу у стресогенних умовах (шум, температура, небезпека, монотонність), що значно підвищує ризик виникнення негативних емоційних станів — дратівливості, тривоги, виснаження, фрустрації та емоційної апатії. Ефективна корекційна програма має включати комплекс психологічних методів, спрямованих на зниження напруження, розвиток стресостійкості та формування конструктивних копінг-стратегій.

**Метою** запропонованої нами колекційної програми є зменшення інтенсивності негативних емоційних станів у працівників важкої фізичної праці та формування навичок емоційної саморегуляції, що сприятимуть підвищенню психічного благополуччя, працездатності та профілактиці професійного вигорання.

Відповідно до мети було сформульовано основні **завдання корекційної програми:**

1. Виявити індивідуальні та ситуаційні чинники негативних емоційних станів.
2. Навчити працівників методам релаксації та зниження фізіологічної та психологічної напруги.

3. Розвинути навички конструктивного подолання стресу (адаптивні копінг-стратегії).
4. Змінити дезадаптивні переконання щодо професійних труднощів.
5. Підвищити рівень емоційної компетентності та самоспостереження.
6. Сприяти покращенню міжособистісної взаємодії у трудовому колективі.
7. Забезпечити умови для профілактики емоційного виснаження.

Основними **принципами** реалізації корекційної програми ми вбачаємо наступні:

- *Комплексність* - поєднання психологічних, фізіологічних та поведінкових методів.
- *Доступність* - техніки повинні бути простими та придатними до виконання в умовах робочого середовища.
- *Систематичність* - систематичне виконання вправ для стійкого ефекту.
- *Партнерська взаємодія* - залучення учасників до обговорень, активна комунікація.

**Практична спрямованість** - орієнтація на реальні робочі ситуації та потреби працівників. Програма корекції негативних емоційних станів працівників, що займаються важкою фізичною працею, **включає в себе 5 модулів, кожен з яких має сою мету та набір практичних вправ і технік. Графічно структуру корекційної програми представлено на рис. 3.2.**



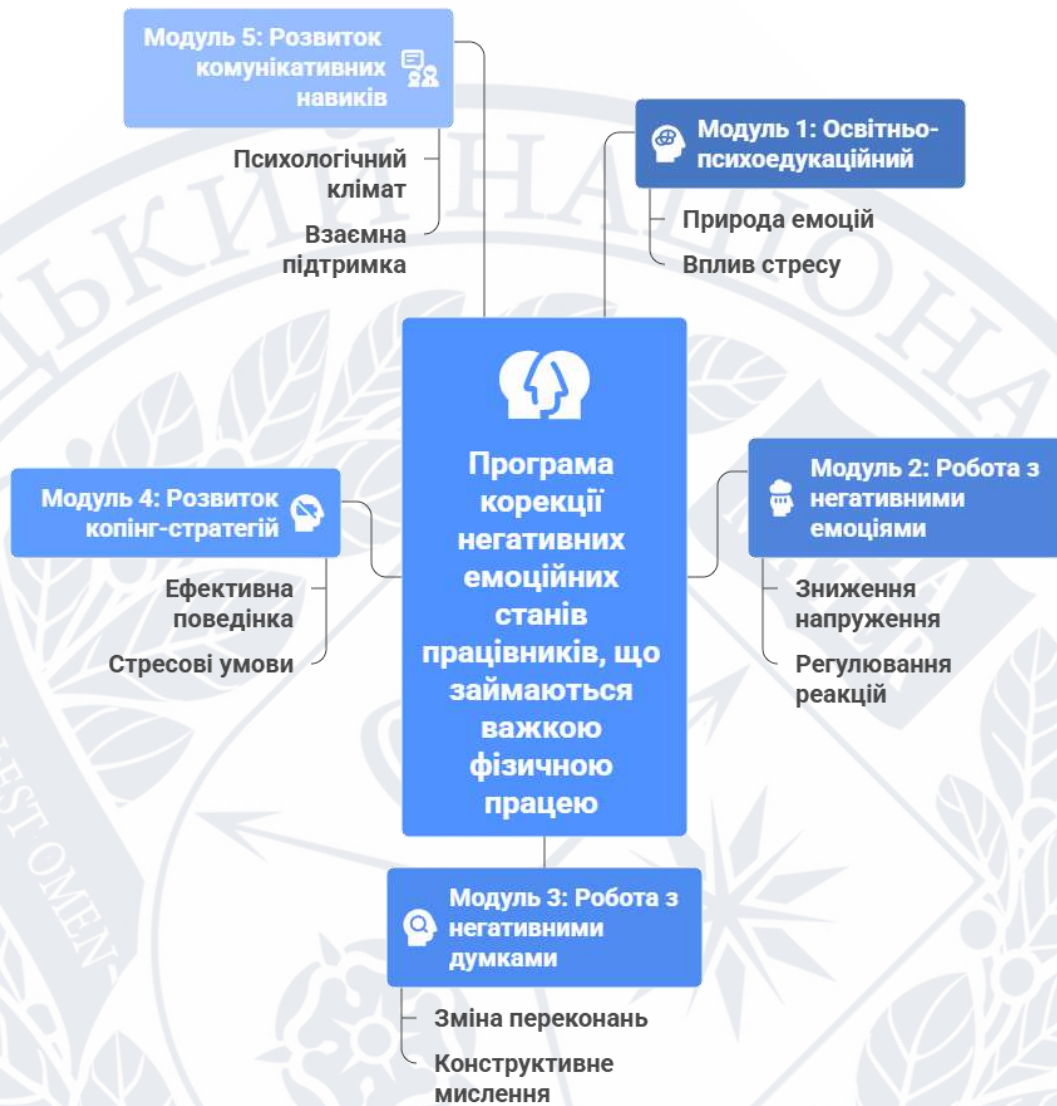


Рис. 3.2. Структура програми корекції негативних емоційних станів працівників, що займаються важкою фізичною працею

**Перший модуль** корекційної програми є *освітньо-психоедукаційним* та має на меті підвищення обізнаності про природу емоцій, стресу та їх вплив на фізичний і психологічний стан.

Змістом цього модулю є ознайомлення учасників з механізмами виникнення негативних емоційних станів, впливом фізичного навантаження та втоми на емоції, взаємозв'язку думок, емоцій і поведінки. Усе це дозволить краще розуміти як щоденні навантаження, відсутність відпочинку та переключення уваги у процесі трудової діяльності впливають на виникнення стійких негативних емоційних станів.

**Другий модуль** запропонованої програми передбачає роботу з негативними емоційними станами та розвиток навиків емоційної саморегуляції. Основним завданням цього модулю є навчити працівників знижувати фізіологічне напруження та регулювати емоційні реакції.

Ознайомлення та навчання учасників програми з дихальними техніками (повільне діафрагмальне дихання), прогресивною м'язовою релаксацією Джекобсона, методом «швидкої релаксації» для виконання на робочому місці, техніками майндфулнес (уважність до тіла, короткі сканування) дозволи досягнути мети цього модулю, знизити рівень психоемоційної напруги, тривожності та попрацювати в напрямку розвитку емоційної стійкості та емоційної компетентності учасників програми.

**Третій модуль** програми корекції негативних емоційних станів працівників мав на меті роботу з негативними думками та переконаннями, зокрема, зміну дезадаптивних переконань та навчання конструктивному мисленню.

Основними вправами на цьому модулі є техніки виявлення типових «помилки мислення» (катастрофізація, узагальнення, самозвинувачення); вправа на формування навичок раціонального аналізу робочих ситуацій; техніка «СТОП — аналіз — дія»; ведення «щоденника стресових ситуацій».

Результатом цього блоку корекції негативних емоційних станів є зменшення емоційної реактивності та імпульсивних реакцій учасників.

**Четвертий модуль** корекційної програми стосувався розвитку конструктивних копінг-стратегій учасників. Основним завданням цього модулю було сформувати навички ефективної поведінки учасників у стресових умовах.

Для реалізації цього завдання учасникам пропонується робота з тренування навичок вирішення проблем, розгляд та вивчення моделі «пошуку підтримки» і «контрольованого вираження емоцій», розвиток навичок асертивності, ознайомлення з техніками позитивного рефреймінгу.



**Останній модуль програми** мав на меті розвиток комунікативних навиків та групової взаємодії. Метою цього модулю було покращення психологічного клімату у трудовому колективі, розвиток взаємної підтримки.

Основними елементами роботи в рамках цього модулю є групові дискусії, вправи на командоутворення, тренування емпатії та активного слухання, розвиток толерантності до фрустрації в соціальних взаємодіях. Це сприятиме зменшенню конфліктності, формуванню підтримувального середовища та зниженню негативних психоемоційних станів учасників програми.

Детальніше практичні вправи та техніки, що пропонуються в рамках кожного модулю, представлені в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1. Опис практичних вправ та технік програми корекції негативних емоційних станів працівників, що займаються важкою фізичною працею

| Модуль/<br>Назва вправи                       | Мета                                                | Коротка інструкція                                                                                       |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Модуль 1. Освітньо-психоедукаційний</b>    |                                                     |                                                                                                          |
| Тригери емоцій                                | Визначення ситуацій, що викликають негативні емоції | Заповнити таблицю: ситуація → емоція → фізичні прояви → думки → реакція → альтернативний варіант         |
| <b>Модуль 2. Саморегуляція</b>                |                                                     |                                                                                                          |
| Шкала оцінки емоційного стану                 | Самоспостереження за емоційним станом               | Оцінити за 10-бальною шкалою втому, напругу, тривогу, злість, енергійність; занести результат у щоденник |
| Дихальна техніка «4-4-6»                      | Зниження фізіологічного напруження                  | Вдих 4 сек — пауза 4 сек — видих 6 сек; повторити 6–10 разів                                             |
| Сканування тіла                               | Зменшення м'язової напруги                          | Повільно переводити увагу по тілу, від ніг до голови, розслабляючи напружені ділянки                     |
| <b>Релаксаційні вправи до модулю 2</b>        |                                                     |                                                                                                          |
| Прогресивна м'язова релаксація за Джекобсоном | Зниження м'язового напруження                       | Послідовно напружувати й розслабляти м'язи: кисті, руки, плечі, шия, обличчя,                            |

|                                                   |                                          |                                                                                           |
|---------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                   |                                          | живіт, ноги                                                                               |
| Тиха хвилина                                      | Швидке зниження стресу                   | 60–90 секунд спостерігати за диханням у зручній позі                                      |
| Безпечне місце                                    | Формування внутрішнього ресурсу безпеки  | Уявити місце спокою, описати його: звуки, кольори, відчуття                               |
| <b>Модуль 3. КПТ-техніки</b>                      |                                          |                                                                                           |
| Робота з автоматичними думками                    | Зміна негативних інтерпретацій           | Записати ситуацію, думку, емоцію (0–100%), докази «за/проти», створити збалансовану думку |
| Стоп-кадр                                         | Переривання негативних думок             | Подумки сказати «СТОП» або уявити червоне світло; переключитися на дію                    |
| <b>Модуль 4. Копінг-стратегії</b>                 |                                          |                                                                                           |
| План відновлення після зміни                      | Формування ритуалів відновлення          | Створити персональний список дій для фізичного, емоційного та когнітивного відновлення    |
| Мої ресурси                                       | Розширення усвідомлення власних ресурсів | Заповнити три колонки: внутрішні, зовнішні та ресурси, які хочеться розвинути             |
| <b>Тілесно-орієнтовані вправи до модулю 4</b>     |                                          |                                                                                           |
| Струшування напруги                               | Зменшення фізичного напруження           | Легко струшувати руки, плечі, ноги протягом 1–2 хвилин                                    |
| Опора на стопи                                    | Заземлення, стабілізація                 | Сфокусуватися на ступнях, відчуті опору; зробити 5 глибоких вдихів                        |
| Розтягнення плечового поясу                       | Зменшення напруги в ший і плечах         | Плавні нахили голови, рухи плечима та розтягування                                        |
| <b>Модуль 5. Комунікація та групова взаємодія</b> |                                          |                                                                                           |
| Я-повідомлення                                    | Конструктивне вираження потреб           | Формула: «Коли ти ____, я відчуваю ____, бо _____. Я хочу ____»                           |
| Активне слухання                                  | Покращення взаємодії                     | Один говорить 2 хвилини, інший відображає зміст і емоції; потім обмін ролями              |
| Коло підтримки                                    | Розвиток згуртованості                   | Учасники по черзі називають свій ресурс боротьби зі стресом                               |



|                            |                                   |                                                                         |
|----------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| Монтаж емоцій              | Розвиток емпатії                  | У парах описати ситуацію та емоції; партнер відображає їх словами       |
| Синхронне групове дихання  | Ко-регуляція, зниження напруги    | Дихання в ритмі: вдих 4 сек — пауза 2 сек — видих 6 сек протягом 3–5 хв |
| Спільне вирішення проблем  | Підвищення ефективності взаємодії | Опис проблеми → генерація рішень → вибір найкращого                     |
| <b>Універсальні вправи</b> |                                   |                                                                         |
| Мікропаузи                 | Швидке зниження напруги           | 10 глибоких вдихів, потягування, фокусування на зовнішньому об'єкті     |
| Антистресова фраза дня     | Емоційна саморегуляція            | Повторювати: «Я зупиняюсь. Дихаю. Контролюю реакцію»                    |
| Техніка «5 відчуттів»      | Заземлення, зменшення тривоги     | 5 бачу — 4 чую — 3 можу торкнутися — 2 запахи — 1 смак                  |

Запропонована програма корекції є багатокomпонентною й адаптивною, оскільки поєднує фізіологічні, когнітивні, емоційні та соціальні методи впливу. Вона орієнтована на реальні потреби працівників важкої фізичної праці й сприяє підвищенню їхнього психологічного благополуччя, ефективності та професійної витривалості. Найкращих результатів програма досягає при регулярному виконанні вправ та активній підтримці керівництва.

### **3.3. Розробка рекомендацій щодо саморегуляції негативних психоемоційних станів в осіб, які займаються важкою фізичною працею**

Особливості професійної діяльності працівників, зайнятих фізично складною працею, створюють підвищене навантаження на психоемоційну сферу. Постійні цикли фізичного перевантаження, монотонність операцій, вплив екстремальних умов та високий рівень виробничих ризиків формують передумови для виникнення негативних емоційних станів, таких як тривожність, емоційне виснаження, дратівливість та професійний стрес (Лазарус, 1991; Водоп'янова,

2019). У зв'язку з цим важливого значення набувають розробка та впровадження ефективних рекомендацій щодо саморегуляції емоційної сфери працівників.

### ***1. Психосвітні заходи як основа емоційної саморегуляції***

Психосвітність сприяє підвищенню обізнаності працівників щодо природи емоційних реакцій, механізмів виникнення стресу та способів його подолання. Застосування щоденника емоцій, шкалювання рівня напруження або коротких технік усвідомленої паузи допомагає своєчасно виявляти ознаки перевтоми та емоційного перенапруження [4]. Формування навичок розпізнавання когнітивних та соматичних сигналів стресу дозволяє працівникам оперативно реагувати на його негативні прояви та попереджувати розвиток гострих психоемоційних розладів.

### ***2. Методи регуляції психофізіологічного напруження***

Суттєву роль у зниженні рівня стресу відіграють техніки, що впливають на фізіологічні системи організму. До найбільш ефективних належать: *діафрагмальне дихання*, яке стабілізує автономну нервову систему [2]; *короткі мікропаузи*, що дозволяють відновити фізичний та психофізіологічний ресурс; *прогресивна м'язова релаксація*, яка зменшує соматичні реакції напруження та сприяє відновленню працездатності [5]. Використання цих технік перед або після зміни сприяє профілактиці перевантаження та хронічної втоми.

### ***3. Когнітивно-поведінкові стратегії саморегуляції емоційних станів***

Когнітивно-поведінковий підхід передбачає роботу з автоматичними думками, що провокують негативні емоції. Працівникам рекомендується застосовувати: *метод раціонального переформулювання*, що передбачає переосмислення деструктивних суджень [1]; *техніку "стоп-думка"*, яка перериває цикл тривожного або агресивного мислення; *формування позитивних самопідтримувальних установок*, що підвищують впевненість у виконанні виробничих завдань. Регулярне застосування цих методів зменшує інтенсивність негативних переживань та підвищує адаптивність.

### ***4. Релаксаційні техніки самопомоги при негативних емоційних станах***



Для стабілізації психоемоційного стану ефективними є методи швидкого емоційного відновлення, які включають: фокусування уваги на диханні, техніки «заземлення», візуалізаційні практики, аутогенне тренування [16]. Ці техніки допомагають знизити рівень тривоги, відновити емоційний баланс та підвищити загальний рівень самоконтролю.

### ***5. Тілесно-орієнтовані та сенсомоторні техніки регуляції емоцій***

Внаслідок інтенсивної фізичної праці у працівників часто формується м'язове перенапруження, що безпосередньо пов'язане з емоційним дискомфортом. До ефективних методів саморегуляції належать: *тілесне сканування*, яке підвищує усвідомлення тілесних відчуттів і дозволяє своєчасно знижувати м'язову напругу; *техніки заземлення*, що стабілізують психоемоційний стан, активізують відчуття контролю над тілом; *вправи на розслаблення м'язів*, що зменшують прояви хронічного болю та напруження. Застосування тілесно-орієнтованих методів сприяє інтеграції тілесного та емоційного компонентів психічного стану.

### ***6. Техніки профілактики професійного вигорання та професійних деформацій***

Професійне вигорання є поширеним наслідком тривалої важкої фізичної праці. Для його профілактики рекомендується: формувати усвідомлені психологічні межі між роботою та особистим життям; підтримувати інтереси та хобі, що сприяють емоційному відновленню; проходити регулярну психологічну діагностику для своєчасного виявлення ознак виснаження та стресу [7].

Комплексна реалізація наведених рекомендацій дозволяє працівникам підвищити рівень власної психологічної стійкості, покращити добробут і знизити ризики професійної дезадаптації.

### **Висновки до розділу 3.**

У науковій літературі існує низка теоретичних підходів до розуміння та подолання негативних емоційних станів працівників. Кожен із них пропонує власні механізми впливу — від когнітивної перебудови й усвідомлення конфліктів до розвитку позитивних емоцій та удосконалення організаційного середовища. Комплексне поєднання цих підходів є найефективнішим, оскільки враховує як індивідуальні психологічні особливості працівника, так і умови його професійної діяльності.

Ефективна корекційна програма має включати комплекс психологічних методів, спрямованих на зниження напруження, розвиток стресостійкості та формування конструктивних копінг-стратегій. Запропонована програма корекції негативних емоційних станів працівників, що займаються важкою працею містить п'ять модулів, кожен з яких має свої завдання та практичні інструменти їх вирішення.

Запропонована програма корекції є багатокomпонентною й адаптивною, оскільки поєднує фізіологічні, когнітивні, емоційні та соціальні методи впливу. Вона орієнтована на реальні потреби працівників важкої фізичної праці й сприяє підвищенню їхнього психологічного благополуччя, ефективності та професійної витривалості. Найкращих результатів програма досягає при регулярному виконанні вправ та активній підтримці керівництва.

### **ВИСНОВКИ**

У результаті дослідження психоемоційних станів працівників, які займаються важкою фізичною працею було отримано наступні висновки.

1. Теоретичні дослідження проблеми свідчать, що негативний емоційний стан притаманний не тільки людям важкої розумової праці, а також і тих, хто замається фізичною працею. Негативний емоційний стан визначається як цілісне, відносно стійке психофізіологічне утворення з модальністю незадоволення, що виникає як відповідь на оцінку ситуації як



загрозливої. Встановлено, що межа між нормою та патологією визначається не фактом переживання негативу, а здатністю психіки до його гнучкої регуляції.

2. Негативний емоційний стан, наприклад, професійне вигорання, сам по собі є втратою енергетичного ресурсу. Таким чином, негативний емоційний стан стає не лише наслідком, а й причиною подальшої деградації професійної ефективності та погіршення самопочуття. Безумовним домінантом серед негативних емоційних станів професійного генезу залишається синдром вигорання. Він розглядається не як ситуативна втома, а як стійкий, прогресуючий синдром, що виникає у відповідь на хронічні міжособистісні стресори на робочому місці.

3. Для підтвердження гіпотези було проведено дослідження на 60 працівників, які займаються важкою фізичною працею за допомогою серії методик, що вивчали динаміку нервово-психічного напруження, стресу, проявів дезадаптації та депресивних реакцій, самооцінку власного психофізіологічного стану.

4. В результаті встановлено, що негативний стан не є лише прихованим фізіологічним процесом, а інтенсивно переживається працівниками на свідомому рівні, проявляючись як внутрішній неспокій та дратівливість. Негативні психоемоційні стани у працівників важкої фізичної праці не обмежуються ситуативною дратівливістю чи тимчасовим стресом. Швидше, хронічне нервово-психічне напруження, поєднане з фізичним виснаженням та, ймовірно, монотонними умовами праці, призводить до хронічної астенізації та розвитку стійких, латентних або субдепресивних станів. Для працівників важкої фізичної праці стрес починається і проявляється тілесно. Цей профіль відрізняється від тих професій, де домінують емоційні (наприклад, для комунікативних професій) або поведінкові (для професій із високим рівнем відповідальності) прояви.

5. Аналіз кореляційних зв'язків чітко засвідчує, що вираженість негативних психоемоційних станів у працівників важкої фізичної праці є не

лише результатом зовнішніх стресорів (фізичного навантаження та монотонності), але й функцією індивідуальної, диспозиційної вразливості особистості. Невротизація є значущим предиктором гостроти переживання напруження, стресу та депресивних тенденцій.

6. Інтеграція результатів, отриманих за всіма п'ятьма методиками, дозволяє сформувати цілісний психологічний портрет працівника, зайнятого важкою фізичною працею. Цей профіль характеризується поєднанням двох ключових та взаємопов'язаних факторів. Об'єктивне хронічне виснаження: підтверджується критично низькими показниками самовідчуття та активності, а також домінуванням соматичного компонента у структурі стресу (PSM-25). Це свідчить про те, що важка праця викликає значний фізичний дискомфорт, що лежить в основі психоемоційного неблагополуччя. Висока емоційна реактивність та вразливість: підтверджується високими середніми значеннями НПН, загального стресу та підвищеним рівнем невротизації.

7. Емпіричні дані доводять, що працівники, які займаються важкою фізичною працею, дійсно демонструють високий рівень негативних емоційних станів (дратівливості, стресованості), які пов'язані з фізичним виснаженням та монотонними умовами праці, а їхня вираженість суттєво залежить від типологічних особливостей нервової системи, що проявляється через рівень невротизації. Таким чином, гіпотеза, висунута на початку дослідження, підтверджена частково.



## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Агаєв Н.А., Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Остапчук В.В., Ткаченко В.В. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: Методичний посібник. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2016. 234 с.
2. Баякіна О. Співвідношення понять «психічне» та «психологічне» здоров'я особистості. 2009. Т. 11. № 4 (5). С. 1195–1200. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sootnoshenie-ponyatiy-psiicheskogo-ipsihologicheskogo-zdorovya-lichnosti/viewer>.
3. Бондарчук О. І. Психологія професійної діяльності в умовах невизначеності : монографія. Київ : ТОВ «Видавничий дім «АртЕк», 2019. 284 с.
4. Вавринів О.С. Дослідження психоемоційних станів особистості під впливом стресогенних факторів. Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ (серія психологічна). 2023. № 2. Стор 32-38. <https://doi.org/10.32782/2311-8458/2023-2-2>
5. Василевська О. Психічне здоров'я особистості. Єдність навчання і наукових досліджень – головний принцип університету : збірник наукових праць Звітно-наукової конференції, 9–10 лютого 2013 р. / укл. : Г. Волинка та ін. Київ : Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2013. С. 289–291.
6. Вербіцька Л.Ф. Психічні стани в структурі переживання професійної кризи. Вісник націоного університету оборони України. 2024. Вип 5 (81). С. 45-52.
7. Вербицька, Л.Ф. Професійне здоров'я особистості в воєнний час: теоретико-прикладний аспект. Психологічний журнал. 2024. (12). 94–101. <http://psyj.udpu.edu.ua/article/view/306792>
8. Галаган В.В., Раєвська Я.М. Дослідження впливу соціально-психологічних чинників на психічне здоров'я працівників комерційних організацій. Наукові записки . Серія психологія. Вип 1(3). 2024. С. 31-37.

9. Деніжна С.О. Психологічні особливості виявів негативних емоційних станів у працівників пенітенціарної служби в екстремальних ситуаціях. Науковий вісник. № 2. 2014. С.108-115.

10. Дудник О.К. Функціональна організація психофізіологічних станів організму людини в умовах напруженої м'язової діяльності: монографія. Біла Церква. 2010. 129 с.

11. Карамушка Л., Шевченко А. Психологічні чинники та умови забезпечення психологічного здоров'я менеджерів освітніх організацій. Актуальні проблеми психології : збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. 2017. Т. I : Організаційна психологія. Економічна психологія. Соціальна психологія. № 47. С. 22–29.

12. Климчук В., Горбунова В. Психічне здоров'я в організаціях: чотири причини інвестувати в охорону психічного здоров'я працівників. НейроNews. 2017. № 9 (92). С. 6–9. URL: [https://neuronews.com.ua/uploads/issues/2017/9\(92\)/nn179\\_6–9\\_6c1c1c8f2c196fc1745ba75f97f9ac67](https://neuronews.com.ua/uploads/issues/2017/9(92)/nn179_6–9_6c1c1c8f2c196fc1745ba75f97f9ac67)

13. Климчук В. О., Горбунова В. В. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій : навч. посіб. Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2018. 210 с.

14. Кокур О. М. Життєве та професійне самоздійснення як предмет дослідження сучасної психології. Практична психологія та соціальна робота. 2018. № 9. С. 1–5. <https://core.ac.uk/download/pdf/19596094.pdf>

15. Комплексна методика визначення психологічного стану військослужбовців на етапі професійного відбору для участі у міжнародних миротворчих операціях. Київ : ННДЦ ОТ і ВБ України, 2005. 123 с. 2.

16. Миронець С.М., Тімченко О.В. Негативні психічні стани рятувальників в умовах надзвичайної ситуації: Монографія. Київ: ТОВ "Август Трейд", 2008. 249 с

17. Овдієнко І. Теоретичні аспекти дослідження негативних психічних станів особистості. Вісник Львівського університету. Серія «Психологічні науки». 2024. Вип 21. С. 187-194.



18. Основи забезпечення особистої безпеки працівників органів внутрішніх справ : навч.-метод. посіб. / В. Ф. Гречко, Є. О. Ромас. Київ : Київ. нац. ун-т внутр. справ, 2009. 180 с.
19. Організаційна психологія : навч. посіб. / за наук. ред. Л. М. Карамушки. Київ : Слово, 2020. 432 с.
20. Психологічне здоров'я персоналу організацій в умовах війни : монографія / за ред. О. М. Кокуна. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2023. 260 с.
21. Попович І.С. Дослідження психоемоційних станів педагогів у ковідний період. Становлення особистості професіонала у постковідному просторі : збірник матеріалів доповідей учасників Міжнародної науково-практичної конференції. Мукачево : Вид-во МДУ, 2022. С. 118–121.
22. Психологічне забезпечення психічного і фізичного здоров'я: Навчальний посібник / М.С.Корольчук, В.М. Крайнюк, А.Ф.Косенко, Т.Г.Кочергіна / За заг. ред. Корольчука М.С. Київ: «ІНКОС», 2002. 272 с.
23. Платковська О.В. Негативні психоемоційні стани та їх корекція у персоналу правоохоронних органів. Психологічні та педагогічні проблеми професійної освіти та патріотичного виховання персоналу системи МВС України. Харків, 2020. С. 214-216.
24. Раєвська Я. Теорія і практика професійного становлення фахівців соціальної сфери до міжпрофесійної взаємодії : монографія. Кам'янець-Подільський : видавець А.С. Панькова, 2020. 348 с.
25. Сучасний тлумачний словник української мови / Заг. ред. Дубчинського В.В., Харків: ВД "Школа", 2006. 1008 с.
26. Філіппов М. М. Психофізіологія людини : навч. посібн. Міжрегіон. акад. упр. персоналом. Київ, 2003. 135 с.
27. Шелег Л.С. Психологічна корекція емоційних станів працівників органів внутрішніх справ, що спричиняють психосоматичні розлади. Технології розвитку інтелекту. 2015. Т. 1 Вип. 8. Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/tri\\_2015\\_1\\_8\\_13](http://nbuv.gov.ua/UJRN/tri_2015_1_8_13)

28. Althammer S. E., Reis D., van der Beek S., Beck L., Schultz A. M. A Taxonomy of Boredom: An Experience Sampling Study on the Phenomenology of Boredom in Daily Life. *Motivation and Emotion*. 2021. Vol. 45, No. 4. P. 423–440.
29. Bakker A. B., Demerouti E. Job Demands-Resources Theory: Taking Stock and Looking Forward. *Journal of Occupational Health Psychology*. 2017. Vol. 22, No. 3. P. 273–285.
30. Cooper C. L., Quick J. C. The Handbook of Stress and Health: A Guide to Research and Practice. Hoboken : Wiley-Blackwell, 2017. 680 p.
31. Dahlin M. Stress and depression among medical students: a crosssectional study / M. Dahlin, N. Joneborg, B. Runeson. *Med. Educ.* 2005. Vol. 39. № 6. P. 594-604.
32. Dewe P. J., Cooper C. L. Well-being and Work: Towards a Balanced Agenda. London : Palgrave Macmillan, 2012. 210 p.
33. Grandey A. A. When "The Show Must Go On": Surface Acting and Deep Acting as Determinants of Emotional Exhaustion and Peer-Rated Service Delivery. *Academy of Management Journal*. 2003. Vol. 46, No. 1. P. 86–96.
34. Grandey A. A., Gabriel A. S. Emotional Labor at a Crossroads: Where Do We Go from Here? *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*. 2015. Vol. 2. P. 323–349.
35. Hakanen J. J., Schaufeli W. B., Ahola K. The Job Demands-Resources Model: A Three-Year Cross-Lagged Study of Burnout, Depression, Commitment, and Work Engagement. *Work & Stress*. 2008. Vol. 22, No. 3. P. 224–241.
36. Hobfoll S. E., Halbesleben J., Neveu J.-P., Westman M. Conservation of Resources in the Organizational Context: The Reality of Resources and Their Consequences. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*. 2018. Vol. 5. P. 103–128.
37. Kulchytska A., & Polikarchyk S. Psychological analysis of the problems of psycho-emotional states of individuals in the conditions of separation.



Psychological Prospects Journal, (41), 2023. P. 133–145. <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2023-41-kyl>.

38. Lazarus R. S. Stress and Emotion: A New Synthesis. New York : Springer, 2006. 360 p.

39. Maslach C., Leiter M. P. Understanding the Burnout Experience: Recent Research and Its Implications for Psychiatry. *World Psychiatry*. 2016. Vol. 15, No. 2. P. 103–111.

40. Nagamine M. Study on stress processes for college students during semester-end examinations. *Shinrigaku Kenkyu*. 2000. Vol.70. № 6. P. 455-461.

41. Rothlin P., Werder P. R. Boreout! Overcoming Workplace Demotivation. London : Kogan Page, 2008. 160 p.

42. Salanova M., Schaufeli W. B., Llorens S., Peiro J. M., Grau R. Since January 2000, 90% of Research on Burnout has been... Research on Burnout! *Journal of Work and Organizational Psychology*. 2000. Vol. 16, No. 2. P. 195–204.

43. Schaufeli W. B., Taris T. W. A Critical Review of the Job Demands-Resources Model: Implications for Improving Work and Health. *Bridging Occupational, Organizational and Public Health*. 2014. P. 43–68.

44. Tarafdar M., Cooper C. L., Stich J.-F. The Technostress Trifecta - Techno e-mail Stress, Techno-overload and Techno-invasion. *Journal of Management Information Systems*. 2019. Vol. 36, No. 1. P. 301–328.

## ДОДАТКИ

### Додаток А

#### Опитувальник нервово-психічної напруги (Немчін Т.А.)

ІНСТРУКЦІЯ. Уважно читайте твердження і поруч з ними позначайте знаком "+", якщо ви згодні, і знаком "-", якщо не згодні.

1. Наявність фізичного дискомфорту:

- А) повна відсутність яких-небудь неприємних фізичних відчуттів;
- Б) мають місце незначні неприємні відчуття, що не заважають роботі;
- В) наявність великої кількості неприємних фізичних відчуттів, що серйозно заважають роботі.

2. Наявність болісних відчуттів:

- А) повна відсутність яких-небудь болів;
- Б) болісні відчуття періодично з'являються, але швидко зникають і не заважають роботі;
- В) мають місце постійні болісні відчуття, що істотно заважають роботі.

3. Температурні відчуття:

- А) відсутність яких-небудь змін у відчутті температури тіла;
- Б) відчуття тепла, підвищення температури тіла;
- В) відчуття похолодання тіла, кінцівок, почуття ознобу.

4. Стан м'язового тону:

- А) звичайний м'язовий тонус;
- Б) помірне підвищення м'язового тону, почуття певної м'язової напруги;
- В) значна м'язова напруга, посмикування окремих м'язів обличчя, шиї, рук (тики, тремор).

5. Координація рухів:

- А) звичайна координація рухів;
- Б) підвищення точності, легкості, координованості рухів під час писання, іншої роботи;
- В) зниження точності рухів, порушення координації, погіршення почерку, утруднення при виконанні дрібних рухів, що вимагають високої точності.



6. Стан рухової активності загалом:

А) звичайна рухова активність;

Б) підвищення рухової активності, збільшення швидкості й енергійності рухів;

В) різке посилення рухової активності, неможливість усидіти на одному місці, метушливість, прагнення ходити, змінювати положення тіла.

7. Відчуття з боку серцево-судинної системи:

А) відсутність яких-небудь неприємних відчуттів з боку серця;

Б) відчуття посилення серцевої діяльності, що не заважає роботі;

В) наявність неприємних відчуттів з боку серця - частішання серцебиття, почуття тиску в ділянці серця, поколювання, болі в серці.

8. Прояви з боку шлунково-кишкового тракту:

А) відсутність яких-небудь неприємних відчуттів у животі;

Б) одиничні, швидко минулі і такі, що не заважають роботі, відчуття в животі. Почуття легкого голоду, періодичне "гурчання";

В) виражені неприємні відчуття в животі - біль, зниження апетиту, нудота, відчуття спраги.

9. Прояви з боку органів дихання:

А) відсутність яких-небудь відчуттів;

Б) збільшення глибини і частішання дихання, що не заважає роботі;

В) значна зміна дихання - задишка, почуття недостатності вдиху, "комки у горлі".

10. Прояви з боку видільної системи:

А) відсутність яких-небудь змін;

Б) помірна активізація видільної функції - більш часте бажання скористатися туалетом при повному збереженні здатності утриматися (терпіти);

В) різке частішання бажання скористатися туалетом, чи труднощі, навіть неможливість терпіти.

11. Стан потовиділення:

А) звичайне потовиділення без яких-небудь змін;

Б) помірне посилення потовиділення;

В) поява рясного "холодного" поту.

12. Стан слизової оболонки порожнини рота:

А) звичайний стан без яких-небудь змін;

Б) помірне збільшення слиновиділення;

В) відчуття сухості в роті.

13. Колір шкірних покривів:

А) звичайний колір шкіри обличчя, шиї, рук;

Б) почервоніння шкіри обличчя, шиї, рук;

В) блідний колір шкіри обличчя, шиї, поява на шкірі кистей рук "мармурового" (плямистого) відтінку.

14. Сприйнятливість, чутливість до зовнішніх подразників:

А) відсутність яких-небудь змін, звичайна чутливість;

Б) помірне підвищення сприйнятливості до зовнішніх подразників, що не заважає роботі;

В) різке загострення чутливості, відволікання, фіксація на сторонніх подразниках.

15. Почуття впевненості в собі, у власних силах:

А) звичайне почуття впевненості у власних силах, здібностях;

Б) підвищене почуття впевненості в собі, віра в успіх;

В) почуття непевності в собі, очікування невдачі, провалу.

16. Настрій:

А) звичайний настрій;

Б) піднесений, підвищений настрій, відчуття підйому, приємного задоволення роботою чи іншою діяльністю;

В) зниження настрою, пригніченість.

17. Особливості сну:

А) нормальний, звичайний сон;

Б) гарний, міцний, освіжаючий сон напередодні;

В) неспокійний, з частими пробудженнями і сновидіннями сон упродовж кількох попередніх ночей, зокрема, напередодні.



18. Особливості емоційного стану загалом:

- А) відсутність яких-небудь змін у сфері емоцій і почуттів;
- Б) почуття заклопотаності, відповідальності за роботу, що виконується, "азарт", активне бажання діяти;
- В) почуття страху, паніки, розпачу.

19. Перешкодостійкість:

- А) звичайний стан, без яких-небудь змін;
- Б) підвищення перешкодостійкості в роботі/здатність працювати в умовах шуму й інших перешкод;
- В) значне зниження перешкодостійкості, нездатність працювати при відволікаючих подразниках.

20. Особливості мови:

- А) звичайна мова;
- Б) підвищення мовної активності, збільшення гучності голосу, прискорення мови без погіршення її якості (логічності, грамотності тощо);
- В) порушення мови - поява тривалих пауз, запинок, збільшення кількості особистих слів, заїкуватість, занадто тихий голос.

21. Загальна оцінка психічного стану:

- А) звичайний стан;
- Б) стан зібраності, підвищена готовність до роботи, змобілізованість, високий психічний тонус;
- В) почуття втоми, незібраності, неуважності, апатії, зниження психічного тонусу.

22. Особливості пам'яті:

- А) звичайна пам'ять;
- Б) поліпшення пам'яті - легко пригадується те, що потрібно;
- В) погіршення пам'яті.

23. Особливості уваги:

- А) звичайна увага без яких-небудь змін;
- Б) поліпшення здатності до зосередження, відволікання від сторонніх справ;
- В) погіршення уваги, нездатність зосередитися на справі, відволікання.

24. Кмітливість:

- А) звичайна кмітливість;
- Б) підвищення кмітливості, гарна спритність;
- В) зниження кмітливості, розгубленість.

25. Розумова працездатність:

- А) звичайна розумова працездатність;
- Б) підвищення розумової працездатності;
- В) значне зниження розумової працездатності, швидка розумова стомлюваність.

26. Явище психічного дискомфорту:

- А) відсутність яких-небудь неприємних відчуттів і переживань з боку психіки загалом;
- Б) почуття психічного комфорту, підйому психічної діяльності або одиничні, слабо виражені, які швидко минають і не заважають роботі, явища;
- В) різко виражені, різноманітні і численні, які серйозно заважають роботі порушення з боку психіки.

27. Ступінь поширеності (генералізованості) ознак напруги:

- А) одиничні, слабо виражені ознаки, на які не звертається увага;
- Б) чітко виражені ознаки напруги, не лише такі, що не заважають діяльності, але, навпроти, що сприяють її продуктивності;
- В) невелика кількість різноманітних неприємних ознак напруги, що заважають роботі різних органів і систем організму.

28. Частота виникнення стану напруги:

- А) відчуття напруги не розвивається практично ніколи;
- Б) деякі ознаки напруги розвиваються лише за наявності реально важких ситуацій;
- В) ознаки напруги розвиваються дуже часто і нерідко без достатніх на те причин.

29. Тривалість стану напруги:

- А) дуже короткочасний, не більше кількох хвилин, швидко зникає ще до того, як минула складна ситуація;



Б) продовжується практично впродовж усього часу перебування в умовах складної ситуації і виконання необхідної роботи, припиняється невдовзі після її закінчення;

В) дуже велика тривалість стану напруги. Напруга не припиняється впродовж тривалого часу після складної ситуації.

30. Загальний ступінь виразності напруги:

А) повна відсутність чи дуже слабкий ступінь виразності;

Б) помірковано виражені, виразні ознаки напруги;

В) різко виражена, надмірна напруга.

ОБРОБКА ТА ІНТЕРПРЕТАЦІЯ. За оцінку "+", поставлену напроти пункту "А" нараховується 1 бал, напроти пункту "Б" - 2 бали, навпроти "В" - 3 бали. Min – 30 балів, Max-90 балів.

- 30-50 балів - слабка нервово-психічна напруга;
- 51-70 балів - помірна нервово-психічна напруга;
- 71-90 балів - надмірна нервово-психічна напруга.

## ШКАЛА ПСИХОЛОГІЧНОГО СТРЕСУ PSM-25

Мета шкали - вимір стресових відчуттів по соматичним, поведінковим і емоційним ознаками. Методика була спочатку розроблена у Франції (Lemyr, Tessier & Fillion, 1991), потім переведена і валидизировать в Англії, Іспанії та Японії. Дослідники широко використовували на практиці PSM в Канаді, Англії, США, Пуерто-Ріко, Колумбії, Аргентині, Японії (Lemyr et al.). Методика випробувана більш ніж на 5000 осіб. Її також застосовували Клемент і Янг (Clement, Young) в університеті Оттави, Лесрі (Lasry) в університеті Монреалю і в госпіталі «Jewish», а також Тесье (Tessier) і його колеги у відділі перинатології в госпіталях «St. Francois cГAssise» і «St. Justine в Монреалі».

Методика була розроблена для того, щоб усунути наявні недоліки традиційних методів вимірювання стресових станів. В основному ці методологічні проблеми включають непрямі вимірювання стресу через патологічні прояви тривожності, депресії або використання стресорів. Лише деякі методики призначені для того, щоб вимірювати стрес як психологічний стан. Для усунення цих методологічних невідповідностей Лемір і співавтори (Lemyr, Tessier & Fillion, 1990) розробили опитувальник, який детально досліджує стан людини, яка зазнала стресу.

*Інструкція.* Дайте оцінку вашого загального стану. Після кожного висловлювання обведіть число від 1 до 8, яке найбільш чітко висловлює ваш стан в останні дні (4-5 днів). Тут немає неправильних або помилкових відповідей.



## Шкала психологічного стресу PSM-25

|    |                                                                                                               |                    |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 1  | Я напружений і схвильований (напружений)                                                                      | 1 2 3 4<br>5 6 7 8 |
| 2  | У мене клубок у горлі, і (або) я відчуваю сухість у роті                                                      | 1 2 3 4<br>5 6 7 8 |
| 3  | Я перевантажений роботою. Мені зовсім не вистачає часу                                                        | 1 2 3 4<br>5 6 7 8 |
| 4  | Я проковтую їжу або забуваю поїсти                                                                            | 1 2 3 4<br>5 6 7 8 |
| 5  | Я обмірковую свої ідеї знову і знову; я міняю свої плани; мої думки постійно повторюються                     | 1 2 3 4<br>5 6 7 8 |
| 6  | Я відчуваю себе самотнім, ізольованим і незрозумілим                                                          | 1 2 3 4<br>5 6 7 8 |
| 7  | Я страждаю від фізичного нездужання; у мене болить голова, напружені м'язи ший, болі в спині, спазми в шлунку | 1 2 3 4<br>5 6 7 8 |
| 8  | Я поглинений думками, змучений або стурбований                                                                | 1 2 3 4<br>5 6 7 8 |
| 9  | Мене раптово кидає то в жар, то в холод                                                                       | 1 2 3 4<br>5 6 7 8 |
| 10 | Я забуваю про зустрічі або справах, які повинен зробити або вирішити                                          | 1 2 3 4<br>5 6 7 8 |
| 11 | Я легко можу заплакати                                                                                        | 1 2 3 4<br>5 6 7 8 |

|    |                           |                    |
|----|---------------------------|--------------------|
| 12 | Я відчуваю себе втомленим | 1 2 3 4<br>5 6 7 8 |
| 13 | Я міцно стискаю зуби      | 1 2 3 4<br>5 6 7 8 |

|    |                                                                                                             |                    |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 14 | У мене немає душевного спокою                                                                               | 1 2 3 4<br>5 6 7 8 |
| 15 | Мені важко дихати, і (або) у мене раптово перехоплює подих                                                  | 1 2 3 4<br>5 6 7 8 |
| 16 | Я маю проблеми з травленням і з кишечником (болі, кольки, розлади або запори)                               | 1 2 3 4<br>5 6 7 8 |
| 17 | Я схвилюваний, стурбований або збентежений                                                                  | 1 2 3 4<br>5 6 7 8 |
| 18 | Я легко лякаюся; шум або шерех змушує мене здригатися                                                       | 1 2 3 4<br>5 6 7 8 |
| 19 | Мені необхідно більш ніж півгодини для того, щоб заснути                                                    | 1 2 3 4<br>5 6 7 8 |
| 20 | Я збитий з пантелику; мої думки сплутані; мені не вистачає зосередженості, і я не можу сконцентрувати увагу | 1 2 3 4<br>5 6 7 8 |
| 21 | У мене втомлений вигляд; мішки або круги під очима                                                          | 1 2 3 4<br>5 6 7 8 |
| 22 | Я відчуваю тяжкість на своїх плечах                                                                         | 1 2 3 4<br>5 6 7 8 |



|    |                                                                                    |                    |
|----|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 23 | Я стривожений. Мені необхідно постійно рухатися; я не можу встояти на одному місці | 1 2 3 4<br>5 6 7 8 |
| 24 | Мені важко контролювати свої вчинки, емоції, настрій або жести                     | 1 2 3 4<br>5 6 7 8 |
| 25 | Я напружений                                                                       |                    |

## сихофізіологія - Кокун О. М. - Шкалована самооцінка ПФС

### Тест САН

Самооцінка вважається визнаним методом оцінки психофізіологічного (функціонального) стану людини. У прикладних дослідженнях досить широко використовується тест САН (самопочуття, активність, настрій). Він являє собою перелік 30 різних висловлювань, що мають характеризувати ці три показники, які й виступають у ролі індикаторів функціонального стану (табл. 2.1). Під час виконання тесту досліджуваний повинен порівнювати свій стан з кожною ознакою, яка ранжується за семибальною шкалою. Функціональний стан визначається за усередненими бальними оцінками за кожною категорією ознак і характером співвідношень між ними [4].

Таблиця 2.1

#### Тестова картка САН

|     |   |                       |   |   |   |   |   |   |   |                       |
|-----|---|-----------------------|---|---|---|---|---|---|---|-----------------------|
| 1.  | С | Самопочуття добре     | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Самопочуття погане    |
| 2.  | С | Відчуваю себе сильним | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Відчуваю себе слабким |
| 3.  | А | Пасивний              | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Активний              |
| 4.  | А | Малорухливий          | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Рухливий              |
| 5.  | Н | Веселий               | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Сумний                |
| 6.  | Н | Гарний настрій        | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Поганий настрій       |
| 7.  | С | Працездатний          | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | "Розбитий"            |
| 8.  | С | Повний сил            | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Знесилений            |
| 9.  | А | Повільний             | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Швидкий               |
| 10. | А | Бездіяльний           | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Діяльний              |
| 11. | Н | Щасливий              | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Нещасний              |
| 12. | Н | Життєрадісний         | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Похмурий              |
| 13. | С | Нагружений            | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Розслаблений          |
| 14. | С | Здоровий              | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Хворий                |
| 15. | А | Байдужий              | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Захоплений            |



|     |   |                      |   |   |   |   |   |   |   |                      |
|-----|---|----------------------|---|---|---|---|---|---|---|----------------------|
| 16. | A | Незворушний          | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Схвильований         |
| 17. | H | Піднесений           | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Сумовитий            |
| 18. | H | Радісний             | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Журливий             |
| 19. | C | Відпочилий           | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Утомлений            |
| 20. | C | Свіжий               | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Виснажений           |
| 21. | A | Сонливий             | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Збуджений            |
| 22. | A | Бажано відпочити     | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Бажано працювати     |
| 23. | H | Спокійний            | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Стурбований          |
| 24. | H | Оптимістичний        | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Песимістичний        |
| 25. | C | Витривалий           | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Утомлений            |
| 26. | C | Бадьорий             | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Кволий               |
| 27. | A | Розмірковувати важко | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Розмірковувати легко |
| 28. | A | Розгублений          | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Уважний              |
| 29. | H | Повний сподівань     | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Розчарований         |
| 30. | H | Задоволений          | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | Незадоволений        |

Примітка: С - самопочуття; А - активність; Н - настрій.

### Шкалована самооцінка ПФС

Інша методика шкалової самооцінки (з використанням зорово-аналогових шкал) дає можливість швидко і досить точно одержувати оцінку досліджуваними найрізноманітніших складових їх ПФС, не тільки вищевказаних "традиційних" самопочуття, активності й настрою, а й інших показників, які характеризують специфічний ПФС людини відповідно до певної діяльності, в тому числі емоційний, мотиваційний та інші компоненти [3]. Найважливішими перевагами даної методики є її зручність, універсальність, інформативність, надійність, експрес-характер, можливість класифікації та зіставлення отриманих показників.

Діагностична процедура за цією методикою полягає в тому, що досліджуваному пропонується оцінити різні характеристики свого стану на даний момент, відмітивши відповідне місце на неградуированій шкалі

вертикальною рисою (яка являє собою пряму лінію довжиною 100 мм), з урахуванням того, що лівий край шкали означає мінімальне, а правий - максимально можливе для досліджуваного виявлення певної характеристики (рис. 2.1).

