

УМАНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ ПАВЛА ТИЧИНИ

Факультет соціальної та психологічної освіти

Кафедра психології

**ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

**освітній ступінь «магістр»**

на тему:

**«МУЗИКОТЕРАПІЯ ЯК ЧИННИК РЕГУЛЯЦІЇ ПРОФЕСІЙНОГО  
СТРЕСУ ПРАЦІВНИКІВ СОЦІОНОМІЧНИХ ПРОФЕСІЙ»**

Виконала: студентка II курсу, 264 групи

Спеціальність: 053 Психологія

Освітньо-професійна програма

«Психологія»

Смоквина Олена Олександрівна

Керівник: кандидат психологічних наук,  
доцент кафедри психології

Тептюк Ю.О.

Рецензент: доктор педагогічних наук,  
професор Кравченко О.О.

Умань 2023

## ЗМІСТ

<b>Вступ .....</b>	<b>3</b>
<b>Розділ 1. Теоретичні засади дослідження проблеми регуляції професійного стресу працівників соціономічних професій .....</b>	<b>7</b>
1.1. Поняття та загальна характеристика стресу.....	7
1.2. Ознаки та причини професійного стресу і чинники його регуляції.....	18
1.3. Вплив музикотерапії на регуляцію професійного стресу працівників соціономічних професій.....	28
<b>Висновки до 1 розділу .....</b>	<b>37</b>
<b>Розділ 2. Емпіричне дослідження прояву професійного стресу у працівників соціономічних професій.....</b>	<b>40</b>
2.1. Організація і методика експериментального вивчення проявів професійного стресу.....	40
2.2. Аналіз результатів дослідження.....	46
2.3. Регуляція професійного стресу працівників соціономічних професій засобами музикотерапії .....	53
<b>Висновки до 2 розділу .....</b>	<b>65</b>
<b>Висновки .....</b>	<b>67</b>
<b>Список використаних джерел .....</b>	<b>70</b>
<b>Додатки .....</b>	<b>77</b>

## ВСТУП

### **Актуальність дослідження.**

Стрес – звичайне явище, яке все частіше зустрічається у нашому житті. Він є невід’ємною частиною людського існування і, по суті, є ще одним видом емоційного стану, який характеризується підвищеною фізичною та психічною активністю.

Феномен стресу, який був відкритий Гансом Сельє, вважається одним з основних явищ життя, оскільки він дозволяє організмам адаптуватися до різних факторів навколишнього середовища завдяки універсальному набору нейрогуморальних реакцій. Цей термін став важливим символом медицини у двадцятому столітті і вийшов за межі цієї галузі, розповсюджуючись на багато інших областей, таких як біологія, психологія і соціологія, стаючи загальнозживаним терміном в повсякденному житті. Цьому сприяло реальне зростання кількості стресорів, які впливають на людей, обумовлене процесом урбанізації, прискоренням темпу життя, зростанням міжособистісних взаємодій (включаючи конфліктні ситуації) та відзначеним розривом між біологічною природою людини і умовами її соціального існування.

У загальнопсихологічному плані окремі дослідження (С.Д. Максименка, О.М. Кокуна, Л.М. Карамушки, Т.В. Зайчикової, М.Е. Білової, Н.Є. Водоп’янової, К.О. Малишевої та ін.) присвячено вивченню соціально-психологічних чинників професійної діяльності працівників соціономічних професій, що провокують стресові стани, виникнення синдрому хронічної втоми та інші негативні симптоми). Спроби вивчення стресостійкості майбутніх фахівців знаходимо в працях А.А. Реана, Т.В. Середи, О.В. Лозгачової, Ю.В. Щербатих, Т.М. Титаренко, М.С. Корольчука, В.М. Крайнюк.

При цьому однією з головних характеристик стресу є його крайня нестійкість. При сприятливих умовах цей стан може трансформуватися в

оптимальний стан, при несприятливих – в стан нервово-емоційної напруженості. Виходячи з того, що для стресу характерно зниження працездатності та ефективності функціонування систем та органів, виснаження енергетичних ресурсів, необхідно вивчити чинники виникнення професійного стресу у працівників соціономічних професій та розробити ефективні шляхи його регуляції та подолання.

Проблема вивчення особливостей застосування методу музикотерапії, її позитивного впливу при встановленні і зміцненні міжособистісних контактів, адаптації особистості до умов, в яких вона знаходиться активно розроблялась на початку століття. Українські вчені Л. Зац, О. Жавініна, Т. Яковенко, С. Шабутін, Г. Шанських розробили методики музикотерапії, які уособлюють ізольоване і цілісне застосування музики в контексті основного і провідного засобу впливу (слухання музичних творів, індивідуальне та групове музикування), доповнення музичним супроводом інших корекційних прийомів для посилення їх впливу і підвищення ефективності. Музика традиційно вважається одним з найпотужніших засобів емоційної регуляції психічної діяльності.

Саме це й зумовило вибір теми **«Музикотерапія як чинник регуляції професійного стресу працівників соціономічних професій»**.

**Мета роботи** – теоретично проаналізувати та емпірично дослідити особливості музикотерапії як чинника регуляції професійного стресу працівників соціономічних професій.

Мета роботи зумовлює необхідність послідовного вирішення наступних завдань:

1. Проаналізувати основні поняття та розкрити теоретичні основи проблеми професійного стресу.
2. Визначити роль музикотерапії у регуляції професійного стресу працівників соціономічних професій.
3. Емпірично дослідити особливості прояву професійного стресу у працівників соціономічних професій.

4. Розробити психокорекційну програму, спрямовану на регуляцію професійного стресу працівників соціономічних професій засобами музикотерапії.

**Об'єкт дослідження** – професійний стрес працівників соціономічних професій.

**Предмет дослідження** – психологічні особливості регуляції професійного стресу працівників соціономічних професій засобами музикотерапії.

**Методи дослідження.** З метою розв'язання поставлених завдань дослідження було використано наступні методи дослідження: *теоретичні* (аналіз і систематизація літературних джерел, узагальнення теоретичних і практичних даних з досліджуваної проблеми); *емпіричні* (психологічний експеримент, спостереження, тестування), *методи кількісної та якісної обробки даних*. При проведенні дослідження були використані такі методики, як: методика для визначення вірогідності розвитку стресу (за Т. Немчиним та Дж.Тейлором); опитувальник визначення нервово-психічного напруження (Т. Немчин); тест «Рівень та тип стресу» П. Лежерона.

**Теоретичне значення роботи** полягає в тому, що систематизовано знання про стрес та особливості професійного стресу працівників соціономічних професій; проаналізовано вплив музикотерапії на регуляцію професійного стресу працівників соціономічних професій.

**Практичне значення роботи:** отримані результати наукового дослідження можуть бути використані для розробки рекомендацій з профілактики та регуляції професійного стресу працівників соціономічних професій засобами музикотерапії.

**Апробація результатів дослідження** здійснювалась на таких науково-практичних конференціях і семінарах: Міжнародна науково-практична інтернет-конференція «Актуальні питання розвитку особистості: сучасність, інновації, перспективи», 25 квітня 2023 р., м. Житомир; III Всеукраїнська студентська науково-практична конференція «Проблеми та перспективи

соціальної роботи та психології в умовах війни», 31 жовтня 2023 р., м. Умань; II Всеукраїнська студентська науково-практична онлайн-конференція «Проблеми та перспективи соціальної роботи та психології в умовах війни», 2 березня 2023 р., м. Умань, XII Всеукраїнська наукова Інтернет-конференція «Актуальні питання психології: теорія, методика, практика», 11-12 жовтня 2023 р., м. Умань.

### **Публікації:**

1. Смоквина О. Регуляція професійного стресу працівників соціономічних професій засобами музикотерапії. *Збірник наукових праць магістрантів факультету соціальної та психологічної освіти / Уманський держ. пед. ун-т. імені Павла Тичини, Ф-т. соц. та психол. освіти*; [Голов. ред. Кравченко О. О. ; редкол.: Сафін О. Д., Коляда Н. М., Коберник О.М. [та ін.]. Умань : Візаві, 2023. С. 168-176.

2. Смоквина О.О., Шеленкова Н.Л. *Актуальні питання психології: теорія, методика, практика: збірник матеріалів XII-тої Всеукраїнської наукової Інтернет-конференції, 11–12 жовтня 2023 р.* / гол. ред. Перепелюк Т.Д. Умань. С. 48-50.

**Структура роботи.** Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, які складаються з трьох підрозділів, висновків до них, загальних висновків, списку використаних джерел із 77 найменувань. Обсяг магістерської роботи складає 68 сторінок, містить 3 таблиці і 3 рисунки.

## РОЗДІЛ 1

### ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ РЕГУЛЯЦІЇ ПРОФЕСІЙНОГО СТРЕСУ ПРАЦІВНИКІВ СОЦІОНОМІЧНИХ ПРОФЕСІЙ

#### 1.1. Поняття та загальна характеристика стресу

Вивчення проблеми стресу залишається дуже актуальним завданням, оскільки має важливе значення для різних аспектів життя і впливає на індивідуальне та суспільне благополуччя. Протягом тривалого часу дослідники вели численні дослідження про те, що таке стрес та причини його виникнення. Стреси в житті можна розглядати як коридори, які потрібно пройти. Але стрес може здійснювати різний вплив на людей. Одних він мотивує, мобілізує, в інших викликає депресію. Періодичні емоційні потрясіння корисні для організму людини: вони позитивно впливають на ставлення до життя, мобілізують сили і розумові здібності. Стрес може пробудити в людині приховані резерви, але варто направити їх у правильне русло [62; 69].

Стрес – це фізіологічна і психологічна реакція організму на негативні чи несприятливі подразники, які вимагають адаптації або зміни [61, с. 172]. Це стан, коли організм знаходиться під високим рівнем напруги і змушений мобілізувати свої ресурси для подолання викликів або небезпеки. Стрес може виникати як внаслідок фізичних факторів (наприклад, травма або захворювання), так і психологічних (наприклад, проблеми на роботі, конфлікти в особистому житті).

У психологічному словнику знаходимо таке визначення стресу : «Стрес – стан напруженості – сукупність захисних фізіологічних реакцій, що настають в організмі тварин і людини у відповідь на вплив різних несприятливих факторів (стресорів) – холоду, голодування, психічних і фізичних травм, опромінення, крововтрати, інфекції тощо» [71, с. 511].

Стрес – це переживання неспецифічної мобілізації психофізіологічних ресурсів у відповідь на деякий дисбаланс зі світом; це необхідна життєва ознака, яка служить орієнтиром для того, щоб організм був готовий відновити баланс зі світом. Стрес рідко переживається в чистому вигляді, частіше він супроводжує інші, психічно складніші, специфічні переживання. «Смислове поле людини, яка знаходиться у стресі, – саме життя (тобто його збереження)» [48, с. 82].

Стрес – це стан психологічних (емоційних) і поведінкових порушень, який пов'язаний з нездатністю людини діяти адекватно і розумно в ситуації [37, с. 136].

Важливо зауважити, що стрес є нормальною реакцією організму на виклики та загрози. Короткотривалий стрес може бути корисним, допомагаючи організму активувати свої резерви та впоратися з важкими ситуаціями. Проте, довготривала експозиція до стресу без належного відновлення та копінг-стратегій може мати шкідливий вплив на фізичне і психічне здоров'я людини.

Стрес – це емоційний стан людини, що перебуває в напруженні, який зазвичай виникає в екстремальних ситуаціях. Як видно з праць Ганса Сельє (1907–1982), стрес є «своєрідною захисною реакцією організму, яка мобілізує внутрішні ресурси у відповідь на сильні зовнішні впливи» [62, с. 27-28].

Перша стаття Г.Сельє про загальний адаптаційний синдром була опублікована в 1936 році, а в 1950 році вийшла класична робота науковця «Фізіологія і патологія стресу», присвячена «всім, хто страждає від стресів» (й окремо – дружині «за допомогу в розумінні того, що неможливо й не потрібно вилікуватися від стресу – натомість треба навчитися одержувати від нього задоволення») [62, с. 4].

Тому саме, Г.Сельє здійснив величезний вплив на подальше розуміння та вивчення цього явища. Виходячи з таких уявлень про стрес, його можна охарактеризувати наступним чином.



Людський мозок постійно зазнає впливу різноманітних подразників з внутрішнього та зовнішнього середовища, які відрізняються за кількістю та якістю. Поява несподіваної та напруженої ситуації створює дисбаланс між організмом і навколишнім середовищем. У відповідь на цю ситуацію виникає «неспецифічна реакція організму – стрес» [63, с. 42].

Стрес (у перекладі з англійської stress – «тиск», «напруга») – це «реакція організму на будь-яку зміну внутрішнього чи зовнішнього середовища, яка стимулює захисні сили організму» [33, с. 29].

Стрес – це «стан психічної напруги, що виникає під час діяльності в найважчих і важких умовах» [42, с. 19]. Труднощі, що виникають на нашому шляху (від незначної проблеми до трагічної ситуації), викликають у нас негативні емоційні реакції, які супроводжуються низкою фізіологічних і психологічних проявів.

Основні характеристики стресу [36; 48; 62; 69]:

Активація нервової системи: У відповідь на стресовий стимул, нервова система активується і викликає фізіологічні зміни в організмі. Це може включати збільшення пульсу, підвищений артеріальний тиск, підвищений рівень гормонів стресу, таких як адреналін та кортизол.

Емоційні зміни: Стрес може викликати різні емоційні реакції, такі як тривога, роздратування, розпач або почуття безсилля. Люди можуть стати більш подразливими, нервовими або вразливими.

Когнітивні зміни: Стрес може впливати на когнітивні функції, такі як концентрація, пам'ять і прийняття рішень. В ситуаціях стресу може виникати розсіяність, затруднення з фокусуванням і втрата здатності до аналізу та розв'язання проблем.

Фізичні симптоми: Стрес може проявлятися фізичними симптомами, такими як головний біль, м'язова напруга, шлунково-кишкові розлади, наприклад, шлунковий біль, виразку шлунку, діарею або запор, а також м'язову напругу, тривожність, затруднене дихання, підвищений пульс, тривалу втому, безсоння або зміни апетиту.

Поведінкові зміни: Стрес може впливати на поведінку людини. Деякі люди можуть стати нервозними, почати гризти нігті, скреготати зубами або відчувати потребу в постійному руху. Інші можуть мати схильність до уникання ситуацій, які викликають стрес, і проявляти ознаки соціальної відстороненості.

Вплив на здоров'я: Довготривала експозиція до стресу може мати шкідливий вплив на здоров'я. Постійний стрес може призвести до зниження імунної функції організму, збільшити ризик розвитку серцево-судинних захворювань, депресії, тривалих або хронічних захворювань.

Отже, стрес можна охарактеризувати як «фізіологічну та психологічну реакцію організму на негативні зовнішні або внутрішні подразники, які викликають відчуття напруги, невпевненості, дискомфорту або загрози» [1, с. 9]. Він виникає, коли вимоги та очікування навколишнього середовища перевищують нашу здатність адаптуватися і впоратися з ними.

Стрес може мати як короткостроковий, так і тривалий характер. Короткостроковий стрес, відомий як активний стрес або «бойовий або втеча», викликає негайну реакцію організму на загрозу. Це може бути корисним у випадках, коли потрібно мобілізувати енергію для вирішення проблеми або виживання.

Однак тривалий стрес, відомий як хронічний стрес, може мати шкідливий вплив на фізичне та психічне здоров'я. Він може виникати внаслідок постійних негативних факторів, таких як довготривалі проблеми на роботі, фінансові труднощі, конфлікти у відносинах або хронічні хвороби.

Стрес впливає на різні аспекти життя людини, включаючи фізичне здоров'я, емоційний стан, когнітивні функції та поведінку. Він може призводити до збільшеного ризику розвитку хронічних захворювань, погіршення імунної системи, проблем зі сном, зниження продуктивності та здатності до прийняття рішень, а також до погіршення якості життя загалом [31, с. 16].

Однак важливо зауважити, що стрес може бути індивідуальним і різні люди переживають його по-різному. Один і той самий подразник може сприйматися різними людьми по-різному, і реакція на стрес може варіюватися. Це залежить від таких факторів, як особистість, життєвий досвід, психологічна стійкість, наявність підтримки соціальної мережі та інших ресурсів.

Стрес може мати як негативний, так і позитивний вплив на людину. Негативний стрес, який триває тривалий час або не знаходиться під контролем, може призвести до виснаження, втрати енергії, емоційного вигорання та погіршення фізичного здоров'я. З іншого боку, позитивний стрес, відомий як «еустрес», може надати стимул для розвитку, досягнень та особистісного зростання. Наприклад, мотивація для досягнення успіху в кар'єрі або виконання важливих завдань може сприяти підвищенню продуктивності та самозадоволення.

Наукове розуміння стресу базується на дослідженнях і теоріях, що розвивалися протягом десятиліть. Ось кілька наукових підходів до розуміння стресу [20]:

Теорія загального адаптаційного синдрому Г. Сельє: Ця теорія, запропонована Гансом Сельє, визначає стрес як фізіологічну реакцію організму на будь-яке негативне фізичне чи психологічне подразнення, яке вимагає адаптації. Згідно з цією теорією, стрес складається з трьох етапів: фази тривоги, фази опору і фази виснаження.

Теорія сприйняття-оцінки-відповіді Р. Лазаруса: За цією теорією, стрес є результатом оцінки подразника або події як загрозливого або вимагаючого адаптації. Реакція на стрес залежить від індивідуальної сприйняття події та ресурсів для її подолання.

Теорія соціального стресу: Ця теорія зосереджена на впливі соціальних факторів на стресову відповідь. Вона вказує на те, що соціальні контексти, такі як конфлікти відносин, невизначеність ролі або соціальна ізоляція, можуть сприяти виникненню стресу.

Біологічні підходи: Дослідження з біології стресу зосереджені на розумінні фізіологічних механізмів, що лежать в основі стресової відповіді. Це включає дослідження ендокринних відповідей (наприклад, вироблення кортизолу), нервової системи (наприклад, активізація симпатичної нервово

Психологічні підходи: Ці підходи вивчають психологічні аспекти стресу, такі як когнітивні процеси, емоції та поведінка. Дослідження фокусуються на тому, як люди сприймають та сприймають стресові ситуації, які копінг-стратегії вони використовують та як це впливає на їх психологічне благополуччя.

Соціокультурні підходи: Ці підходи розглядають вплив соціального та культурного контексту на стресові реакції. Вони вивчають, як культурні норми, цінності, соціальні ролі та підтримка від суспільства впливають на сприйняття і досвід стресу.

Ці наукові підходи до розуміння стресу допомагають нам отримати більш глибоке розуміння його природи, механізмів та впливу на фізичне та психічне здоров'я людини. Вони використовуються для розробки ефективних стратегій управління стресом та підтримки індивідуального благополуччя.

Продовжуючи висвітлення даної теми, варто зазначити, що стрес викликається стресором.

Стресор – несприятливий фактор, що «викликає в організмі тварини або людини стан напруженості – стрес» [71, с. 511]. З цього приводу, Г. Сельє пише: «Стрес є частиною нашого повсякденного життя (і досвіду), проте він пов'язаний з великою кількістю причинних факторів (стресорів), таких як хірургічна травма, опіки, емоційне збудження, розумове чи фізичне напруження, втома, біль, страх, приниження, розчарування, втрата крові, інтоксикація або навіть несподіваний успіх» [62, с. 44].

Вплив стресорів на людину може бути різним і залежить від багатьох факторів, таких як індивідуальність людини, ситуація, тривалість стресора та підготовленість до стресу. Оскільки ступінь викликаних стресом змін може бути різним, Г. Сельє розмежував поняття стрес (еустрес) та дистрес.

Еустрес (від грецького εὖ, «добре» і англійського stress, «стрес») є терміном, який використовується для опису позитивного або конструктивного стресу. Він виникає, коли намагаємося впоратися з вимогами або викликами, які ми сприймаємо як стимул для розвитку, досягнень та особистісного зростання. Еустрес може викликати почуття захоплення, мотивації та енергії, що сприяють покращенню продуктивності та самозадоволення [63].

Наприклад, ситуації, такі як конкуренція, нові проекти або можливості для особистого розвитку, можуть створювати еустрес. Цей тип стресу може сприяти кращому фокусуванню уваги, підвищенню творчості та залученню додаткових ресурсів для подолання завдань.

Важливо зазначити, що еустрес має межі, і занадто інтенсивні або тривалі стимули можуть перетворити його на дистрес, або негативний стрес. Це може статися, коли вимоги перевищують нашу здатність адаптуватися і впоратися з ними. Тому розуміння власних меж, регулювання навантаження та забезпечення належного відпочинку і відновлення є важливими аспектами управління еустресом.

Дистрес (від латинського «dis-», що означає «поганий» або «негативний», і англійського «stress», «стрес») використовується для опису негативного або шкідливого стресу. Це стан, коли надмірне навантаження або виклики перевищують нашу здатність адаптуватися та впоратися з ними, що призводить до негативних наслідків для фізичного та психологічного здоров'я [63].

Дистрес може виникати внаслідок різних ситуацій, які спричиняють невпевненість, тривогу, безпорадність або загрозу. Це можуть бути негативні події, такі як фінансові труднощі, проблеми в особистих стосунках, втрата роботи, конфлікти або травматичні події. Дистрес також може виникати внаслідок невідповідних вимог або очікувань, надмірної робочої навантаженості, недостатньої підтримки або відсутності контролю над ситуацією.

Дистрес може мати шкідливий вплив на різні аспекти життя, включаючи фізичне здоров'я, емоційний стан, ментальне функціонування та якість життя. Він може призводити до таких проблем, як виснаженість, безсоння, зниження енергії, зниження імунітету, погіршення настрою, депресії, тривожності, проблем зі зосередженістю, розладів харчування, зловживання речовинами та інших проблем здоров'я. «Хронічне переживання дистресу викликає серйозні дисфункціональні і патологічні порушення в організмі» [43, с. 102].

Існує думка, що більшість стресів у житті людини ініційовані самою людиною. Г. Сельє підтримує дане уявлення, запевняючи, що «має значення не те, що з нами трапляється, а те, як ми це сприймаємо. Тому, щоб витримати стрес, треба не боятися його, бути готовим до нього» [62, с. 84].

З огляду на те, що стрес пов'язаний як додатковий фактор у 95% або всіх хворобливих процесах, наріжним каменем цілісного, альтернативного здоров'я та зцілення є навчання того, як ефективно керувати стресом. Цей процес навчання починається з розпізнавання або визначення чотирьох конкретних типів стресу, які впливають на людину, і того, як ці стресори з'являються або проявляються як симптоми у її житті.

Фактори стресу загалом поділяються на чотири типи або категорії: фізичний стрес, психологічний стрес, психосоціальний стрес і психодуховний стрес [42, с. 20-21].

Фізичний стрес: травма (травма, інфекція, операція), інтенсивна фізична праця/перенапруження, забруднення навколишнього середовища (пестициди, гербіциди, токсини, важкі метали, недостатнє освітлення, радіація, шум, електромагнітні поля), хвороба (вірусна, бактеріальна або грибкові агенти), втома, недостатнє постачання киснем, гіпоглікемія I (низький рівень цукру в крові), гормональний та/або біохімічний дисбаланс, дієтичний стрес (дефіцит харчування, харчова алергія та чутливість до їжі, нездорові харчові звички), зневоднення, зловживання психоактивними

речовинами, стоматологічні проблеми та порушення/дисбаланс опорно-рухового апарату.

Психологічний стрес: емоційний стрес (образи, страхи, розчарування, смуток, гнів, горе/втрата), когнітивний стрес (перевантаження інформацією, прискорене відчуття часу, занепокоєння, провина, сором, ревності, опір, прихильність, самокритика, самопереживання ненависть, нездійснений перфекціонізм, тривога, панічні атаки, невідчуття себе, невідчуття реальності, відчуття виходу з-під контролю/неконтрольованості) і перцептивний стрес (переконання, ролі, історії, ставлення, світ переглянути).

Психосоціальний стрес: труднощі у стосунках/шлюбі (партнер, брати і сестри, діти, сім'я, роботодавець, колеги, роботодавець), відсутність соціальної підтримки, брак ресурсів для адекватного виживання, втрата роботи/інвестицій/заощаджень, втрата близьких, банкрутство, викуп житла та ізоляція.

Психо-духовний стрес: криза цінностей, значення та мети; безрадісне прагнення (замість продуктивної, приносить задоволення, значущої та повноцінної роботи; і невідповідність своїм основним духовним переконанням.

Загалом, неправильне чи неефективне керування стресом зазвичай негативно впливає на організм. Коли пов'язані зі стресом почуття, настрої, емоції вштовхуються в тіло, сому, це зазвичай називають психосоматичним або психогенним захворюванням, включаючи головні болі, прискорене серцебиття, фізичний/когнітивний/емоційний біль і страждання, здавлене горло та поверхнєве, стиснене дихання, липкі долоні, втома, нудота, занепокоєння, алергія, астма, аутоімунні синдроми, пов'язані з неефективною роботою імунної системи, гіпертонія (високий кров'яний тиск) і шлунково-кишкові розлади, такі як діарея, розлад шлунка, виразка дванадцятипалої кишки та езофагеальний рефлюксний синдром [25].

Тривалий стрес може призвести до пригнічення імунної функції, підвищеної сприйнятливості до інфекційних та імунозалежних захворювань і

раку. Емоційний стрес також може призвести до гормонального дисбалансу (надниркових залоз, гіпофіза, щитовидної залози тощо), який ще більше заважає нормальному функціонуванню імунної системи.

Беззаперечно, що розвиток і перебіг стресу в першу чергу залежить від індивідуальних особливостей людини. Люди по-різному реагують на один і той же стрес. У деяких випадках спостерігається підвищена активність. При «стресі їх активність тривалий час підвищується (іноді його називають «стресом лева». Інші ж менш активні та менш ефективні (стрес «кроля» [35, с. 49]. Водночас фактори стресу можуть мати психосоціальний і фізичний характер.

Науковці пропонують різні способи класифікації стресорних реакцій, але, на нашу думку, найбільш ефективним є їх поділ на когнітивні, емоційні, поведінкові, фізіологічні та соціальні прояви стресу.

Когнітивні: тривожні думки, страх передчуття, погана концентрація, проблеми з пам'яттю.

Емоційні: відчуття напруги, дратівливості, неспокою, занепокоєння, нездатність розслабитися, депресія.

Поведінкові: уникання завдань; проблеми зі сном; труднощі у виконанні робочих завдань; вередування; тремтіння; напружене обличчя; стискання кулаків; плач; зміни в поведінці вживання алкоголю, їжі або куріння.

Фізіологічні: Жорсткі або напружені м'язи, скрегіт зубами, пітливість, головний біль від напруги, слабкість, відчуття задухи, утруднене ковтання, біль у животі, нудота, блювота, ослаблення кишечника, запор, часте та термінове сечовипускання, втрата інтересу до сексу, втома, тремтіння або тремор, втрата або збільшення ваги, відчуття серцебиття.

Соціальні: деякі люди в стресові часи прагнуть шукати інших, щоб бути з ними. Інші люди відступають під час стресу. Також якість стосунків може змінюватися, коли людина перебуває в стані стресу.



Інколи стрес можна прийняти за тривогу, а переживання сильного стресу може сприяти почуттю тривоги. Переживання тривоги може ускладнити боротьбу зі стресом і може сприяти іншим проблемам зі здоров'ям, включаючи посилення депресії, сприйнятливість до хвороб і проблеми з травленням.

Стрес і тривога сприяють нервозності, поганому сну, високому кров'яному тиску, м'язовій напрузі та надмірному занепокоєнню. У більшості випадків стрес викликаний зовнішніми подіями, тоді як тривога викликана вашою внутрішньою реакцією на стрес. Стрес може зникнути, коли загроза або ситуація вирішиться, тоді як тривога може зберігатися навіть після зникнення початкового стресора.

У житті є багато різних речей, які можуть викликати стрес. Деякі з основних джерел стресу включають роботу, фінанси, стосунки, виховання дітей і повсякденні незручності [14].

Стрес може спровокувати реакцію організму на передбачувану загрозу або небезпеку, відому як реакція «бийся або тікай». Під час цієї реакції вивільняються певні гормони, такі як адреналін і кортизол. Це прискорює частоту серцевих скорочень, уповільнює травлення, пригнічує приплив крові до основних груп м'язів і змінює різні інші вегетативні нервові функції, даючи тілу заряд енергії та сили.

Спочатку названа за здатність давати нам змогу фізично битися або тікати, коли ми стикаємося з небезпекою, реакція «бийся або втечі» тепер активується в ситуаціях, коли жодна з реакцій не є доречною, наприклад, у дорожньому русі чи під час напруженого робочого дня.

Коли передбачувана загроза зникає, системи повертаються до нормального функціонування через реакцію релаксації. Але у випадках хронічного стресу реакція релаксації виникає недостатньо часто, і перебуваючи в майже постійному стані боротьби- або-політ може завдати шкоди організму [12].

Стрес також може призвести до деяких нездорових звичок, які негативно впливають на здоров'я. Наприклад, багато людей справляються зі стресом, вживаючи занадто багато їжі або курячи. Ці нездорові звички шкодять організму та створюють серйозніші проблеми в довгостроковій перспективі

## 1.2. Ознаки та причини професійного стресу і чинники його регуляції

Професійний стрес і здоров'я на робочому місці стали проблемами, що викликають велике занепокоєння останнє десятиліття, як на міжнародному, так і на національному рівнях. Враховуючи цінність роботи в цьому суспільстві, кількість часу, проведеного на роботі, і поточні зміни, що впливають на характер роботи, не дивно, що стрес на роботі зростає [5]. Наприклад, у результаті швидкої зміни глобальної економіки організації зараз працювати в умовах підвищеної швидкості, ефективності та конкуренції. Отже, економічні імперативи та необхідність зберегти конкурентну перевагу призвели до реструктуризації та невизначеності, а саме: робоча сила постійно скорочується, невеликі організації зливаються або підпорядковуються більшим, більш конкурентоспроможним організації, і зміна є єдиною константою.

Ці зміни в характері роботи разом із змінами визначення в законодавстві, проклали шлях до тривожного зростання проблем, пов'язаних із хронічним стресом на робочому місці. У попередні роки претензії щодо стресу здебільшого пов'язували з переживанням травматичної та/або небезпечної для життя події, наприклад насильства, травми або іншого критичний інцидент. Професії, які піддаються найбільшому ризику зазнати таких типів події включали поліцейських і офіцерів пенітенціарних установ, медичних і фельдшерських працівників, банківського персоналу та громадських працівників. Однак в останні роки кількість претензій неухильно зростає, а повідомлена причина цих претензій відійшла від травматичного стресу до хронічних захворювань (Bull, 1996). Цей тип стресу

створює величезні витрати, як фінансові, так і людські, хоча ці витрати важко визначити кількісно є результатом оманливої статистики, неповідомлених випадків, плинності персоналу та непослідовності записів.

Стрес, пов'язаний з роботою, – це «можлива реакція організму, коли до людей пред'являються вимоги, що не відповідають рівню їх знань і навичок» [38, с.78].

Згідно з опитуванням Американського інституту стресу, «80% працівників відчують стрес на роботі, майже половина каже, що їм потрібна допомога, щоб навчитися справлятися зі стресом, а 42% кажуть, що така допомога потрібна їхнім колегам» [75, с.64]. Насправді стрес на роботі зазвичай вважається вищим фактором стресу, ніж економіка, сімейні обов'язки та навіть проблеми зі здоров'ям. Інші дослідження також повідомляють про подібні висновки: Forbes зазначає, що «загальний рівень стресу серед працівників зріс майже на 20% за три десятиліття». За даними Центру психічного здоров'я на робочому місці, «надмірний стрес на робочому місці спричиняє приголомшливі 120 000 смертей і призводить до витрат на охорону здоров'я майже на 190 мільярдів доларів щороку» [75, с.65].

Центри з контролю та профілактики захворювань зазначають, що характер роботи змінюється швидкими темпами: очікується, що працівники працюватимуть багато годин, а в економічно нестабільні часи – за нижчу платню. Результати такого становища включають страх, невпевненість і, звичайно, стрес. Стрес є результатом емоційних, фізичних, соціальних, економічних чи інших факторів, які вимагають реакції на зміни. Таким чином, стрес на робочому місці відноситься до шкідливих реакцій, які виникають, коли вимоги роботи не відповідають можливостям, ресурсам або потребам працівника.

Професійний стрес – багатогранне явище, яке проявляється в психологічних і фізичних реакціях на складні, напружені ситуації в професійному житті. Розвиток стресових реакцій можливий і «в

прогресивних, добре керованих організаціях, що пов'язано не тільки зі структурно-організаційними характеристиками, а й з характером роботи, особистими стосунками та взаємодією співробітників» [35, с.132]. У літературі повідомляється, що стрес на робочому місці виникає у працівників, які не мають достатнього робочого навантаження, або у тих, хто вважає, що не використовує свій професійний потенціал і здатний на більше.

В аналізі професійного стресу можуть застосовуватись різні підходи, серед яких екологічний, трансактний і регуляторний підходи. Розглянемо кожен з них більш детально [24]:

**Екологічний підхід:** Екологічний підхід зосереджується на вивченні зовнішнього середовища, в якому працює людина, та його впливу на стрес. Цей підхід орієнтований на ідентифікацію різних факторів, що можуть бути стресорами на робочому місці, таких як робоче навантаження, невизначеність ролей, конфлікти, відносини з керівництвом та колегами, фізичне середовище тощо. Визначення цих стресорів дозволяє розробляти стратегії та вдосконалювати робочі умови з метою зменшення стресу.

**Трансактний підхід:** Трансактний підхід акцентує увагу на взаємодії між людиною та її оточенням, включаючи робоче середовище та соціальні взаємини. Цей підхід розглядає стрес як результат взаємодії між індивідом і його роботою, колегами, керівництвом та організаційними процесами. Він досліджує, як взаємодія між цими факторами може сприяти стресу або зменшувати його.

**Регуляторний підхід** вивчає індивідуальні стресові реакції, копінг-стратегії та ресурси, які вони використовують для управління стресом. Дослідження в цій області спрямовані на розуміння того, які когнітивні, емоційні та поведінкові стратегії використовують люди для подолання стресу на робочому місці. Деякі з них включають активне пристосування до стресу, пошук підтримки, позитивне переоцінювання, релаксаційні методи, прийоми саморегуляції та інші.

Ці підходи до аналізу професійного стресу не є взаємовиключними і можуть використовуватися в комбінації для отримання більш повного розуміння професійного стресу та розробки ефективних стратегій управління ним. Важливо враховувати, що кожна людина унікальна, і реакція на стрес може варіюватися. Тому індивідуальний підхід до управління стресом, зосереджений на потребах та ресурсах кожної людини, також є важливим аспектом.

Отже, професійний стрес – це стрес, пов'язаний з роботою або професійною діяльністю людини. Це може бути спричинено великим обсягом роботи, терміновими строками, вимогливими керівниками, конфліктами на робочому місці, невизначеністю ролей або недостатнім контролем над роботою [38].

Професійний стрес може мати шкідливі наслідки для фізичного та психічного здоров'я людини. Довготривалий стрес на робочому місці може призводити до виснаження, зневаги до роботи (відчуття вигорання), погіршення фізичного стану, зниження імунітету та збільшення ризику розвитку різних захворювань.

Професійний стрес також може впливати на ефективність та продуктивність роботи. Високий рівень стресу може погіршити концентрацію, здатність приймати рішення та виконувати завдання. Він також може впливати на взаємини з колегами та якість комунікації на робочому місці.

Професійний стрес не слід плутати з викликом, який мотивує працівника вчитися та оволодівати новими навичками. Виклики є важливим аспектом продуктивної роботи, і певний стрес цілком допустимий. Коли стрес виникає швидко та у великих кількостях, це може негативно вплинути на психічне та фізичне здоров'я. Здатність співробітників справлятися зі стресом на роботі може визначити їхній успіх чи невдачу на певній посаді. На щастя, із завершенням нових досліджень роботодавці та керівництво краще розуміють стрес на роботі та способи його запобігання. Для

співробітників ключовим є пошук способів подолання стресу на робочому місці.

Професійний стрес може мати різне походження або походити лише від одного аспекту обов'язків працівника. Його наслідки далекосяжні: стрес на робочому місці може вплинути як на роботодавців, так і на їхніх працівників. Зараз економіка перебуває на підйомі, але безпека роботи була невизначеною в не такі вже й далекі роки. Скорочення чисельності, звільнення, злиття та банкрутства відбуваються в галузях і компаніях усіх типів; це означає великі зміни для працівників. Навіть якщо втрата роботи не відбувається, працівники можуть зіткнутися з підвищеною відповідальністю, вищими виробничими вимогами, меншою кількістю пільг, скороченням зарплати тощо. Загалом це створює стресову атмосферу в офісі.

Деякі з причин стресу на роботі, визначені дослідниками, включають наступне [24; 35; 51]:

Низький моральний дух: коли моральний дух низький, працівники часто почуваються безсилями. Це, у свою чергу, робить їх самовдоволеними, а продуктивність страждає. Деякі з найбільш стресових професій включають секретаря, офіціанта, керівника середньої ланки, офіцера поліції та редактора. Усі ці професії відзначаються службовим аспектом обов'язків: ці професіонали повинні реагувати на вимоги та часові рамки інших, мало контролюючи події. Спільними для цих типів кар'єри є відчуття надто малого авторитету, несправедливі трудові практики та неадекватні посадові інструкції.

Стиль управління. Іншим фактором стресових ситуацій на роботі є стиль управління. Коли на робочому місці погана комунікація, а працівники не залучені до процесу прийняття рішень, працівники не відчують підтримки своїх колег і роботодавців. Крім того, відсутність політики, дружньої до сім'ї, може призвести до збільшення стресу через вплив на баланс роботи та особистого життя.

Посадові обов'язки: те, як розподіляються та виконуються завдання, значною мірою сприяє стресу на робочому місці. Це включає велике робоче навантаження, рідкісні перерви, довгі години та зміни, непотрібні рутинні завдання, ігнорування навичок працівників тощо. Коли робочі очікування невизначені або суперечливі, працівники відчують, що на них надто багато відповідальності та занадто багато «капельок».

Занепокоєння щодо кар'єри: Ще одним фактором стресу на робочому місці є проблеми з кар'єрою, такі як незахищеність роботи або відсутність можливостей просування. Швидкі зміни з незначною кривою навчання або без неї також визначені як проблематичні.

Травматичні події: Хоча це не ідеально, це правда, що деякі роботи є більш небезпечними, ніж інші. Багато фахівців у сфері кримінального правосуддя, пожежників, служб швидкого реагування та військовослужбовців щодня переживають стресові ситуації та особистий ризик. Іноді це може ускладнити виконання звичайних обов'язків. З цієї причини такі посади, як перелічені вище, є особливо стресовими.

Робоче середовище: більшість попередніх причин стресу на робочому місці є емоційними; однак погане робоче середовище також може спричинити фізичний стрес. Незалежно від того, пов'язано це з шумом, відсутністю приватності, поганим контролем температури чи невідповідними зручностями, робоча обстановка має вирішальне значення для зниження стресу на робочому місці.

Симптоми професійного стресу.

Хоча легко визначити причини стресу в житті, не так просто звизити наслідки. Розуміння того, що таке стрес, дозволяє нам зрозуміти, як він може негативно вплинути як на психічне, так і на фізичне здоров'я працівників. Згідно з результатами наукових досліджень, стрес «включає сигнал тривоги» в мозку, який готує тіло до захисту від стресора. Нервова система приводиться в стан готовності, виділяються гормони, які загострюють почуття, прискорюють пульс, поглиблюють дихання і напружують м'язи. Це

зазвичай називають реакцією «боротьба або втеча» [43, с.67]. Вона біологічно запрограмована, а це означає, що люди мало чи зовсім не контролюють її. Коли стресові ситуації тривають або не вирішуються, ця реакція постійно активується, спричиняючи зношування різних біологічних систем. Згодом настає втома та ослаблюється імунна система. Це підвищує ризик захворювання або травми.

В останні десятиліття дослідники вивчали зв'язок між стресом на роботі та фізичними захворюваннями. Приклади включають порушення сну, розлад шлунка та головний біль, а також порушення стосунків із родиною та друзями. Інші симптоми включають: головні болі, гіпертонію, розлад травлення, безсоння, дратівливість, депресію, зниження концентрації уваги, втрату апетиту, прокрастинацію, збільшене вживання алкоголю та наркотиків, зниження працездатності.

Ці ознаки легко розпізнати, але вплив стресу на хронічні захворювання менш очевидний, оскільки ці захворювання розвиваються з часом і можуть бути спричинені багатьма різними факторами. Проте дані починають показувати, що стрес відіграє важливу роль у багатьох поширених, але серйозних проблемах зі здоров'ям. За даними статистики, витрати на медичне обслуговування майже на 50% вищі для працівників, які повідомляють про високий рівень стресу. Нижче наведено деякі з довгострокових негативних наслідків стресу [34]:

Серцево-судинні захворювання: Психологічно складні роботи, які дають роботодавцям слабкий контроль над робочими процесами, збільшують ризик серцево-судинних захворювань, згідно з Енциклопедією гігієни та безпеки праці.

Розлади опорно-рухового апарату: вважається, що стрес підвищує ризик захворювань опорно-рухового апарату спини та верхніх кінцівок.

Психологічні розлади: Кілька досліджень показують, що відмінності в проблемах психічного здоров'я для різних професій пов'язані з різницею в рівнях стресу на роботі. До таких проблем належать депресія та виснаження.



Травми на виробництві: існує також занепокоєння, що стресові умови праці можуть перешкоджати дотриманню правил безпеки та підвищувати ризик отримання травм на роботі.

Самогубство, рак, виразка та імунна функція. Деякі дослідження показують, що існує взаємозв'язок між стресом на робочому місці та цими проблемами зі здоров'ям, але необхідні додаткові дослідження, щоб зробити чіткі висновки.

З професійними стресами тісно пов'язане таке явище, яке в різних джерелах визначається як «феномен професійного вигорання», явище «психічного вигорання», «синдром емоційного вигорання» тощо [64, с.47]. Феномен професійного вигорання є психологічним станом, який виникає у результаті тривалого та інтенсивного стресу на робочому місці. Він характеризується почуттям виснаження, втрати енергії та мотивації, цинізмом та відчуттям безпорадності щодо роботи.

Основні ознаки професійного вигорання включають:

Емоційне виснаження: Втрата енергії, відчуття виснаження та емоційного вимірювання, що проявляється у відчутті виснаження, роздратування та втрати інтересу до роботи.

Деперсоналізація: Розвиток цинічного та відчуженого ставлення до колег, клієнтів або робочого оточення. Людина може стати байдужою, відстороненою та нечутливою до потреб і проблем інших людей.

Втрата особистого досягнення: Відчуття безпорадності та невдачі в роботі, недостатність відчуття досягнень та невпевненість у своїх професійних здібностях.

Професійне вигорання може мати негативний вплив на фізичне та психічне здоров'я, як на робочому, так і на особистому рівні. Воно може призвести до зниження продуктивності, погіршення якості роботи, відсутності на роботі, збільшення ризику виникнення конфліктів та зниження задоволення від роботи. Крім того, люди, що страждають від професійного вигорання, можуть бути більш схильними до психологічних та фізичних

проблем, включаючи високий рівень стресу, втому, тривогу, депресію, знижену самооцінку та відчуття втрати контролю над своїм життям.

Існує декілька факторів, які можуть сприяти розвитку професійного вигорання. До них належать [64]:

Високе робоче навантаження: Надмірне навантаження та вимоги на роботі можуть викликати виснаження та втому.

Недостатня підтримка: Відсутність підтримки зі сторони керівництва або колег може підвищити ризик професійного вигорання.

Невизначеність ролей: Незрозумілість щодо обов'язків та відповідальності на робочому місці може призвести до стресу та втрати мотивації.

Неправильне управління часом: Несправне управління часом та відсутність можливості відпочити можуть призвести до виснаження та перевантаження.

Відсутність контролю: Відчуття втрати контролю над своєю роботою та життям може збільшити стрес та сприяти вигоранню.

Окрім тих, хто працює у конкретних групах професій (наприклад, педагогів, психологів, медичних та соціальних працівників), зазначений синдром також спостерігається у біржових маклерів, продавців та представників різних інших професій, які регулярно піддають себе тривалому емоційному напруженню. Власне робота з людьми, зумовлюючи високі вимоги до професіоналізму, особливу відповідальність та емоційні навантаження, неминуче приносить ризик важких переживань, пов'язаних з робочими ситуаціями, і можливість професійного стресу.

Управління стресом включає в себе використання різних стратегій, таких як фізична активність, регулярний відпочинок, гарний сон, практики релаксації, такі як йога або медитація, підтримка соціальних зв'язків та позитивних відносин, здоровий спосіб харчування, управління часом та прийняття реалістичних очікувань [18].

Важливо також звернути увагу на свої емоції та почуття, розробляти стратегії управління стресом, які працюють для вас особисто. Це можуть бути вправи дихання, позитивне мислення, записування своїх думок і емоцій у щоденнику або звернення до психолога або консультанта для отримання додаткової підтримки та порад.

Загальна мета управління стресом полягає в тому, щоб забезпечити баланс і гармонію між фізичним та психологічним станом, зберегти здоров'я і покращити якість життя [20]. Шляхи впорядкування стресу можуть бути індивідуальними, інші люди можуть відчувати стрес у різних ситуаціях і потребувати різних підходів до копіngu.

Необхідно пам'ятати, що у разі постійного або надмірного стресу, який впливає на ваше фізичне і психічне здоров'я, важливо звернутися за медичною допомогою. Кваліфікований фахівець здоров'я або психолог зможе надати індивідуальну підтримку, поради та необхідні стратегії для керування стресом.

Окрім цього, важливо пам'ятати про самоусвідомлення і відпрацювання основних причин стресу. Ідентифікація факторів, які спричиняють стрес, може допомогти уникнути або зменшити їх вплив. Наприклад, якщо причиною стресу є перевантаженість роботою, можна розглянути можливості розподілу завдань, покращення організації часу або спілкування з керівництвом щодо навантаження.

Соціальна підтримка також є важливою в управлінні стресом. Підтримка від родини, друзів або співробітників може допомогти зменшити вплив стресу, надати підтримку і розуміння. Обговорення своїх почуттів і досвіду з кимсь може відчуватися полегшенням і сприяти розв'язанню проблем.

До інших стратегій управління стресом належать фізична активність та здоровий спосіб життя [48]. Регулярна фізична активність, як наприклад прогулянки, біг, йога або плавання, може допомогти знизити рівень стресу і поліпшити настрій. Здорове харчування, включаючи регулярний прийом їжі

та збалансовану дієту, також може впливати на нашу здатність керувати стресом.

Нарешті, важливо пам'ятати, що кожна людина може мати власний індивідуальний досвід стресу і знайти свої власні ефективні стратегії управління ним. Стрес є неодмінною частиною життя, але здатність ефективно управляти ним може покращити наше загальне самопочуття і якість життя.

Подолання стресових ситуацій об'єднується завдяки психологічній стійкості особистості, яку підтримують внутрішні (особистісні) та зовнішні (міжособистісні) ресурси. Внутрішні ресурси включають: гармонію між реальним і бажаним «Я» особистості, самоповагу, відповідність досягнень особистим метам, відчуття сенсу життя, усвідомлення власної діяльності та поведінки, віру в досяжність поставлених цілей, впевненість у власних здібностях, комунікабельність, добре фізичне здоров'я, витривалість, вміння застосовувати ефективні стратегії подолання стресу тощо. Зовнішні ресурси включають в себе «міжособистісну і соціальну підтримку – підтримку від близьких, друзів, співробітників і колег. Це дає відчуття опори, згуртованості» [47, с.46].

Отже, розуміння ресурсів стресостійкості особистості надає можливість свідомо працювати над собою, щоб запобігти негативному впливу стресу. В практиці психології існує широкий спектр психотехнік, які можуть сприяти зниженню надмірного напруження та досягненню стану релаксації, такі як аутогенне тренування, прогресивна м'язова релаксація, поведінковий тренінг, музикотерапія і багато інших.

### 1.3. Вплив музикотерапії на регуляцію професійного стресу працівників соціономічних професій

Здатність успішно управляти стресом і мінімізувати його негативний вплив є критично важливою для всіх. Особливо значущою вона стає для

фахівців у соціономічних галузях, чия професійна діяльність є однією з найбільш психологічно напружених форм трудової активності.

Професії соціономічного типу, є суб'єкт-суб'єктними, об'єктом вивчення, зміни, розвитку та обслуговування яких є люди різного віку, групи населення, спільноти та цілі соціальні системи. Цей клас професій ще називають «гуманологічними», оскільки їхня особливість полягає в тому, що людина є одночасно і суб'єктом їх діяльності, і об'єктом їхньої уваги. Між «суб'єктом і об'єктом формуються якісь особливі людські відносини, а на взаємодію між ними витрачається основна праця» [23, с. 92].

До цієї групи відносяться всі професії сфери управління, правового захисту, соціального, побутового та інформаційного обслуговування, педагогічні та медичні професії та ін. За ознакою «мета праці/діяльності» – це здебільшого переробні професії (обробляти, обслуговувати) порівняно з гностичними (розпізнавати, визначати) та дослідницькими (винаходити, конструювати).

Усі професії соціономічного типу можна розділити на 3 види: виконавчі, творчі та керівні. Керівницькі професії спрямовані на виконання стандартних завдань, роботу за жорстко визначеним шаблоном, дотримання встановлених норм і правил, слідування інструкціям, шаблонне вирішення проблем - наприклад, медсестра, агент, продавець, офіціант тощо.

Творчі професії – це професії, пов'язані з аналізом, вивченням, проектуванням, розробкою нових зразків, прийняттям нестандартних рішень – наприклад, адвокат, лікар, дипломат, педагог, учитель, психоаналітик, психолог, слідчий, промоутер, доглядальниця, PR-спеціаліст, помічник керівника тощо.

Менеджерські професії – це ті, для яких основними видами діяльності є планування та організація, координація та контроль і прийняття управлінських рішень; наприклад: директор, менеджер, тренер (керівник персоналу), суперінтендант, супервайзер (адміністративна функція в різних

сферах бізнесу, з обов'язком, серед іншого, контролю за діяльністю персоналу) та інші.

Соціономічні професії психологи відносять до професій допоміжного типу, оскільки вони свідомо спрямовані на надання допомоги однією людиною іншим особам в організації кращої життєдіяльності, розвитку, особистісного зростання, здатності долагодити відносини з іншими людьми. Але не всі професії соціономічного типу належать до групи допоміжних професій.

До соціономічних професій групи «допомагаючих» відносяться (як вважають психологи) лікарі, психологи, доглядальниці та вчителі, діяльність яких можна розглядати як «чисту» допомогу, не опосередковану механізмами, на відміну від технічних спеціалістів, або символами, як у філологів чи математиків; їх діяльність у багатьох аспектах просоціальна та альтруїстична. Особливістю діяльності фахівців допоміжних професій є їх гуманістичний підхід, який психологічно виражається в таких цінностях, як активне життя, досвід і життєві мудрості, цікава робота, постійний розвиток і творення; а прагнення до самовдосконалення, самореалізації та прагнення до визнання та поваги буде важливим мотивом у виборі майбутньої професії.

Як зазначають науковці, особливістю цієї групи професій соціономічного типу є те, що «допоміжна діяльність» стає основним елементом професійної діяльності; іншими словами, допоміжна діяльність стає професією, коли її суб'єкт починає свідомо і цілеспрямовано застосовувати спеціальні знання та вміння [66].

Виходячи зі специфіки українського життя, вибір на користь допоміжних професій може зробити тільки людина з сильною внутрішньою мотивацією і сформованими життєвими цінностями і орієнтирами, серед яких альтруїзм займає далеко не останнє місце. Існує ряд досліджень, спрямованих на вивчення соціальних, особистісних і професійних факторів, які сприяють оптимальному розвитку особистості тієї чи іншої професії соціономічного типу. Наприклад, такими факторами для лікаря є «адаптивна

особистісна структура, висока стресостійкість, адаптивна ціннісна орієнтація особистості, гармонійна орієнтованість особистості, емоційна міцність, помірна рисова тривожність, середній рівень емпатії та чутливості» [23, с.95]. Отже, допоміжні професії підходять для особистісного профілю людей, які володіють особливими здібностями та певними особистісними якостями, на відміну від інших груп професій, навіть соціономічного типу.

Загалом основоположними психологічними характеристиками соціально значущих професій є:

1) ціннісне ставлення до своєї професії: людина, яка її обрала, розуміє і приймає особливості своєї професії, своє ставлення до процесу та змісту своєї професії. Її праця емоційно позитивна, є бажання працювати з людьми та взаємодіяти з ними, він/вона особисто занурений у професійну діяльність. Для соціально значущих професій ціннісна орієнтація особистості не просто визначає мотиви діяльності цієї особистості, а й спонукає до поведінки відповідно до її поглядів, принципів та ідеалів.

2) обумовленість моральними принципами, застосованими до його об'єкта. У професійній діяльності допоміжних професій важливими моральними принципами вважаються ті неписані етичні норми, які не викладені ні в документах, але реально існують і вимагаються від фахівця його навколишніми. Наприклад, неможливо успішно реалізуватись у професіях лікаря чи педагога, не володіючи такими властивими рисами, як почуття власної гідності та повага до інших людей, доброзичливість і толерантність, інтерес до навколишнього світу, людинолюбство, прагнення розібратися в собі [51].

Умови праці фахівців соціономічних професій непрості: робота в умовах постійної підвищеної моральної відповідальності за свою працю, під високою словесною відповідальністю, як, наприклад, діяльність викладача чи керівника, передбачає, що до 80% робочого часу припадає на роботу, зайнятий спілкуванням. Особливо яскраво специфіка умов праці проявляється в соціально-психологічному аспекті: високий самоконтроль,

інтенсивна психоемоційна діяльність, психічні навантаження, високий рівень емпатії та чутливості, висока когнітивна складність (висока концентрація уваги, засвоєння великого обсягу) інформації, оволодіння новими технологіями), високоемоційно насичені міжособистісні взаємодії [64]. Їхня діяльність здійснюється в умовах підвищених вимог, які висуває об'єкт діяльності.

Наслідком усього цього може бути, окрім погіршення власного здоров'я фахівця, стійке зниження результативності його праці, розвиток професійного стресу тощо.

Отже, важливо вирішити питання про запобігання та лікування післястресових станів та професійного вигорання. Перш за все, це передбачає вчасну діагностику їх ранніх проявів та визначення індивідуальної схильності конкретної людини до розвитку стресу і стратегій для подолання складних життєвих ситуацій.

Корисним інструментом для регулювання професійного стресу працівників соціономічних професій може бути музикотерапія. Це метод, що «використовує музику як засіб корекції, як провідний фактор впливу (прослуховування музичних творів, індивідуальні та групові заняття музикою)» [60, с. 42]. Дослідник О.Федій вказує у своїх працях, що музикотерапія – це вагомий вид естетотерапевтичного впливу на людську особистість [68].

На думку дослідників, у музикотерапії такі самі права, як й у інших психотерапевтичних методів у межах усієї системи методів комунікативної психотерапії. Відповідно до цих уявлень музика також є комунікативною системою. «У ній важливу роль відіграє комунікативне напруження і розслаблення. Музику можна також вважати невербальною формою комунікації, яка у певних почуттях і людських взаєминах є більш результативною, ніж мовне спілкування» [70, с. 25].

Дефініція «музикотерапія» в перекладі з греко-латинського означає «зцілення музикою» [54, с.88]. Музикотерапія – це форма терапевтичної



практики, в якій музика та звукові матеріали використовуються з метою поліпшення фізичного, емоційного, когнітивного та соціального благополуччя людей. Ця форма терапії може бути застосована як самостійна терапевтична методика або в поєднанні з іншими формами терапії.

Музична терапія визначається як засноване на доказах використання музичних втручань для досягнення цілей клієнтів за допомогою музичних терапевтів, які пройшли відповідну програму навчання [41]. У Сполучених Штатах музичні терапевти повинні пройти 1200 годин клінічної підготовки та скласти сертифікаційний іспит від Ради з сертифікації музичних терапевтів. Музичні терапевти використовують засновані на доказах музичні втручання для задоволення розумових, фізичних або емоційних потреб людини.

Музична терапія використовується як індивідуальне стандартне лікування, а також як лікування разом з іншими дисциплінами, щоб задовольнити потреби в пізнанні, мові, соціальній інтеграції та психологічному здоров'ї та підтримці сім'ї особи [40]. Крім того, музична терапія використовується для лікування різних захворювань у різних областях досліджень, таких як реабілітація, охорона здоров'я, клінічна допомога та психологія. З нейрореабілітацією музична терапія застосовувалася для збільшення рухової активності у людей із хворобою Паркінсона та іншими руховими розладами.

Музикотерапія може бути корисною для людей з різними психічними, фізичними та емоційними проблемами. Вона може допомогти знизити стрес, поліпшити настрій, зняти тривогу, збудувати взаємодію, покращити комунікацію та самовираження. Музика стимулює різні частини мозку, активізує емоційні реакції та сприяє релаксації [50].

Музикотерапевти використовують різні методи та підходи в роботі з клієнтами, залежно від їхніх потреб і цілей терапії. Це може включати використання інструментів, вокалу, композиційної структури музики, імпровізації, слухання музики, ритмічні та рухові активності.

Музикотерапія може бути застосована в різних контекстах, таких як клінічна психологія, психіатрія, реабілітаційні центри, освіта, геріатрія, дитячі садки та інші. Вона може бути ефективною для дітей, підлітків, дорослих та літніх людей з різними потребами та діагнозами.

Музикотерапія, як і багато інших методів лікування, має глибокі історичні корені. Науковці, такі як, наприклад Б. Теплов, В. Медушевський, Р. Тарасов, досліджують аспекти музичної психології. Однією з найбільш досліджуваних галузей музичної психології є психологія музичного сприйняття, якою займалися Б. Асаф'єв, Л. Мазель, Б. Яворський тощо. Це питання також розглядається в педагогічному контексті Ю. Бондаренко [9], С. Ковальова [32], І. Малашевська [45], Г. Побережна, О. Комісаров [53], О. Федій [68], К. Щедролосєва [73].

Впливаючи на психоемоційний стан людини, «музика уможливорює певні гормональні і біохімічні зміни в організмі, позитивно впливає на інтенсивність обмінних процесів. Позитивні емоції, що виникають під час звучання музики, стимулюють інтелектуальну діяльність людини» [53, с. 10].

Зауважимо, що у літературі найчастіше виокремлюють чотири основні напрями корекційного впливу музикотерапії, які включають:

1. Емоційно-виразовий напрям: Музика має потужний емоційний вплив на людину. У рамках цього напрямку музикотерапевт використовує музику для сприяння вираженню та регулюванню емоційного стану пацієнта. Цей підхід може допомогти у зниженні стресу, підвищенні настрою, заспокоєнні або стимуляції.

2. Психологічний напрям: Музикотерапія може використовуватися для розвитку психологічних функцій, таких як самосвідомість, самовираження, самовиправлення та взаємодія. Цей підхід допомагає клієнтам розробляти і покращувати свої психологічні навички та здатності за допомогою музики як засобу вираження.

3. Фізіологічний напрям: Музикотерапія може мати фізіологічний вплив на організм людини. Музика може впливати на серцевий ритм,

дихання, кровообіг та інші фізіологічні процеси. Цей напрям використовується, наприклад, для зниження кров'яного тиску, поліпшення сну або зняття м'язової напруги.

4. Соціально-комунікативний напрям: Музика може бути використана для покращення соціальної взаємодії та комунікації. Цей напрям включає в себе використання музики для підтримки комунікації, розвитку навичок спілкування, підвищення взаєморозуміння та соціальної інтеграції.

Ці напрями музикотерапії можуть перетинатись і взаємодіяти один з одним. Наприклад, під час сеансу музикотерапії можуть використовуватись емоційно-виразові техніки для зняття стресу та одночасно фізіологічні впливи для релаксації. Також, соціально-комунікативний напрям може підтримувати психологічний розвиток та сприяти емоційному виразу учасників групових сеансів.

Зазначені напрями музикотерапії використовуються для різних цілей і залежать від потреб і цілей кожного клієнта. Музикотерапевт, спираючись на свою освіту та досвід, обирає відповідні техніки та методики для кожного конкретного випадку з метою досягнення максимально позитивного впливу на клієнта.

Музикотерапія може бути застосована в різних контекстах і займати різні форми. Деякі приклади включають:

Активна музикотерапія: Клієнти активно взаємодіють з музикою шляхом гри на музичних інструментах, співу, руху під музику або імпровізації. Це може допомогти виявити та виразити емоції, розвинути творчість та самовираження.

Рецептивна музикотерапія: Клієнти слухають різні музичні композиції, що добірно відібрані музикотерапевтом, з метою вплинути на їхні емоції, настрої та фізичний стан. Це може сприяти релаксації, заспокоєнню, зняттю напруження або стимулювати певні реакції.

Словесна музикотерапія: Клієнти використовують слова та текст для вираження своїх почуттів, думок або життєвих історій у музичній формі. Це

може бути використано для самовираження, рефлексії, розвитку комунікаційних навичок та сприяти процесу психотерапії.

Музикотерапія має різноманітні потенційні переваги для клієнтів. Вона може допомогти знизити рівень стресу, покращити настрій, підвищити самосвідомість, підтримати емоційний вираз, поліпшити способи спілкування та соціальну взаємодію. Музикотерапія може сприяти розвитку когнітивних навичок, включаючи пам'ять, увагу та концентрацію. Вона також може бути корисною в реабілітаційних процесах після травм, хвороб або операцій, допомагаючи відновити рухові функції та поліпшити моторику.

Музикотерапія може мати позитивний вплив на регуляцію професійного стресу. Вона може бути ефективним інструментом для зниження рівня стресу, поліпшення самопочуття та психологічного благополуччя працівників. Ось декілька способів, якими музикотерапія може сприяти регуляції професійного стресу [54]:

Релаксація та зняття напруги: Музика має потужний релаксуючий ефект на нервову систему. Слухання спокійної, приємної музики або спеціально створеної музики для релаксації може допомогти заспокоїтись, знизити рівень фізіологічної та психологічної напруги, а також відновити енергію.

Емоційне вивільнення та виразність: Музика може слугувати засобом виразу та вивільнення емоцій, які супроводжують професійний стрес. Вона дозволяє виразити внутрішні почуття, розслабитись та відпустити негативні емоції, що сприяє психологічному розвантаженню.

Концентрація та увага: Музика може допомогти поліпшити концентрацію та увагу. Використання спеціально підібраної музики, такої як музика з природними звуками або інструментальна музика, може стимулювати фокусування уваги, збільшити продуктивність та полегшити виконання завдань.

Самовираження та креативність: Музикотерапія надає можливість виразити себе та свою креативність через музичне самовираження. Гра на

музичних інструментах, спів чи написання власних творів музики можуть служити засобами самовираження та вираження своїх почуттів. Це дозволяє працівникам відсторонитись від рутинних професійних обов'язків і знайти творчий вихід для своїх емоцій, допомагаючи відпустити стрес і знайти внутрішню гармонію.

Соціальна підтримка та взаємодія: Групові сеанси музикотерапії можуть створювати атмосферу спільності та підтримки. Участь в музикотерапевтичних групах дозволяє працівникам спілкуватися, обмінюватися досвідом та відчувати підтримку один одного, що зменшує відчуття ізоляваності та стресу на робочому місці.

Відновлення енергії та підвищення настрою: Музика може підвищити настрій, підвищити рівень енергії та стимулювати позитивні емоції. Вона допомагає відновити емоційний баланс, зняти втому та відновити втрачену енергію, що є особливо важливим у контексті регулювання професійного стресу.

Отже, музикотерапія може бути ефективним інструментом для працівників у регулюванні професійного стресу та забезпеченні психологічного благополуччя. Проте варто пам'ятати, що ефективність музикотерапії може варіюватися в залежності від індивідуальних особливостей і потреб кожної людини, тому важливо отримати професійну консультацію від кваліфікованого музикотерапевта.

### **Висновки до 1 розділу**

Вивчення проблеми стресу залишається дуже актуальним завданням, оскільки має важливе значення для різних аспектів життя і впливає на індивідуальне та суспільне благополуччя. Стрес – це фізіологічна та психологічна реакція організму на небезпеку, виклик або вимогу, які перевищують здатність особи впоратися з ними. Це стан, при якому індивід відчуває незручність, напруженість, дискомфорт або тиск. Стрес є нормальною реакцією організму на виклики навколишнього середовища, і

він може бути корисним, оскільки мобілізує ресурси організму для подолання складних ситуацій. Однак, якщо стрес стає надмірним або тривалим, він може мати шкідливі наслідки для фізичного та психічного здоров'я людини.

Стрес може бути викликаний різними факторами, такими як робоче навантаження, конфлікти, термінові завдання, невизначеність, недостатні ресурси, особисті проблеми, фізичне середовище та багато іншого. Кожна людина реагує на стрес по-різному, залежно від своїх індивідуальних характеристик, ситуації та ресурсів, що вона має.

Професійний стрес визначається як шкідливі фізичні та емоційні реакції, які виникають за умов, коли робота не відповідає можливостям, ресурсам або потребам працівника. Працівники, які не здатні справлятися зі стресовими ситуаціями, можуть зіткнутися з різноманітними негативними наслідками у своєму фізичному, психологічному чи поведінковому стані.

Професійну діяльність фахівців у соціономічній сфері можна описати як виконання завдань у непередбачуваних, постійно змінних умовах, з багатьма аспектами і складною структурою, яка включає інституційні, процесуальні та інструментальні елементи. Така діяльність вимагає багато дій, взаємодії з іншими людьми та часто відбувається в умовах обмеження часу.

Специфічні наслідки професійного стресу для фахівців у соціономічних професіях виявляються в наступних аспектах: якість та результативність їхньої роботи, взаємини у соціальному середовищі та індивідуальні аспекти особистого життя (зокрема, сімейного). Таким чином, порушення, що виникають у фахівців соціономічних професій внаслідок професійного стресу, проявляються на різних рівнях: фізичному, психологічному та соціальному, і мають вплив на всю систему їхньої професійної діяльності, а не лише на окремі її аспекти.

Музикотерапія може бути корисним інструментом для регулювання професійного стресу працівників соціономічних професій. Вона сприяє

розслабленню, емоційному вивільненню, поліпшенню концентрації та взаємодії, а також підтримує саморефлексію та стійкість до стресу. Застосування музикотерапії може допомогти працівникам зберігати психологічний баланс та покращувати якість їхньої роботи та життя.

## РОЗДІЛ 2

### ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОЯВУ ПРОФЕСІЙНОГО СТРЕСУ У ПРАЦІВНИКІВ СОЦІОНОМІЧНИХ ПРОФЕСІЙ

2.1. Організація і методика експериментального вивчення проявів професійного стресу

Теоретичний аналіз літературних джерел та наукових праць з досліджуваної проблематики дозволив нам зрозуміти та усвідомити зміст таких понять як «стрес» та «професійний стрес».

Емпіричне дослідження проводилося на базі Іванівської філії імені І.Рачкова Куцурубського ліцею імені Т.Г.Шевченка Куцурубської сільської ради Миколаївської області. В дослідженні брали участь вчителі зазначеного закладу. Загальний об'єм вибірки склав 30 вчителів, серед них 26 жінок та 4 чоловіків. Вік досліджуваних від 24 до 50 років.

Діагностика передбачала з'ясування рівня стресу у представників соціономічних професій (вчителів) і ґрунтувалася на використанні комплексу психодіагностичних методів і методик. На основі аналізу літературних джерел з проблеми професійного стресу було визначено основні методики дослідження даної проблеми. Для визначення рівня стресу у вчителів було використано: опитувальник «Нервово-психічного напруження» Т. Немчина; «Тест, який визначає ймовірність розвитку стресу» (Т. Немчин і Дж.Тейлор); тест «Рівень та тип стресу» П. Лежерона.

1) Опитувальник «Нервово-психічного напруження» Т. Немчина

Автор методики НПН Т. А. Немчин при складанні опитувальника використовував результати багаторічних клініко-психологічних досліджень, проведених на великій кількості людей, що потрапили в екстремальні ситуації. Першим кроком у розробці анкети було складання та впорядкування списку симптомів захворювання, отриманого від реципієнтів у стані стресу: 300 студентів під час екзаменаційного періоду та 200 пацієнтів із невротами, ключовими симптомами яких є фобії, страх, тривога чи інші симптоми.



Інтерв'ю щодо тривоги та стресу перед виконанням болючих процедур. На другому етапі розробки методики зі 127 початкових ознак феноменології нервово-психічного стресу було відібрано лише 30 ознак, які систематично повторювалися під час ретестів.

Найбільша частота рецидивів 30 симптомів виявлена в групі невротичних хворих. Різна вираженість ознак у різних досліджуваних дозволила автору класифікувати кожен пункт опитувальника на три класи: слабо виражені, помірно виражені, сильно виражені, умовні оцінки ставилися в пунктах 1, 2, 3. Залежно від змісту опитувальника, кожен симптом можна розділити на три групи тверджень: перша група відображає наявність фізичного дискомфорту та неприємних відчуттів з боку соматичних систем організму; друга група вказує на їх наявність (або відсутність) при психологічній тривозі та нервово-психічних скаргах; третя група включає ті симптоми, які описують деякі загальні характеристики нервово-психічного стресу - частоту, тривалість, генералізацію та ступінь вираженості цього стану. Анкета рекомендована для діагностики психічної напруги або її очікувань у важких (екстремальних) ситуаціях (див. додаток А).

Обробка результатів. Після заповнення досліджуваним відповідної частини анкети проводиться підрахунок отриманих балів. При цьому за знак «+» перед підпунктом А ставиться 1 бал; якщо поставлено проти підпункту Б, буде нараховано 2 бали; поставлений проти підпункту В, нараховується 3 бали. Якщо обстежуваний заперечує будь-які прояви нервово-психічного стресу, максимальний бал для обстежуваного становить 90, мінімальний – 30.

За статистикою, наведеною автором методики, за сумою балів індексу НПН (ІН) виділяють три ступені НПН та їх характеристики.

$ІН < 42,5$  - I ступінь НПН - відносна збереженість характеристик соматичного та психічного стану.

$42,6 > ІН < 75$  - II ступінь НПН - відчуття збудження, бажання працювати і перехід в симпатикотонію.

ІН > 75 - 3 ступінь НПН - дезорганізація психічної діяльності та зниження продуктивності.

Існують певні відмінності між чоловіками та жінками на кожному рівні НПН.

Особливостями психічного стану чоловіків із нервово-психічним стресом І ступеня є стійке збереження характеристик психічної діяльності; для жінок - менша стійкість розумової діяльності.

Особливості соматичного стану. Характеристики соматичного стану у чоловіків менш стабільні; у жінок - стійке збереження характеристик соматичного стану.

Оцінка загального стану. Для чоловіків і жінок - відчуття душевного комфорту.

При 2 ступені нервово-психічного напруження напрямком змін як для чоловіків, так і для жінок буде активізація і підвищення продуктивності. Характеристика настрою Для чоловіків - активізація пізнавальної діяльності на тлі менш помітного емоційного підйому; у жінок - активізація пізнавальної діяльності на тлі вираженого емоційного піднесення. Особливості соматичного стану. Для чоловіків і жінок - активація соматичних функцій.

Оцінка загальної ситуації. Для чоловіків і жінок - відчуття піднесення, мобілізації, готовності до роботи.

Нервово-психічний стрес ІІІ. Як чоловіки, так і жінки характеризуються нерегулярністю та втратою фертильності.

Особливості психічного стану чоловіків - дезорганізація психічної діяльності на тлі менш помітних розладів емоційної сфери; у жінок - дезорганізація психічної діяльності на тлі явних розладів емоційної сфери.

Особливості соматичного стану. У чоловіків - розлад соматичних функцій; у жінок - менш явне порушення соматичних функцій.

Оцінка загальної ситуації. У чоловіків - відчуття психологічного дискомфорту, менш виражене відчуття емоційного дискомфорту; у жінок -

відчуття психологічного дискомфорту, менш виражений емоційний дискомфорт.

2) Тест, який визначає ймовірність розвитку стресу за Т.А. Немчином і Дж. Тейлором (додаток Б).

Інструкція: у пропонованому тесті перераховується ряд тверджень з одним варіантом відповіді: або «так» або «ні». Відзначайте твердження, з якими ви згодні.

Обробка результатів: підраховується загальна кількість тверджень «так» і «ні», з якими ви згодні.

Якщо кількість таких тверджень досягає 40-50 – людина перебуває у стані стресу, резерви організму близькі до виснаження, висока ймовірність розвитку третьої стадії стресу.

До 25 – середня стресостійкість, за відсутності адекватних заходів (використання прийомів саморегуляції та інших «антистрес-технологій») існує ймовірність розвитку негативних наслідків стресу.

Не більше 5-15 – прогнозується висока стресостійкість.

Термін «стійкість» означає здатність успішно адаптуватися до стресу, травми та негараздів, що дозволяє людям уникати спричинених стресом психічних розладів, таких як депресія, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) і тривога. Тут ми розглядаємо докази, отримані як на моделях тварин, так і на людях, які все більше виявляють нейрофізіологічні та нейропсихологічні механізми, що лежать в основі сприйнятливості до стресу, а також активні механізми, що лежать в основі фенотипу стійкості. Зрештою, це зростаюче розуміння нейробиологічних механізмів стійкості повинно призвести до розробки нових втручань, які спеціально спрямовані на нейронні схеми та ділянки мозку, які підвищують стійкість і призводять до більш ефективного лікування розладів, спричинених стресом. Стійкість до стресу можна покращити, але результати та ефекти залежать від типу втручання та виду, який лікується.

Стійкість означає «здатність витримувати важкі умови або швидко відновлюватися після них» [5, с.9]. Однак у контексті останніх біологічних і психологічних досліджень стійкість набула більш конкретного значення. Ідея стійкості як стійкості до стресу виникла в 1970-х роках, коли дослідники почали вивчати дітей, здатних до нормального розвитку, незважаючи на важке виховання. На початку 1990-х років акцент у дослідженнях стійкості перемістився з виявлення захисних факторів, які включають позитивні емоції та здатність до саморегуляції, до вивчення того, як люди долають негаразди, і «дослідження психосоціальних детермінант стійкості до травми. дорослих, які зазнали впливу» [3, с.58]. Негативні прояви стійкості проявляються у вигляді розладів настрою, включаючи великий депресивний розлад (MDD), страх, тривогу, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) та інші негативні емоції, пов'язані зі стресом.

3) Тест-опитувальник «Рівень та тип стресу» (автор Патрік Лежерон – французький психіатр, консультант, фахівець у галузі діагностики стресів, автор книги «Стрес на роботі».

Тест-опитувальник може бути застосований :

- Як самостійний психологічний метод;
- У поєднанні з іншими методиками того ж типу.

Навіть при однаковому способі життя різні люди по-різному реагують на стрес. Цей тест дозволяє точно визначити, наскільки люди відрізняються один від одного. Фізична, емоційна та поведінкова сфери - це три рівні, на яких проявляється стрес. Вони взаємопов'язані, але кожен з них має власне значення. Тому, щоб зменшити стрес, необхідно визначити тип прояву, який характерний для стресу. Це і є основним завданням цього тесту. Перша частина визначає рівень стресу, тобто те, наскільки людина схильна до стресу. Друга частина допомагає визначити тип тиску, до якого людина найбільш чутлива.

Тест складається з 12 запитань, відібраних на основі результатів оцінки надійності та валідності. Підсумкові бали визначаються шляхом підсумовування балів за шкалами рівнів стресу та підрахунку найвищого балу за кольоровими шкалами, що відповідають типу стресу (додаток В).

Тест являє собою інструмент з папером та олівцем, який можна використовувати в групах або індивідуально у вигляді анкети.

Заповнення анкети займає приблизно 5-7 хвилин.

Інтерпретація результатів відповідно до рівня стресу: оцінка 6-12 балів свідчить про дуже низький рівень стресу. Здатність добре справлятися зі стресовими ситуаціями, зберігати спокій у складних обставинах; 13-20 балів - рівень стресу середній. Стрес мобілізує, розкриває найкращі якості людини та спонукає її до подолання складних ситуацій. Однак за певних обставин слід намагатися краще контролювати себе, щоб уникнути стресу; 21 і вище - дуже високий рівень стресу. Вам слід якомога швидше змінити стресову ситуацію та оточення або навчитися керувати стресом.

Інтерпретація результатів відповідно до типу стресу: переважна більшість «синіх» відповідей відповідає фізичному стресу. Цей стрес вивільняє хімічні речовини, які впливають на організм людини. Результатом є втома, судороги, прискорене серцебиття, м'язова напруга, утруднене дихання, брак енергії, розлади сну та інші психосоматичні явища. У цих випадках тіло є найбільшим «резервуаром стресу». Доцільно зосередитися на розслабленні організму за допомогою релаксації, йоги, дихальних вправ, прогулянок на свіжому повітрі, масажів, таласотерапії тощо.

Переважна більшість «зелених» тверджень стосується емоційного стресу. Стрес викликає негативні емоції, такі як страх і гнів, які негативно впливають на психіку людини. Він ускладнює контроль над власними емоціями і призводить до депресії, тривоги, проблем зі здоров'ям, песимістичного ставлення до життя, критичного ставлення, незадоволеності, перебільшення і драматизації подій, а також до необхідності внесення

позитивних емоцій у наше життя шляхом підтримки позитивних стосунків з близькими і знаходження часу для відпочинку і розваг.

Переважає більшість жовтих тверджень стосуються стресу у стосунках з іншими людьми. Люди, які нас оточують, часто є основним джерелом стресу, чи то на роботі, чи в школі, чи в сім'ї. Стрес призводить до двох типів поведінки: уникнення та нападу. При цьому обидва проявляються дуже чітко. Людина легко дратується, постійно напружена, схильна замикатися в собі і шукає усамітнення. Людині потрібно навчитися довіряти іншим людям і чесно висловлювати свої думки. Щоб вийти з цього стану, людина повинна відкритися іншим і бути щиро позитивною по відношенню до них. Цей тест є валідним інструментом для діагностики рівня стресу та характеру стресу.

Результати психодіагностичного обстеження представників соціономічних професій представлені у наступному підрозділі.

## 2.2. Аналіз результатів дослідження

Відповідно визначеним завданням нашого дослідження з метою вимірювання рівня стресу у представників соціономічних професій ми використовували тест «Рівень та тип стресу». З метою вимірювання рівня стресостійкості досліджуваних ми використовували «Тест, який визначає ймовірність розвитку стресу» (Т.Немчин і Дж.Тейлор) та опитувальник «Нервово-психічного напруження» Т. Немчина. Зазначені опитувальники використовувались у комплексі для отримання найбільш вірогідних та надійних результатів.

Дані отримані за допомогою цих методик дозволяють визначити рівень стресу та рівень стресостійкості представників соціономічних професій, що відповідає актуальному стану.

Тест-опитувальник П. Лежерона характеризується високою валідністю та надійністю щодо виявлення рівня та типу стресу. Перша частина тесту визначає рівень стресу учасників дослідження. Результати, отримані за тестом «Рівень та тип стресу» представлені у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

**Рівень стресу у представників соціономічних професій**

Рівень стресу	Абсолютна	%
Високий	9	33,3 %
Середній	15	50 %
Низький	5	16,7 %

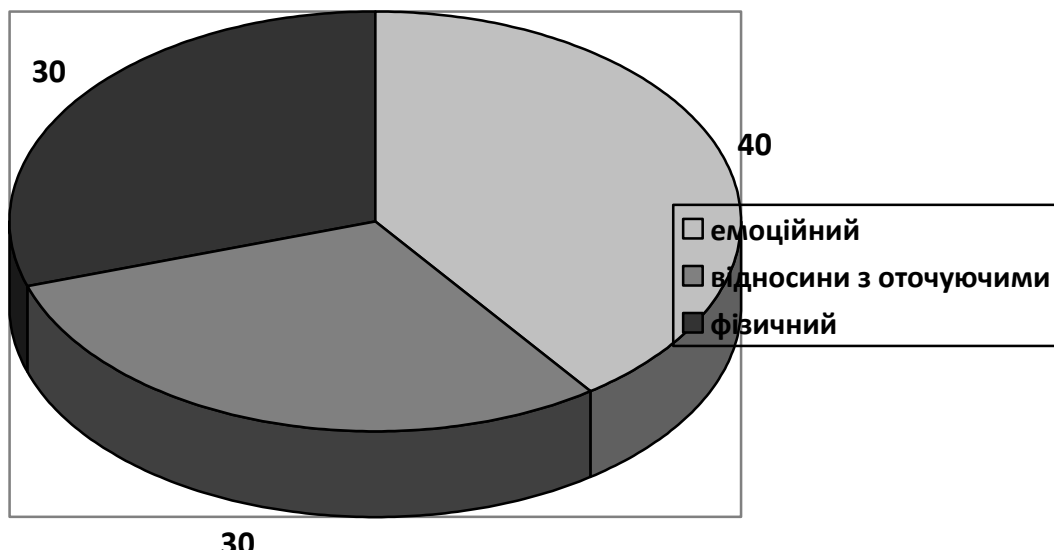
Аналізуючи рівень стресу представників соціономічних професій, ми виявили, що 33,3 % респондентів відчували дуже високий рівень стресу. Таким працівникам необхідно якнайшвидше змінити ситуацію та стресове середовище або навчитися керувати своїми стресовими ситуаціями.

Середній рівень стресу відчували 50% представників соціономічних професій. Такий стрес часто мобілізує, змушує людину проявити свої найкращі якості та спонукає до вирішення складних ситуацій. Але в деяких випадках варто постаратися краще себе контролювати, щоб не потрапити в стресову ситуацію.

Низький рівень стресу виявлено у 16,7 % випробовуваних. Це означає, що чверть досліджуваних вчителів можуть добре впоратися зі стресовими ситуаціями і зберігати спокій у складних ситуаціях.

Отже, можна сказати, що переважає середній та високий рівень стресу, що є ознакою психологічної дезадаптації й говорить про негативні наслідки і вплив на професійну діяльність таких респондентів.

Підрахунок кількості балів за кольоровими шкалами дозволив визначити види стресу (рис.2.1).



**Рис.2.1. Узагальнені показники респондентів за видами стресу**

Аналіз результатів за видами стресу показав (рис.2.1), що емоційний стрес відчували 40% досліджуваних працівників. Це означає, що стрес часто активізує у них негативні емоції, такі як тривога, страх та гнів, які можуть негативно впливати на їх психічний стан. У цьому контексті працівникам може бути складно керувати своїми емоціями; вони можуть відчувати тривожність, депресію, проблеми зі здоров'ям і негативно ставитися до навколишнього світу. Їхні переконання можуть стати песимістичними, і вони можуть драматизувати події та перебільшувати їх значення. В таких ситуаціях важливо внести позитивні емоції у своє життя шляхом позитивного спілкування з родиною, колегами та близькими, а також спланувати час для власного відпочинку та задоволення.

Серед працівників, 30% відчують стрес у взаємодіях з оточуючими. Цей вид стресу свідчить про те, що люди в їхньому оточенні можуть стати джерелом соціально-психологічного напруження як на робочому місці, так і в особистому житті. Стрес у відносинах призводить до двох основних видів поведінки: уникнення та конфлікт. Обидва ці типи проявляються досить виразно. Такі підслідні постійно перебувають у знервованому стані, легко



дратуються, схильні зосереджуватися на собі, шукати усамітнення. Для подолання цього стану важливо виявити відкритість до спілкування з іншими людьми, маючи позитивний підхід до свого оточення і виражати власні думки.

Показники фізичного стресу були виявлені у 30% працівників. Фізичний стрес дає викид хімічних речовин, які впливають на самопочуття людини. Це призводить до постійної втоми, прискореного серцебиття, утрудненого дихання, м'язових спазмів, напруження м'язів, втрати енергії, порушень сну та інших психосоматичних проявів. В таких умовах організм стає головним резервуаром стресу. Таким піддослідним можна порадити розслабитися, зробити акцент на медитації, релаксації, зайнятися йогою, дихальною гімнастикою. Регулярно бувати на свіжому повітрі, робити масаж, приймати таласотерапію тощо.

У таблиці 2.2 показані результати діагностики за методикою «Тест, який визначає ймовірність розвитку стресу».

Таблиця 2.2

**Результати діагностики працівників за методикою «Тест, який визначає ймовірність розвитку стресу»**

<b>Рівень стресостійкості</b>	<b>Кіль-ть осіб</b>	<b>%</b>
Низька стресостійкість	12	40
Середній рівень	14	46,7
Високий рівень стресостійкості	4	13,3

Дана таблиця ілюструє, що у 46,7 % працівників – представників соціономічних професій спостерігається середній рівень стресостійкості. Лише 4 працівників (13,3%) мають високий рівень стресостійкості. У 12 респондентів (40 %) виявлено низький рівень стресостійкості.

У дослідженнях людської стійкості часто обговорюється питання про те, чи слід визначати стійкість як рису, процес або результат. Г.М. Дубчак вважає, що стійкість представляє особистісні якості, які дозволяють людині процвітати перед лицем труднощів; отже, на їхню думку, стійкість – це риса, що включає сукупність характеристик, які дозволяють людям адаптуватися до обставин, з якими вони стикаються. Навпаки, «гіпотеза процесу» зосереджується на взаємодії між особою та несприятливими обставинами та підкреслює, що зміни з часом є динамічними, охоплюючи позитивну адаптацію в контексті значних негараздів [23, с.93].

Працівники з високим рівнем стресостійкості характеризуються впевненістю у собі, низькою особистісною тривожністю, розвиненими волевими якостями, що у комплексі призводить до успішного праці та реалізації в інших видах діяльності. У таких піддослідних яскраво виражені такі якості, як емоційна стійкість, мобілізованість, самоконтроль, концентрація та загальна готовність до виконання професійної діяльності.

Отримані дані наочно представлені на рисунку 2.2.

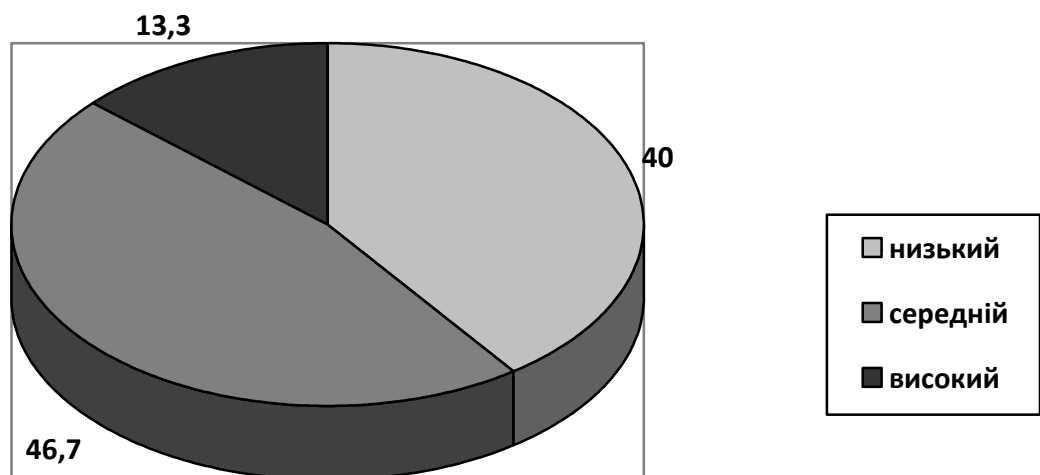


Рис. 2.2. Узагальнені показники рівня стресостійкості представників соціономічних професій

З рисунку 2.2 можна наочно побачити, що у 46,7 % працівників соціономічних професій спостерігається середній рівень стресостійкості. Лише 4 працівників (13,3%) мають високий рівень стресостійкості. У 12 респондентів (40 %) виявлено низький рівень стресостійкості. Працівники, які мають низький рівні стійкості до стресу, мають кардинально змінювати своє ставлення до критичних ситуацій, бо ці рівні поступово приводять до сильного нервовопсихічного та емоційного виснаження

Результати діагностики за опитувальником нервово-психічного напруження Т. Немчина представлені у табл. 2.3.

Таблиця 2.3

**Розподіл працівників за рівнями нервово-психічного напруження**

<b>Ступінь НПН</b>	<b>Кіль-ть осіб</b>	<b>%</b>
I ступінь	5	16,7
II ступінь	13	43,3
III ступінь	12	40

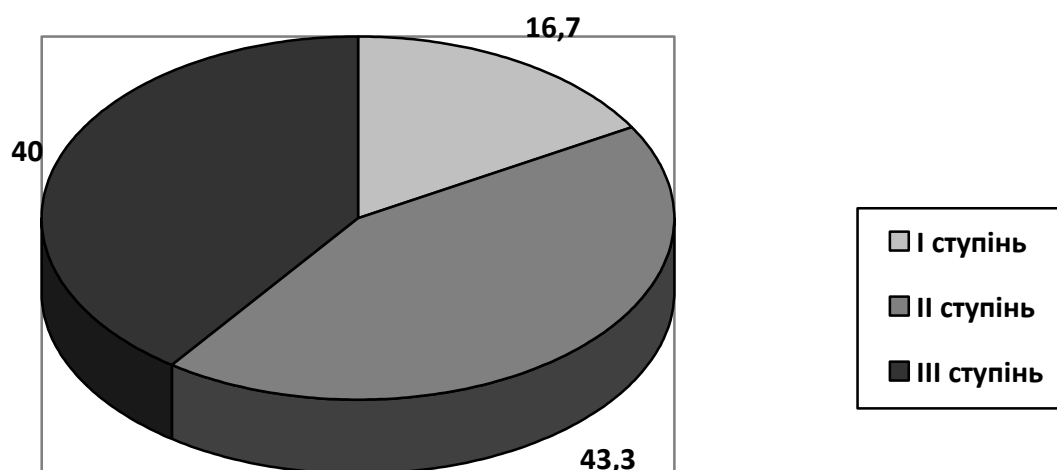
Таблиця 2.3 ілюструє, що у більшості працівників (43,3 %) переважає II ступінь нервово-психічної напруженості. Це означає, що їхні психічні і соматичні функції спрямовані на продуктивну діяльність, спостерігається активізація когнітивної діяльності та емоційний підйом. Ще 16,7 % отримали результати, що відповідають I ступеню нервово-психічної напруженості. Під час трудової діяльності у них спостерігається стійке збереження характеристик психічної діяльності та соматичних функцій, і загалом мають відчуття психічного комфорту. 40 % респондентів мають III ступінь нервово-психічної напруженості. При III ступені нервово-психічного напруження для працівників характерна дезорганізація та зниження продуктивності діяльності.

Особливості психічного стану для чоловіків – дезорганізація психічної діяльності на тлі менш виражених порушень в емоційній сфері; для жінок – дезорганізація психічної діяльності на тлі виражених порушень в емоційній сфері.

Особливості соматичного стану. Для чоловіків – дезорганізація соматичних функцій; для жінок – менш виражена дезорганізація соматичних функцій.

Загальна оцінка стану. Для чоловіків – відчуття психічного дискомфорту, менш виражене відчуття емоційного дискомфорту; для жінок – відчуття психічного дискомфорту, менш виражений емоційний дискомфорт.

Отримані дані наочно представлені на рисунку 2.3.



**Рис. 2.3. Ступінь нервово-психічної напруженості фахівців соціономічних професій (педагогів)**

Отже, за результатами всіх проведених тестових методик нами було виявлено показники щодо схильності до професійного стресу, ознаки нервово-психічної напруженості у працівників досліджуваної групи. Педагоги отримали за всіма методиками високі показники, та значний відсоток серед обстежених проявляє схильність до професійного стресу, а стійкість до стресових чи неврозогенних факторів мають низькі показники.

### 2.3. Регуляція професійного стресу працівників соціономічних професій засобами музикотерапії

Теоретичний аналіз і систематизація наукових джерел, врахування результатів проведеного нами емпіричного дослідження, дали можливість для розробки і обґрунтування експериментальної програми, спрямованої на регуляцію професійного стресу фахівців соціономічного профілю засобами музикотерапії.

Сучасними дослідженнями доведено, що музикотерапія може виступати потужним засобом регуляції професійного стресу працівників соціономічних професій. Оскільки соціономічні професії, такі як менеджмент, маркетинг, фінанси тощо, часто пов'язані з високим рівнем відповідальності, терміновими завданнями та строгими термінами, працівники цих сфер можуть бути особливо вразливими до стресу.

Стрес можна розглядати як якість досвіду, створеного через взаємодію між людиною та середовищем, яка може призвести до фізіологічного чи психологічного дистресу. Реакції на стрес можуть бути пов'язані як з підвищеним фізіологічним збудженням, так і зі специфічними емоційними станами, тоді як базові системи цих реакцій регулюють і впливають одна на одну під час стресу. Ефект зниження стресу від втручань музичної терапії пояснюється самою музикою, а також постійним налаштуванням музики музичним терапевтом до індивідуальних потреб пацієнта [22].

Прослуховування музики тісно пов'язане зі зниженням стресу шляхом зменшення фізіологічного збудження, про що свідчить зниження рівня кортизолу, зниження частоти серцевих скорочень і зниження середнього артеріального тиску. Музика також може зменшити негативні емоції та почуття, такі як суб'єктивне занепокоєння, стан тривоги, неспокій або нервозність, і посилити позитивні емоції та почуття, такі як, наприклад, суб'єктивне відчуття щастя. Це узгоджується з дослідженнями, які показують, що музика модулює активність у структурах мозку, таких як мигдалеподібне тіло та мезолімбічна система винагороди мозку, які, як

відомо, беруть участь в емоційних і мотиваційних процесах. Крім того, передбачається, що систематичне застосування музики в терапії у відповідь на потреби пацієнта(ів) може посилити вплив музики. Крім того, емпіричні дані показують, що музична діяльність у групі може призвести до синхронізації між членами групи, що призводить до позитивних почуттів єдності та зв'язку [7].

Ці почуття єдності та зв'язку можна пояснити вивільненням нейромедіаторів ендорфіну та окситоцину, які відіграють важливу роль у захисній реакції на стрес. Нарешті, прослуховування музики може допомогти знизити рівень стресу завдяки своїй якості «відволікати» від почуттів або думок, які підвищують стрес.

На сьогоднішній день існують різні програми, які допомагають зменшувати стрес на роботі. Так, наприклад, навчання з управління стресом і програми допомоги працівникам можуть покращити здатність фахівців соціомічного профілю справлятися зі складними робочими ситуаціями через розуміння джерел стресу, наслідків стресу для здоров'я та стратегій усунення факторів стресу. Такі стратегії можуть включати в себе управління часом або вправи на розслаблення. Цей тип навчання може швидко зменшити симптоми стресу, такі як тривога та безсоння. Це також відносно недорогий і простий спосіб вирішення проблеми. Ще один спосіб пом'якшити стрес на робочому місці – найняти консультанта, який може порекомендувати шляхи покращення робочого середовища. Це прямий шлях до зменшення факторів стресу на роботі, який передбачає виявлення стресових факторів і подальше їх зменшення, наскільки це можливо. Це також може змінити порядок роботи на краще, підвищивши продуктивність.

Співробітники також мають можливість підтримувати добре психічне здоров'я та зменшувати стрес у власному житті. Сучасні дослідження показують, що існує багато способів зробити це, наприклад, навчитися розслаблятися, робити короткі перерви протягом дня, розставляти пріоритети, правильно розподіляти час і ефективно спілкуватися з колегами.

Зміни способу життя, такі як збільшення фізичних вправ і вибір здорової їжі, є іншими способами, за допомогою яких співробітники можуть зменшити стрес, оскільки ці корисні звички перенесуться на робоче місце. Хоча стрес на роботі ніколи не можна повністю усунути, подібні стратегії є ефективними для зменшення його виникнення та підвищення продуктивності та морального духу працівників у всіх типах організацій.

Узагальнення теоретичних підходів у зарубіжній та вітчизняній психології до специфіки професійного стресу у представників соціономічних професій, а також результати нашого експериментального дослідження дозволили розробити експериментальну програму для вчителів для зниження проявів професійного стресу засобами музикотерапії.

Аналізуючи праці сучасних дослідників, серед психологічних механізмів лікувальної дії музики з метою регуляції професійного стресу у педагогів ми виділили наступні [2; 22; 39; 67]:

**Емоційна виразність:** Музика має здатність викликати і виражати різноманітні емоції. Вона може сприяти розкриттю та вираженню емоцій, навіть тих, які можуть бути важкі або неприйнятні для словесного висловлення. Цей механізм дозволяє особі відчувати та виразити свої емоції через музику, що сприяє релаксації та психологічному вивільненню.

**Психологічна асоціація:** Музика може бути пов'язана з різними особистими асоціаціями та спогадами. Прослуховування музики, яка має особисте значення або зв'язана з позитивними спогадами, може викликати приємні емоції та стимулювати позитивний настрій.

**Регуляція настрою:** Музика може впливати на настрій людини. Вона може допомагати зняти негативний настрій, заспокоїтись або ж надати енергії та підвищити настрій. Музика може стати засобом саморегуляції емоційного стану і впливати на психологічний благополуччя.

**Самовираження та самоідентифікація:** Музика може слугувати засобом вираження ідентичності та самовираження. Люди можуть ідентифікуватись з певними музичними стилями, жанрами або текстами пісень, що дозволяє

використовувати музику як засіб самовираження та підтримки самоідентифікації.

Ці психологічні механізми сприяли розумінню себе, своїх емоцій і потреб. Музика для учасників тренінгової групи була засобом вираження того, що людині важко висловити словами, допомагаючи розкрити свою внутрішню сутність і почуття.

Відволікання та релаксація: Музика може виступати як засіб відволікання від негативних думок, станів або болю. Прослуховування спокійної та приємної музики може допомогти заспокоїтись, зняти стрес, полегшити напругу та сприяти релаксації.

Встановлення зв'язків та взаємодія: Музика може стати засобом спілкування та взаємодії між людьми. Використання музики у групових сеансах музикотерапії може сприяти створенню спільного досвіду, взаєморозумінню та соціальній інтеграції.

Описані вище психологічні механізми музикотерапії використовувались нами в ході розробки експериментальної програми з метою покращення емоційного стану, самопізнання, зниження стресу та покращення загального психологічного благополуччя педагогів.

Основні складові експериментальної програми музичної терапії включали такі етапи та елементи:

Оцінка: проведення початкової оцінки стану педагогів, визначення рівня професійного стресу, музичних уподобань та потреб. Це допомогло визначити, яка музична терапія найбільше підходить для даної ситуації.

Цілі та планування: На основі оцінки було встановлено конкретні цілі та завдання програми музичної терапії. Сплановано, які музичні інтервенції та активності будуть використовуватися для досягнення цих цілей.

Виконання музичних інтервенцій: на цьому етапі досліджувані педагоги брали участь у музичних сесіях або активностях, які включали в себе слухання музики, спільне виконання, імпровізацію, спів тощо. Музика



використовувалась для досягнення конкретних цілей та сприяння емоційному виразу та взаємодії.

Корекція: Протягом програми музичної терапії виконувалась систематична оцінка її ефективності. Якщо необхідно, програма коригувалась для досягнення кращих результатів.

Завершення: По завершенні програми музичної терапії проводилась остаточна оцінка досягнутих результатів, і педагогам надавались рекомендації щодо подальшого використання музики для підтримки їхнього благополуччя.

В експериментальній програмі нами використовуються унікальні якості музики (мелодія, ритм, темп, динаміка, висота тощо), щоб отримати доступ до емоцій і спогадів досліджуваних, звернути увагу на соціальний досвід та вплинути на їхню поведінку. Цей специфічний вид реагування на потреби досліджуваних ми розглядаємо як ключову компетенцію психолога, посиляючись на процеси, які відбуваються між експериментатором і досліджуваними, підтримуючи координацію, емпатію та спільні перспективи. Наприклад, в ході експериментальної програми ми маємо можливість під час музичної імпровізації впливати на сприйнятий досліджуваними стрес, синхронізуючись з музикуванням досліджуваних, згодом змінюючи музичну експресію, граючи повільніше та менш голосно. Література показує, що темп і гучність важливі для сприйняття інтенсивності музики, а музика з повільним рівномірним ритмом може зменшити стрес, змінюючи внутрішні ритми тіла, такі як частота серцевих скорочень [50; 70; 72; 76; 77].

Під час занять використовуються кілька типів втручань, які можуть бути запропоновані як групі, так й індивідуально. Крім того, втручання музичної терапії можна розділити на дві великі категорії: активні та рецептивні втручання.

Активні втручання передбачають, що пацієнт виконує щось під музику під час сеансів музичної терапії, наприклад, музичну імпровізацію, створення музики чи пісень, рух під музику, спів чи вокалізацію. Відповідно до

літератури та клінічної практики, здається, що музична імпровізація є найбільш використовуваним втручанням у музичній терапії, тобто пацієнт(и) та терапевт імпровізують на музичних інструментах, які вони обрали, і грають разом вільно або з певною структурою.

У рецептивних музичних терапевтичних втручаннях пацієнт не активно створює музику, а реагує на музику, надану музичним терапевтом, наприклад, слухає живу музику або музику в попередньому записі. Пацієнт слухає музику і може вербально обробляти власні емоції та/або переживання. Під час як активних, так і рецептивних музичних втручань музичні терапевти спеціально використовують унікальні якості музики (також відомі як «музичні компоненти»), такі як ритм, висота, темп, динаміка, мелодія та гармонія, щоб полегшити та сприяти особистому контакту, спілкуванню, навчанню, мобілізації, самовираженню та інших відповідних цілей [17].

Ми розглядаємо три типи терапевтичних цілей, пов'язаних зі зменшенням професійного стресу у представників соціономічних професій: синхронізація з пацієнтом (як відправна точка для зменшення стресу), зняття стресу або напруги (шляхом самовираження) та стимулювання релаксації. Зазначимо, що загалом ці цілі не стоять окремо, а використовуються послідовно або в поєднанні одна з одною. Це означає, що мета досягнення синхронізації з пацієнтом в музиці може розглядатися як підціль, і часто передує роботі над цілями, пов'язаними зі зняттям напруги або безпосередньою релаксацією.

У рамках цих двох способів зниження стресу під час музичної терапії темп і динаміка музики можуть розглядатися як найважливіші музичні компоненти для зменшення стресу або напруги у дорослих досліджуваних. Дослідження показують, що музику з повільним темпом можна вважати одним з найбільш значущих факторів, що визначають аудіоефекти, пов'язані зі зниженням стресу. Темп і зміни темпу можуть впливати на різні фізіологічні та неврологічні реакції, такі як збудження, рухова активність і мотивація, це означає, що музика з повільним темпом і рівномірним ритмом

може забезпечити зниження стресу, змінюючи властиві організму ритми, такі як частота серцевих скорочень. Отже, збільшення темпу музики може призвести до посилення активації нервової системи, напруження м'язів і прискорення серцебиття, тоді як зменшення темпу може призвести до розслаблення м'язів і зниження частоти серцевих скорочень, що призводить до більшого розслаблення.

Отже, враховуючи вищесказане, нами була розроблена експериментальна програма для вчителів для зниження проявів професійного стресу засобами музикотерапії.

Мета програми: зняття стресу або напруги (шляхом самовираження) та стимулювання релаксації.

Завдання програми:

1. Рестимулювати «тілесні, емоційні, когнітивні, комунікативні блоки для виявлення психічних затисків, які деформують природні циклічні процеси нашої життєдіяльності» [54, с. 92].
2. Відреагувати актуалізовані проблеми.
3. Відчутти стан повної рівноваги, гармонії, краси, тиші.

Забезпечення експериментальної програми:

- Зал з теплим покриттям підлоги;
- Аудіосистема для групової роботи;
- Пакет програм класичної музики для регуляції психоемоційного стану (див. додаток Г).

Програма складається з 8 занять. Кожне заняття триває 40-45 хвилин, на якому 10 - 15 хвилин відводиться на прослуховування відповідного музичного твору, після чого відбувається спільне обговорення учасниками групи.

Система експериментальної роботи, спрямована на використання музикотерапії у регуляції професійного стресу у вчителів, будувалася на основі наступних принципів: послідовності, діяльнісного, системності, діалогізації, персоналізації, диференційованості.

Принцип послідовності визначався взаємозв'язком психодіагностичного та психокорекційного етапів, закономірним переходом від однієї стадії формуючого експерименту до іншої.

Діяльнісний принцип передбачав організацію активної діяльності педагогів у співробітництві з іншими учасниками групи і тренером.

Принцип системності розвитку передбачав врахування у профілактично-корекційній роботі того, що усі особистісні якості, психічні функції тісно взаємопов'язані між собою.

Принцип діалогізації реалізовувався у діалогічній взаємодії учасників групи та ведучого.

Відповідно до принципу персоналізації, кожен із учасників ніс відповідальність за власні вчинки, дії, висловлювання.

Реалізація принципу диференційованості полягала в урахуванні індивідуальних і вікових особливостей учасників формуючого експерименту.

Вибір групової форми роботи зумовлювався кількома чинниками. По-перше, група являє собою мікрокосм, який віддзеркалює зовнішній світ і надає реалістичності штучно створеним стосункам. По-друге, потенційні переваги групи полягають у можливості отримання зворотнього зв'язку, підтримки від інших її учасників, які мають подібні проблеми та досвід. По-третє, у групі можна бути не лише активним творцем подій, а й глядачем, що, в свою чергу, дозволяє ідентифікувати себе з іншими учасниками і використати результати цього спостереження під час оцінки власних емоцій і вчинків [65, с. 38].

Важливими умовами проведення музичного тренінгу виступали:

1. Створення і підтримка атмосфери взаємоповаги, взаєморозуміння, доброзичливості, толерантного ставлення один до одного.
2. Згуртованість, що забезпечувала кожного члена групи емоційною підтримкою, викликала почуття безпеки.
3. Взаємна підтримка один одного, взаємна допомога, участь у вирішенні проблем членів групи забезпечували умови для виникнення

відчуття необхідності, корисності для оточуючих, підвищували почуття компетентності, впевненості у собі та адекватної самооцінки.

4. Діалогічність спілкування сприяла розкриттю робітниками власних почуттів, думок і бажань.

5. Зворотній зв'язок давав учаснику тренінгової групи можливість зрозуміти, як сприймають інші члени групи його поведінку і відповідно як ця поведінка впливає на їхні почуття, думки, оцінки.

6. Сприяння виявленню учасниками власних емоцій.

У розробленій нами експериментальній програмі використовуються засоби рецептивного втручання (музикотерапії) з орієнтацією на комунікативні завдання. Педагоги в групі прослуховують відповідно підібрані музичні твори, а потім обговорюють з іншими учасниками свої емоції, переживання, спогади, думки, асоціації, що з'являються у них в процесі прослуховування музичних творів.

Програми музичних творів «будуються на основі послідовної зміни настрою, динаміки і темпу з урахуванням їх різного емоційного навантаження» [72, с. 244]. Вони включають в себе музичну композицію або плейліст, який створений таким чином, щоб впливати на емоційний стан або настрої слухача через послідовність музичних елементів, таких як темп, гармонія, ритм, мелодія тощо. Ця концепція відома як «музична архітектура» або «музична структура».

Наведемо приклади того, які програми музичних творів були створені на основі послідовної зміни зазначених вище музичних елементів:

Від повільного до швидкого: Музичний список може розпочинатися з повільних і спокійних композицій, які допомагають розслабитися і заспокоїтися. Поступово темп і енергія можуть збільшуватися, створюючи поступовий перехід до більш жвавих і бадьорих музичних творів.

Від темного до світлого: Програма може включати темні або меланхолічні музичні композиції, які відображають сумнів, апатію або стрес,

а потім переходити до світлих і оптимістичних творів, що піднімають настрій.

Розширення і зменшення динаміки: Зміна гучності в музиці може впливати на емоційний стан слухача. Програма може містити поступове збільшення або зменшення гучності, створюючи відчуття напруги або розслаблення.

Гармонічні переходи: Музична програма створена таким чином, щоб композиції впліталися одна в одну гармонічно, створюючи безперервний потік музики і послідовний перехід від одного настрою до іншого.

На одному занятті пред'являється для прослуховування 3 музичних твори або завершені уривки (кожен твір (уривок) не більше 10 - 15 хвилин).

Перший музичний твір має створювати відповідну атмосферу для всього заняття, відображати настрій працівників, сприяти встановленню контактів і введенню у музичне заняття, а також підготовлювати до подальшого прослуховування. Це спокійна композиція, що має розслаблюючу дію.

Другий музичний твір є динамічним, драматичним та напруженим, і його основне завдання – стимулювати інтенсивність емоцій, сприяти згадуванню спогадів і проєкції асоціацій з власного життя пацієнтів. Після його прослуховування групі приділяється значно більше часу для обговорення переживань, спогадів, думок і асоціацій, які виникають у пацієнтів.

Третій музичний твір має за завдання розслабити напругу та створити атмосферу спокою. Він може бути спокійним і релаксуючим або, навпаки, енергійним і надавати бадьорості, оптимізму і енергії.

У процесі роботи з групою можна підштовхувати пацієнтів до активності, використовуючи різні додаткові завдання, наприклад, намагатися зрозуміти, чий емоційний стан найбільше відповідає даному музичному твору. З фонотеки можна вибрати власний «музичний портрет», тобто композицію, яка відображає емоційний стан певного члена групи.

Реалізація експериментальної програми, спрямованої на використання музикотерапії у регуляції професійного стресу у вчителів, передбачає послідовність таких кроків:

Вибір спокійної музики: підбір музичних творів, які розслабляють і сприяють відчуттю спокою. Це може бути класична музика, амбієнтна музика, натуральні звуки природи.

Створення спокійної атмосфери: створення комфортного місця, де працівники будуть слухати музику. Забезпечення приглушеного освітлення, вимкнення інших подразників (телефонів, телевізорів тощо) і створення спокійної атмосфери.

Слухання музики: Уважне слухання запропонованих музичних творів. Налаштування і синхронізація дихального ритму кожного працівника з ритмом музики. Споглядання, як музика впливає на емоції та фізичний стан.

Відчуття та рефлексія: Під час слухання музичних творів відбувається спостереження кожним учасником групи за своїми емоціями і фізичними відчуттями. Здатність до розслаблення, яка впливає на м'язовий тонус у відповідь на страх і гнів, є найважливішою умовою для подолання психологічного напруження.

Медитація: Поєднання прослуховування музичних творів із короткою медитаційною практикою. Важливо налаштувати учасників групи на концентрації їхньої уваги на деякому позитивному або спокійному аспекті свого життя під час слухання музики.

Рефлексія: Після завершення музичного тренінгу обов'язкове обговорення учасниками групи їхніх емоцій і фізичних відчуттів. Наприклад: Чи відчули ви зменшення стресу і напруги? Які емоції і відчуття ви відчули під час цієї практики?

Отже, заняття в нашій експериментальній програмі побудовані таким чином, щоб на кожному з них було одна основна вправа (музичний твір чи уривок) й два музичних твори, мета яких – забезпечити психологічне «занурювання» (на початку заняття) або розслаблення (наприкінці).

Відповідно кожне заняття має таку структуру:

I. Розминка. На початковому етапі забезпечується емоційне включення учасників у тренінгове заняття, стимулюється їхня увага та налаштовується на подальшу роботу.

II. Основна частина. На цьому етапі відбувається головне навантаження і зміст заняття, і саме тут використовуються музичні композиції, спрямовані на стимулювання інтенсивності переживань, сприяння згадування спогадів і проєкції асоціацій з власного життя педагогів.

III. Рефлексія поточного заняття. По завершенню виконання основного завдання з учасниками тренінгу обов'язково проводиться групова рефлексія, в процесі якої відбувається обговорення як процесу роботи, так і її результатів.

IV. Розслаблення (розрядження). Завданням цього етапу було забезпечення плавного виходу з тієї психологічної атмосфери, яка виникла під час основної частини заняття, і досягнення учасниками внутрішньої гармонії та рівноваги.

Організована таким чином експериментальна робота з використанням засобів музичної терапії буде сприяти, на нашу думку, регуляції професійного стресу представників соціономічних професій. На нашу думку, музикотерапія може мати наступні специфічні ефекти на регуляцію професійного стресу працівників соціономічних професій:

Відновлення емоційного балансу: музикотерапія може допомогти відновити емоційний баланс у ситуаціях, коли професійний стрес призводить до емоційного виснаження або вигорання. Вона сприяє відновленню позитивних емоцій та підтримує психологічний стан працівників.

Саморефлексія та самопостереження: музика може стимулювати саморефлексію та самопостереження, що допомагає працівникам зрозуміти свої реакції на стресові ситуації та знаходити способи їх подолання. Це сприяє самовдосконаленню та розвитку особистості.



Комунікація та взаємодія: музика може сприяти поліпшенню комунікації та взаємодії серед працівників. Вона може слугувати як мова, що об'єднує, допомагаючи створити спільну мову та збільшити взаєморозуміння між колегами.

Підвищення стійкості до стресу: музикотерапія може сприяти розвитку психологічної стійкості працівників до стресу. Вона допомагає навчитися ефективним стратегіям управління стресом, релаксації та саморегуляції, що забезпечує більш адаптивну реакцію на виклики професійного середовища.

### **Висновки до 2 розділу**

Підсумовуючи результати дослідження, можна зробити висновок, що у досліджуваних педагогів переважає середній та високий рівень стресу, що є ознакою психологічної дезадаптації й говорить про негативні наслідки і вплив на трудову діяльність таких працівників. Аналіз результатів за видами стресу показав, що емоційний стрес відчували 40% досліджуваних педагогів. Це означає, що їхній стрес активізує негативні емоції – тривогу, страх, гнів, які згубно впливають на психічну рівновагу. Стрес у відносинах з оточуючими відчували 30 % педагогів. Даний вид стресу означає, що люди навколо є джерелом соціально-психологічного стресу як на роботі, так і в родині. Показники фізичного стресу були виявлені у 30% педагогів. Фізичний стрес дає викид хімічних речовин, які впливають на самопочуття працівника. Звідси відчуття хронічної втоми, серцебиття, важкість дихання, спазми, напруження м'язів, упадок енергії, порушення ритму сну та інші психосоматичні прояви.

Виявлено, що у 46,7 % педагогів спостерігається середній рівень стресостійкості, 13,3% мають високий рівень стресостійкості, 40 % мають низький рівень стресостійкості. Працівники з високим рівнем стресостійкості характеризуються впевненістю у собі, низькою особистісною тривожністю, розвиненими вольовими якостями, що у комплексі призводить до успішної професійної діяльності та реалізації працівників у інших видах діяльності.

40 % респондентів мають III ступінь нервово-психічної напруженості. При III ступені нервово-психічного напруження для педагогів характерна дезорганізація та зниження продуктивності професійної діяльності.

Основним засобом впливу на подолання психологічного стресу була обрана рецептивна музикотерапія, яка здатна ефективно редукувати вплив психологічного стресу на індивіда. Прослуховування відповідно підібраних музичних творів призводить до заспокоєння і ясності у думках, зниження негативних відчуттів, появи оптимізму і бажання діяти.

Експериментальна програма з використанням засобів музикотерапії забезпечує набуття навичок саморегуляції, вирішення тілесних та психологічних проблем, які заважають спілкуванню та самовираженню. Важливо зауважити, що ефективність музикотерапії може залежати від індивідуальних особливостей та потреб кожного працівника.

## ВИСНОВКИ

У процесі розв'язання завдань магістерського дослідження на основі науково-теоретичного аналізу проблеми регуляції професійного стресу працівників соціономічних професій засобами музикотерапії та опрацювання результатів проведеного експериментального дослідження ми дійшли наступних висновків.

1. Проаналізувавши основні поняття проблеми професійного стресу, ми з'ясували, що дефініція «стрес» розшифровується як стан підвищеної нервової напруги, перенапруги, викликані будь-яким сильним впливом і є захисною реакцією організму на різні несприятливі фактори. Чинники, що викликають стрес можуть бути різними, проте вони несуть за собою однакові реакції організму. Стрес має три стадії: 1) реакція тривоги виражається в мобілізації всіх ресурсів організму, людина готова до дій; 2) стадія стійкості виражається в поступовому зниженні мобілізації організму; 3) та стадія виснаження. Вивчення стресу і адаптації до нього можливе тільки на основі системного підходу і принципу цілісності, психосоматичної єдності людини. Враховуючи те, як людина справляється зі стресовими подіями і з якою ефективністю, як адаптується до них, можна зробити висновок про її стресостійкість. Очевидним стає той факт, що стійка поведінка працівників в умовах стресу («стресостійкість») є одним з важливих психологічних чинників забезпечення надійності, ефективності і успіху професійної діяльності як індивідуальної, так і спільної.

Нами розкрито, що професійний стрес – це результат шкідливих фізичних та емоційних реакцій, які виникають, коли вимоги роботи не відповідають можливостям, ресурсам або потребам працівника. Особи, які не можуть ефективно впоратися зі стресовими ситуаціями на роботі, можуть зазнати негативних наслідків для свого фізичного, психологічного та поведінкового стану.

Внаслідок професійних стресів у фахівців соціономічних професій виникають порушення на різних рівнях: фізіологічному, психологічному та соціальному. Ці порушення виникають не через окремі патологічні впливи на окремі складові професійної діяльності, а в результаті розладу всієї системи професійної діяльності в цілому.

2. Нами визначено роль музикотерапії у регуляції професійного стресу працівників соціономічних професій. Музикотерапія може бути корисним інструментом для регулювання професійного стресу у працівників соціономічних професій. Вона сприяє розслабленню, вивільненню емоцій, підвищенню концентрації та покращенню взаємодії, а також сприяє саморефлексії та підвищує стійкість до стресу. Використання музикотерапії може допомогти працівникам підтримувати психологічний баланс та покращувати якість своєї роботи та життя.

3. Емпіричне дослідження проводилося на базі Іванівської філії імені І.Рачкова Куцурубського ліцею імені Т.Г.Шевченка Куцурубської сільської ради Миколаївської області. В дослідженні брали участь вчителі зазначеного закладу. Загальний об'єм вибірки склав 30 вчителів, серед них 26 жінок та 4 чоловіків. Вік досліджуваних від 24 до 50 років. Для діагностичної роботи нами були використані такі методика, як: методика для визначення вірогідності розвитку стресу (за Т. Немчиним та Дж.Тейлором); опитувальник визначення нервово-психічного напруження (Т. Немчин); тест «Рівень та тип стресу» П. Лежерона.

За результатами трьох проведених тестових методик виявили у педагогів показники щодо схильності до неврозу, стресу, ознак нервово-психічної напруженості. Працівники отримали за всіма методиками високі показники та значний відсоток серед обстежених педагогів виявляють симптоматику відповідних видів стресів, а це означає, що ступінь виявлення адаптації, стійкість, резильєнтність до стресових чи неврозогенних факторів виражені дуже слабо.

4. На основі узагальнення теоретичних підходів у зарубіжній та вітчизняній психології до специфіки професійного стресу у представників соціономічних професій, а також результатів власного емпіричного дослідження нами розроблено експериментальну програму для вчителів з метою регуляції професійного стресу засобами музикотерапії.

Основним засобом впливу на регуляцію психологічного стресу обрана рецептивна музикотерапія, як одна з форм музикотерапії, де пацієнт слухає музику, підбрану музикотерапевтом, і реагує на неї психологічно, емоційно та фізіологічно. Прослуховування відповідно підібраних музичних творів призводить до релаксації, розслаблення, заспокоєння і ясності у думках, зниження негативних відчуттів, налаштування на роботу і бажання діяти, профілактики емоційного вигорання тощо.

Результати цього дослідження можуть стати корисною основою для подальшого розвитку більш чітких описів впливу музичної терапії на зниження стресу у працівників соціономічних професій. На наш погляд, потребує подальшого дослідження проблема розробки комплексних музикотерапевтичних технологій для працівників соціономічних професій.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Акарачкова Е. С. Основи терапії та профілактики стресу і його наслідків. Питання сучасної педіатрії. 2018. Т. 12. № 3. С. 38-44.
2. Антонова-Турченко О.Г., Дробот О.Л. Музична психотерапія: посібник-хрестоматія. К.: ІЗИН, 1997. 260 с.
3. Аршава І.Ф. Емоційна стійкість людини та її діагностика: Монографія. Д.: Вид во ДНУ, 2016. 336 с.
4. Беседа Н.А. Здоров'язбережувальні технології як запорука ефективного навчання і виховання школярів: (тренінг для вчителів). *ПостМетодика*. 2010. № 1. С.47-53
5. Білова М.Е. Психологічні особливості осіб з різним рівнем стресостійкості (на прикладі працівників стресогенних професій): автореф. дис... канд. психол. наук: 19.00.01 / М.Е. Білова; Південноукр. держ. пед. ун-т ім. К.Д.Ушинського. Одеса, 2007. 20 с.
6. Білоусова Н.М. Феномен «переживання»: теоретичні та практичні аспекти проблеми. Вісник Серія: Психологічні науки. 2018. №126. С. 11-16.
7. Блаво Р. Зцілення музикою. К., 2020. 192 с.
8. Болтівець С.І. Педагогічна психогігієна: теорія та методика: монографія К., 2000. 302 с.
9. Бондаренко Ю. А. Музикотерапія в системі корекційної допомоги дошкільникам зі зниженим зором. *Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія : Педагогіка і психологія*. 2016. № 47. С. 154-159.
10. Бондаренко Ю.А. Теоретико-методичні засади корекційного спрямування музичної діяльності дошкільників зі зниженим зором: автор. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.03. Київ, 2017. 40 с.

11. Бондарчук О. І. Соціально-психологічні основи особистісного розвитку керівників загальноосвітніх навчальних закладів у професійній діяльності : монографія. К. : Наук. світ, 2008. 318 с.
12. Бондарчук О. І., Пінчук Н. І. Як попередити та подолати стрес у складних умовах сьогодення: спецкурс для слухачів очно-дистанційної форми навчання в системі післядипломної освіти. К., 2020. 42 с
13. Варій М.Й. Психологія особистості: навч. пос. К.: Центр учбової літератури, 2008. 219 с.
14. Ващенко І.В. Конфлікт. Посттравматичний стрес: шляхи їх подолання К. : Знання, 1998. 289 с.
15. Волженцева І. В. Оптимізація психічних станів студентів у навчальній діяльності засобами музичного впливу : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. псих. наук : спец. 19.00.07 «педагогічна та вікова психологія». Київ, 2006. 20 с.
16. Вознесенська О., Мова Л. Арт-терапія в роботі практичного психолога: використання арт-технологій в освіті. К., 2019. 420 с.
17. Гаміна Т.С. Музикотерапія як складова артсинтезтерапії. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки.* 2009. №11 (174). С. 82-90.
18. Гремлінг С. Практикум з управління стресом. К, 2022. 240 с.
19. Гриньова В. Музикотерапія як складова збережувальної технології виховання студентської молоді. URL: <http://dspace.pnpu.edu.ua/bitstream/123456789/5613/1/Grynova.pdf>. (дата звернення: 10.01. 2023).
20. Грінберг Дж. Управління стресом / пер. з англ. М. Потапенко. К., 2020. 495 с.
21. Горбенко С. С. Розвиток ідей гуманістичного виховання учнів засобами музики (XX – початок XXI ст.): монографія. Київ: Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2019. 407 с.

22. Драганчук В.М. Музична терапія: теорія та історія: навч. посібник для студ. Луцьк: РВВ «Вежа» Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2016. 225 с.
23. Дубчак Г. М. Структура професійної стресостійкості фахівців соціономічних професій. *Актуальні проблеми психології* : зб. наук. пр. Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка НАНП України. К., 2017. Том V, вип. 13. С. 91-98.
24. Дубчак Г. М. Аналіз моделей професійного стресу в сучасній зарубіжній психології. *Науковий вісник Чернівецького університету* : зб. наук. пр. Чернівці : Чернівецький нац. ун-т, 2018. Вип. 743 Чернівці : Педагогіка та психологія. С. 72-77.
25. Ефективні технології розвитку та відновлення стресостійкості / життєстійкості у дітей та дорослих : метод. посіб. для практик. психологів, соц. педагогів. Авт.-упоряд. : Д. Д. Романовська, М. Г. Ящук. Чернівці : Технодрук, 2018. 180 с.
26. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.О. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ : Пед. думка, 2016. 219 с.
27. Зязюн І.А. Інтелектуально-творчий розвиток особистості в умовах неперервної освіти. *Неперервна професійна освіта: проблеми, пошуки, перспективи: Монографія* / за ред. І. А. Зязюна. Київ : Віпол, 2000. 636 с.
28. Калошин В. Ф. Філософське ставлення до стресу: психологічний практикум. *Управління школою*. 2019. № 46. С. 90–94.
29. Кальниш В., Петрик В. Вплив світлових феноменів на підсвідомість. *Психолог*. 2007. № 33. С. 3–8.
30. Кальниш В., Петрик В. Вплив звукових феноменів на підсвідомість *Психолог*. 2008. № 18-19. С. 24-30.
31. Коваль М.Г. Вплив стресу на розвиток психосоматичних захворювань. *Практична психологія та соціальна робота*. 2007. № 11. С.14-17.



32. Ковальова С.В. Музикотерапія як ресурс збереження здоров'я та попередження синдрому «професійного вигорання» в педагогічних працівників. Народна освіта: електронне фахове видання. 2018. № 1. URL: [https://www.narodnaosvita.kiev.ua/?page\\_id=5139](https://www.narodnaosvita.kiev.ua/?page_id=5139) .(дата звернення: 13.02.2023).

33. Кононова М.М., Кучма Т.В. Сутність стресу як психологічної категорії. Молодий вчений. 2021. № 1 (89). С. 28-32.

34. Корольчук М. С., Корольчук В.М., Кулаженко А.І. Психологічні особливості віддалених наслідків стресогенних впливів : монографія. Київ. нац. торг.-екон. ун-т ; ред. : М. С. Корольчук. Київ : КНТЕУ, 2014. 275 с.

35. Купер К. Л., О'Драйсколл М.П., Дэйв Ф. Дж. Організаційний стресс. Теорії, дослідження та практичне застосування. Харків, 2007. 336 с.

36. Лазарус Р. Стрес, оцінка та копінг. К., 2004. 218 с.

37. Леженіна Л.М. Проблема стресу в психологічній науці. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди. Психологія*. 2021. Вип. 42(1). С. 135–142.

38. Леонова А. Б. Комплексна стратегія аналізу професійного стресу: від діагностики до профілактики та корекції. *Психологічний журнал*. 2004. Т. 25, № 2. С. 75–85.

39. Львов О.О., Жабко Н.В. Музична психодрама та музикотерапевтичні розстановки. *Психологія і особистість. Науковий журнал*. 2018. № 2. С. 56-62.

40. Львов О.О. Музикотерапія – психологія, терапія, наука, творчість. *Збірник матеріалів XVI Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції «Арт-простір: мінливість та стабільність -пошуки балансу»*. м. Харків, 15-17 лютого, 2019 р. С. 122-130.

41. Львов О.О. Музикотерапія як напрямок. Історія, розвиток, перспективи, техніки. *Форум психіатрії та психотерапії*. 2019. Том 12. С.126-139.

42. Макаренко О. Психологічні аспекти подолання стресу. *Соціальна психологія*. 2019. № 2. С. 18-27.
43. Макарчук М., Куценко Т., Кравченко В. Психофізіологія: навчальний посібник. Київ : ООО «Інтерсервіс», 2011. 329 с.
44. Максименко, С. Д. Горизонти психологічної науки XXI століття. *Педагогіка і психологія*. 2019. № 1 (102). С. 44–54.
45. Малашевська І. А. Музична терапія як здоров'язберігаюча технологія освітнього процесу. *Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди»*: Науково-теоретичний збірник, 2008. С. 27–29.
46. Мушкевич М.І. Поняття професійного стресу та причини його виникнення. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/153576918.pdf> (дата звернення: 27.02.2023).
47. Назаренко К.М. Стрес і стресостійка поведінка. *Психолог*. 2012. № 6. С. 43–47.
48. Наугольник Л.Б. Психологія стресу: підручник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2020. 324 с.
49. Науменко С.І. Психологія музичної діяльності. Чернівці: Видавничий дім «Родовід», 2015. 408 с.
50. Нечай С. Музика розвиває, виховує, оздоровлює : навч.-метод. посіб. К.: Світоч, 2012. 142 с.
51. Паньковець В. Л. Проблема професійного стресу менеджерів освітніх організацій. *Актуальні проблеми психології : зб. наук. праць Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка АПН України ; за ред. С.Д. Максименка, Л.М. Карамушки. К. : Міленіум, 2003. Т. 1. Ч. 9. С. 126–129.*
52. Побережна Г., Комісаров О. Музична терапія у системі освіти в Україні. *Мистецтво та освіта*. 2001. С. 157–161.
53. Побережна Г. Педагогічний потенціал музикотерапії. *Мистецтво та освіта*. 2008. № 2. С. 9 – 12.

54. Побережна Г. Музикотерапія як інноваційна технологія особистісного розвитку. *Вища освіта України : теорет. та наук.-метод. часопис*. 2010. № 3. С. 87–97.

55. Профілактика порушень адаптації молоді до повсякденних стресів і кризових життєвих ситуацій: навч. посіб. / Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології; за наук. ред. Т. М. Титаренко. К. : Міленіум, 2011. 272 с.

56. Розов В. І. Методи оцінки та самооцінки стресових станів. *Практична психологія та соціальна робота*. 2007. № 5. С. 41–52.

57. Розов В. І. Психологічна діагностика адаптивних здібностей до стресу. *Практична психологія та соціальна робота*. 2006. № 11. С. 41–48.

58. Розов В. І. Психотехнології адаптивної саморегуляції стресу. *Практична психологія та соціальна робота*. 2007. № 10. С. 14–19.

59. Рудницька О.П. Музика і культура особистості; проблеми сучасної педагогічної освіти: навчальний посібник. К., 2019. 435 с.

60. Савельєва-Кулик Н.О. Музична терапія в інтегративній медицині: навч. посіб. для лікарів-слухачів закладів (факультетів) післядипломної освіти. К.: Інтерсервіс, 2019. 138 с.

61. Сафін О. Д. Стрес як категорія психологічної науки. *Збірник наукових праць НАПВУ*. Хмельницький : Вид-во НАПВУ, 1999. № 8, ч. II. С. 172–175.

62. Сельє Г. Стрес без дистресу. К., 1992. 109 с.

63. Сельє Г. Анатомія стресу. К. : Видавничий дім Медкнига», 2016. 128 с.

64. Синдром «професійного вигорання» та професійна кар'єра працівників освітніх організацій : гендерні аспекти : навч. посіб. для студ. вищих навч. закладів; за наук. ред. С. Д. Максименка, Л. М. Карамушки, Т. В. Зайчикової. К. : Міленіум, 2004. 264 с.

65. Терлецька Л. Г. Психологія здоров'я: арт-терапевтичні технології: навчальний посібник. Київ: видавничий дім Слово, 2016. 128 с.

66. Технології роботи організаційних психологів : навч. посіб. для студ. Вищих навч. закл. та слухачів ін-тів післядип.осв.; за наук. ред. Л. М. Карамушки. К. : ІНКОС, 2005. 366 с.
67. Ткаченко Т. Музикотерапія і її внесок в оздоровчу, виховну і моральну функцію молоді. *Молодь і ринок*. 2018. № 4 (87). С. 17-20.
68. Федій О.А. Музикотерапія в професійній діяльності сучасного педагога. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки*. 2009. №11 (174). С. 282-292.
69. Циганчук Н.В. Психологія стресу: навч. посібник. К., 2019. 216 с.
70. Шабутін С., Хміль С., Шабутіна І. Зцілення музикою. Тернопіль: Підручники і посібники, 2008. 120 с.
71. Шапар В.Б. Сучасний тлумачний психологічний словник. Х.: Прапор, 2007. 640 с.
72. Штегеманн Т., Фітцум Є. Практичний посібник з музикотерапії. Львів: Бона, 2020. 324 с.
73. Щедролосова К. Музикотерапія та її лікувально-педагогічні можливості. URL: [www.kspu.edu/ashx/Щедролосова%20К.О.doc?id](http://www.kspu.edu/ashx/Щедролосова%20К.О.doc?id). (дата звернення: 20.03.2023).
74. Юцевич Ю. Є. Музика : словник-довідник. Тернопіль: Навчальна книга Богдан, 2017. 352 с.
75. Maslach C. Prevention of burnout: New perspectives. *Applied and Preventive Psychology*. 1998. V. 7. P. 63–74.
76. Nordoff P. Music Therapy in Special Educations. London, 1975. 186 p.
77. Nordoff P. Musik als Therapie fur behindene Kindder. Kielt-Cotta, 1983. 154 p.

**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 збоку 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 збоку шлунково-кишкового тракту:

- А) відсутність яких-небудь неприємних відчуттів у животі;
- Б) одиничні, швидко минуці 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. Сприйнятливність, 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, неувважності, апатії, зниження психічного тону.

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, напроти "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.



**Тест, який визначає ймовірність розвитку стресу (Т.А. Немчин і Дж. Тейлор)**

Інструкція: уважно прочитайте кожне із нижче представлених і поставте "+" в випадку, якщо ствердження відноситься до Вас, "-", якщо ви не згодні з твердженням. В випадку невпевненості, можлива відповідь "не знаю", тоді поставте "?".[18]

1. Зазвичай я спокійний і вивести мене з себе нелегко.
2. Мої нерви розштані не більше ніж у інших людей.
3. У мене рідко бувають запори.
4. У мене рідко бувають головні болі.
5. Я рідко стомлююсь.
6. Я майже завжди почуваю себе повністю щасливим.
7. Я впевнений в собі.
8. Я майже ніколи не червонію.
9. В порівнянні з моїми друзями я вважаю себе досить сміливою людиною.
10. Я червонію не частіше, ніж інші.
11. У мене рідко буває серцебиття і задишка.
12. Зазвичай мої руки і ноги досить теплі на дотик.
13. Я скромний, не більше ніж інші.
14. Мені не вистачає впевненості в собі.
15. Іноді мені здається, що я ні на що не здатний.
16. У мене бувають періоди такої тривоги, що я не можу сидіти спокійно на місці.
17. Мій шлунок сильно мене турбує.
18. У мене не вистачає духу перенести всі майбутні труднощі.
19. Я хотів би бути таким же щасливим, як і інші.
20. Мені іноді здається що переді мною стоять такі труднощі, які мені не під силу.
21. Мені часто сняться кошмарні сни.
22. Я все частіше звертаю увагу на те, що мої руки починають тремтіти, коли я намагаюсь щось зробити.
23. У мене досить неспокійний і переривчастий сон.
24. Мене досить сильно тривожать можливі неуспіхи.
25. Мені доводилось відчувати страх в тих випадках, коли я точно знав, що мені нічого не загрожує.
26. Мені важко сконцентруватись на роботі або на будь якому завданні.
27. Я працюю з великою напруженістю.
28. Я легко впадаю в сумніви.
29. Майже весь час я відчуваю тривогу через кого небудь, або через щось.

30. Я схильний приймати все дуже серйозно.
31. Я часто плачу, у мене очі "на мокрому місці".
32. Мене не рідко мучають приступи рвоти і тошноти.
33. Раз в місяць у мене буває розлад стула (або частіше).
34. Я часто боюсь, що от-от почервонію.
35. Мені дуже важко сконцентруватися на чомусь.
36. Мій матеріальний стан досить мене турбує.
37. Нерідко я думаю про такі речі, про які не хотілося б ні з ким говорити.
38. У мене бували періоди, коли тривога лишала мене без сну.
39. Час від часу, коли я сумніваюсь, у мене з'являється сильна пітливість, і мені стає дуже незручно.
40. Навіть в холодні дні я легко потію.
41. Час від часу я стаю такий збуджений, що мені стає важко заснути.
42. Я –людина, яка легко заводиться.
43. Час від часу я відчуваю себе зовсім непотрібним.
44. Іноді мені здається, що моя нервова система розшатана і я от-от вийду з себе.
45. Я часто ловлю себе на тому, що мене щось тривожить.
46. Я більш чутливий, ніж більшість людей.
47. Я майже весь час відчуваю голод.
48. Іноді я розчаровуюсь, через дрібниці.
49. Життя для мене завжди пов'язане з незвичайною напругою.
50. Очікування завжди мене дратують.

### Тест «Рівень та тип стресу» (П. Лежерон)

Мета - визначити специфіку стресу (його рівень і тип), який відчуває випробовуваний.

Інструкція. Навіть за схожого способу життя різні люди неоднаково реагують на стрес. А наскільки чутливі до нього ви? Наш тест дасть вам змогу зорієнтуватися, розібратися у ваших взаєминах зі стресом. Фізична сфера, емоційна сфера і сфера стосунків - ось три рівні, на яких проявляє себе стрес. Вони взаємопов'язані, але значущість того чи іншого рівня у кожного своя. Таким чином, щоб зуміти розслабитися і зняти глибинне напруження, необхідно визначити характерний для вас тип прояву стресу. У цьому й полягає завдання нашого тесту. Перша частина дасть вам змогу виміряти ваш рівень стресу - те, наскільки ви взагалі до нього схильні. Друга - допоможе визначити, до якого роду тиску ви особливо чутливі і які засоби вам підходять, щоб його позбутися. Для кожного твердження виберіть варіант відповіді, який найбільшою мірою відповідає вашій звичайній поведінці.

Текст опитувальника.

1. На роботі мені часто трапляється відчувати фізичне напруження або скутість.
2. Я за характером людина тривожна і легко починаю турбуватися через дрібниці.
3. Коли в мене важко на душі, я уникаю говорити про це з близькими.
4. Коли щось не ладиться, я маю звичку більше їсти, більше палити, пити більше кави або спиртного.
5. У мене часто трапляються хвилини зневіри або відчуття "мене все дістало".
6. Оточуючі кажуть мені, що в мене стресовий стан.
7. У мене часто буває серцебиття і відчуття, що мені важко дихати.
8. Я легко дратуюся, коли щось іде не так, як мені хочеться.
9. Іноді я можу бути відверто неприємним(ою) або поводитися агресивно щодо людей, які мені діють на нерви.
10. Коли в мене проблеми, я гірше сплю.
11. У мене легко змінюється настрій, і я швидко переходжу від оптимізму до песимізму.
12. Я маю звичку замикатися в собі й уникаю контактів з іншими.

**Пакет програм класичної музики  
для регуляції психоемоційного стану**

1) Зменшення відчуття тривоги і невпевненості – Шопен "Мазурка, "Прелюдія", Штраус "Вальси", Рубінштейн "Мелодія".

2) Зменшення дратівливості, розчарування, підвищення відчуття приналежності до прекрасного світу природи – Бах "Кантата 2", Бетховен "Місячна соната", "Симфонія ля-мінор".

3) Для загального заспокоєння, задоволення – Бетховен "Симфонія 6", частина 2, Брамс "Колисанка", Шуберт "Аве Марія", Шопен "Ноктюрн сіль-мінор", Дебюссі "Місячне сяйво".

4) Зняття симптомів гіпертонії і напруженості в стосунках з іншими людьми – Бах "Концерт ре-мінор" для скрипки, "Кантата 21", Барток "Соната для фортепіано, квартет 5, Брукнер "Меса ля-мінор".

5) Зменшення головного болю, пов'язаного з емоційною напругою – Моцарт "Дон Жуан", Аркуш "Угорська рапсодія" 1, Хачатурян "Сюїта Маскарад".

6) для піднімання загального життєвого тону, поліпшення самопочуття, активності, настрою – Чайковський "Шоста симфонія", 3 частина, Бетховен "Увертюра Едмонд", Шопен "Прелюдія 1, опус 28", Аркуш "Угорська рапсодія" 2.