

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПРИВАТНА УСТАНОВА
«ЗАКЛАД ВИЩОЇ ОСВІТИ
«МІЖНАРОДНИЙ ГУМАНІТАРНО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ІНСТИТУТ
«БЕЙТ-ХАНА»

ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА БАКАЛАВРА

на тему: Вплив фізичної активності на психоемоційний стан людини

Спеціальність 053 Психологія

Бакалаврська робота допущена до захисту
рішенням засідання кафедри педагогіки
та психології
Протокол № від 2023 р.
Завідувач кафедри
д. пед. н., професор Сапожников С.В.

Виконавець: студент групи ЗПП-19-4
Артеменко М. С.
Науковий керівник:
Величко В. В.
Оцінка за результатом захисту

Дніпро 2023

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВПЛИВУ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ НА ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН ЛЮДИНИ.....	7
1.1. Поняття емоцій у психологічній науці.....	7
1.2. Психоемоційні стани, їх види та особливості формування.....	13
1.3. Психологічні особливості впливу фізичної активності на психоемоційний стан людини.....	17
Висновки до розділу 1.....	21
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ НА ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН ЛЮДИНИ.....	25
2.1. Організація і методичний інструментарій дослідження.....	25
2.2. Результати дослідження впливу фізичної активності на психоемоційний стан людини.....	33
2.3. Рекомендації психолога з покращення психоемоційних станів людини.....	49
Висновки до розділу 2.....	52
ВИСНОВКИ	56
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	62
ДОДАТКИ.....	71

ВСТУП

Актуальність дослідження. Невід’ємними супутниками сучасного ритму людського життя є стреси та інші негативні прояви, сповнені емоційною напруженістю. Щоденні стреси, фізична та розумова перевантаженість на роботі та вдома, неповноцінне та нераціональне харчування, недотримання режиму дня та здорового способу життя, низька рухова активність і ще багато подібних чинників негативно впливають на стан здоров’я особистості. Всі наведені чинники формують її психоемоційний стан, який виступає віддзеркаленням нашого настрою та подальшої поведінки. Практика життєдіяльності особистості переконливо доводить, що помірна фізична активність (добра фізична форма) позитивно впливає на психоемоційний стан особистості, надає їй ресурси почувати себе емоційно стійкою та врівноваженою, не дивлячись на можливі впливи несприятливого зовнішнього середовища. Це, в свою чергу, підвищує самооцінку особистості, роблячи людину впевненою, цілеспрямованою та налаштованою на позитив. Відповідно, прослідковується позитивний вплив фізичної активності на психоемоційний стан людини.

Вищенаведене зумовлює інтерес до подальшого поглиблення та більш детального вивчення вказаної проблематики, що і обумовило вибір теми даного дослідження: «Вплив фізичної активності на психоемоційний стан людини».

Аналіз наявних на сьогодні досліджень у контексті даної проблематики доводить, що вона викликає неабиякий інтерес у фахівців різних напрямів: психологів, фізіологів, медиків тощо. З психологічної точки зору досить детально вивчаються проблеми як емоцій в загальному розумінні (Н. Алексеєнко, І. Лисенкова, І. Літвякова, О. Лозинська, А. Полтавська, З. Сивогракова, Н. Ханецька, Ю. Шамаєва та ін.), так і самого психоемоційного стану, його сутності, класифікацій, особливостей формування та перебігу у людини (І. Василенко, М. Кузнєцов, О. Кузнєцов, А. Наконечна, Є. Потапчук, К. Фоменко, О. Янцаловський та ін.). Також знаходимо цілу низку публікацій

стосовно стану та показників здоров'я та впливу фізичної активності на психоемоційний стан людини (О. Андрєва, А. Магльований, К. Пацалюк, Н. Семенова, Ю. Ядвіга та ін.).

Проте, не дивлячись на таке різноманіття наукових публікацій, науковці поки що не виводять чіткої моделі взаємозв'язку фізичної активності із психоемоційним станом людини, зосереджуючись в основному на позитивних якісних характеристиках такого впливу. Відповідно, вважаємо за доцільне провести власне емпіричне дослідження такого впливу, щоб визначити його кількісні параметри.

Об'єктом дослідження є психоемоційний стан людини як психологічна категорія.

Предметом дослідження є психологічний зміст та характер впливу фізичної активності людини на психоемоційний стан людини.

Метою дослідження є теоретичне вивчення та емпірична діагностика психологічних особливостей впливу фізичної активності на психоемоційний стан людини в сучасних умовах.

Зазначена мета обумовила формулювання наступних **завдань дослідження**:

- охарактеризувати поняття емоцій у психологічній науці;
- вивчити особливості формування та прояву різних психоемоційних станів людини;
- охарактеризувати психологічні особливості впливу фізичної активності на психоемоційний стан людини, що розглядаються в різних психологічних дослідженнях;
- підібрати методичний інструментарій проведення дослідження впливу фізичної активності на психоемоційний стан людини;
- здійснити емпіричне дослідження впливу фізичної активності на психоемоційний стан людини;
- надати психологічні рекомендації з покращення психоемоційного

стану людини під впливом фізичної активності.

У процесі досягнення мети і завдань дослідження застосовувався комплекс теоретичних та емпіричних **методів дослідження**:

- *теоретичні*: аналіз, систематизація, узагальнення, синтез – для з'ясування сутності та характеристики емоцій та емоційних станів у психологічних дослідженнях;

емпіричні: методика САН (самопочуття, активність, настрої); методика діагностики самооцінки психічних станів Г. Айзенка; Шкала реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Спілбергера; Тест вивчення соціальних емоцій Люшера; авторський бальний опитувальник рівня фізичної активності;

- *інтерпретаційні* – для систематизації та узагальнення емпіричних даних (табличний, графічний).

- *статистичні* – методи статистичної обробки інформації (індексний метод, кореляційно-регресійний аналіз).

Наукова новизна отриманих результатів полягає в тому, що з використанням кореляційно-регресійного аналізу доведено пряму залежність (позитивний вплив) фізичної активності на психоемоційний стан людини; побудовано модель такої залежності.

Апробація матеріалів дослідження. Результати дослідження доповідалися на **VI Всеукраїнській науково-практичній конференції (з міжнародною участю) «Сучасна освіта: методологія, теорія, практика» (25 квітня 2023 року, м. Дніпро).**

Емпірична база дослідження. Емпіричне дослідження впливу фізичної активності на психоемоційний стан людини проведене нами серед осіб з кола власних знайомих. У дослідженні прийняло участь 40 людей (як чоловіки, так і жінки) віком 25-45 років.

Практична значущість полягає в тому, що отримані результати дослідження можуть бути корисними для практикуючих психологів та педагогів

у напряму діагностики та подолання негативних психоемоційних станів.

Структура і обсяг бакалаврської роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаної літератури (78), додатків (6). Зміст роботи висвітлено на 62 сторінках основного тексту і містить 27 таблиць і 17 рисунків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВПЛИВУ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ НА ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН ЛЮДИНИ

1.1. Поняття емоцій у психологічній науці

Емоційна сфера з психологічної точки зору виступає одним із вагомих внутрішньо-особистісних регуляторів психіки людини, а відповідно і її не тільки психічного, але і фізичного здоров'я. Ця сфера розглядається багатьма дослідниками як складно та органічно побудована система регуляції особистісної поведінки, яка виступає однією з базових передумов загального психічного розвитку особистості, фактично ядром її становлення. При цьому дослідники зазначають, що, наприклад, такі категорії, як «відчуття», «сприймання» та «мислення» відображають психологічні властивості та закономірності предметів, речей та явищ, у той час як в емоціях відображається ставлення особистості до предметів, явищ, подій залежно від того, як останні задовольняють або не задовольняють її особистісні потреби [1, с. 204].

Проведене нами теоретичне дослідження свідчить, що емоції (від лат. *emovete* – вражаю, хвилюю) трактуються дослідниками частіше за все як якісно-кількісна характеристика особистості, яка віддзеркалює результати сприйняття нею певних «подразників», які і викликають ці емоції.

Такої позиції, зокрема, дотримуються фахівці І. Вітенко, А. Борисюк та Т. Вітенко у роботі [2, с. 113], вважаючи емоції такою якісно-кількісною характеристикою поведінки особистості, яка забезпечує селективне сприйняття об'єктів у середовищі її життєдіяльності. Ці об'єкти, в свою чергу, впливають на особистість та мають для неї важливе значення. Емоційні процеси, на їх думку, виступають для особистості певними мотивами на здійснення будь-якої діяльності, забезпечуючи енергетичну основу такої діяльності.

С. Максименко та В. Соловієнко характеризують емоцію як загальну

активну форму переживання організмом людини своєї життєдіяльності, відображаючи її духовні та прагнення, а також її ставлення до оточуючої дійсності. На їх думку, емоції стають як позитивним, так і негативним чинником у життєдіяльності, забезпечуючи, з одного боку, піднесення активності організму, а з іншого, пригнічуючи таку активність [1, с. 200].

Досить незвично підходить до трактування даної категорії І. Лисенкова, яка характеризує емоцію як оцінку, що відбувається у формі переживання особистістю інформації про зовнішнє та внутрішнє середовище, яка надходить у її мозок [3, с. 111].

З точки зору дослідниць І. Літвякової та Н. Ханецької, емоції являють собою психічне відображення людиною життєвого сенсу явищ та ситуацій, яке реалізується у формі «безпосереднього пристрасного переживання, що зумовлене відношенням їх об'єктивних властивостей до потреб людини» [4, с. 806].

В свою чергу, Т. Дуткевич наголошує на значній спільності категорій «емоції» та «почуття». При цьому почуття він вважає більш ширшим поняття, порівняно з емоціями, а сама по собі емоція – це лише конкретна форма прояву почуттів. Почуття людини більш стабільні, ніж її емоції: емоції можуть дуже швидко змінюватися під впливом різних миттєвих ситуацій, а почуття – більш довгі та стабільні [5, с. 209].

Ю. Шамаєва вважає, що емоція являє собою переживання особистістю свого ставлення до реалій оточуючої дійсності (особистого та соціального життя), яке приймає форму душевних переживань [6; с.378].

На думку О. Лозинської, емоція – це «складний, багатогранний, внутрішній і невловимий процес реакції людини на зовнішній та внутрішній світ. Емоція виникає спонтанно й миттєво і так само зненацька гасне» [7; с.378].

В. Бровяков, Л. Кудрявцева та П. Пуригін вважають, що емоції – це суб'єктивне переживання особистістю свого ставлення до навколишнього світу та до самого себе як один з головних механізмів внутрішньої регуляції психічної

діяльності та поведінки [8; с.378].

Отже, традиційно під емоцією дослідники розуміють власне ставлення особистості до оточуючої її дійсності, зокрема фактів особистого та соціального життя, яке проявляється через різного роду емоційні переживання.

Досліджуючи емоції людини, фахівці досить часто акцентують увагу на тому, що вони викликаються відповідними подразниками, що отримали назву «активатори емоцій». Зокрема, І. Лисенкова [9], узагальнивши наукові праці з цього питання, виділила три типи таких активаторів: нейронні та нервово-м'язові; афективні; когнітивні (табл. 1.1).

Таблиця 1.1.

Типи «активаторів емоцій» [9]

Типи активаторів	Характеристика активаторів
Нейронні та нервово-м'язові	Емоції активізуються природніми гормонами та нейромедіаторами особистості, а також можуть виникати під дією наркотичних препаратів. Прояв таких емоцій супроводжується експресивною поведінкою, зміною температури тіла, нейрохімічними процесами в організмі тощо.
Афективні	Емоції активізуються такими подразниками, як: біль, втома, статевий потяг тощо.
Когнітивні	Емоції активізуються такими подразниками, як: оцінка, пам'ять, атрибуція, антиципація тощо.

Також у процесі дослідження встановлено, що існує широкий спектр емоцій, які може проявляти людина, і кожна конкретна ситуація в її житті може викликати не один, а цілу низку таких емоційних активаторів.

Найбільш розповсюдженим є поділ емоцій на позитивні (позитивна оцінка об'єкта чи явища, яке викликало емоцію: радість, любов, захоплення, ейфорія тощо) та негативні (виникають через дефіцит інформації, її неприємний зміст, невдачі та ін. Позитивні емоції здатні спонукати людину до дій та досягнення корисного результату. Негативні, не дивлячись на те, що вони протилежні позитивним, за адекватного психічного стану також стимулюють активність людини, спрямовуючи її на подолання перешкод.

А. Полтавська [10] зазначає, що види активності людини можуть бути різними саме з позиції прояву емоцій. Такі прояви мають свою специфіку та

характер протікання емоційних процесів. Вона відмічає, що в наукових колах прийнято виділяти три види емоційної поведінки, а саме: реактивну, імпульсивну та діяльнісно організовану (табл. 1.2).

Таблиця 1.2.

Види емоційної поведінки людини (узагальнено на основі [10, с. 257])

Види емоційної поведінки	Характеристика
Реактивна	Емоції викликаються внаслідок реакції людини на зовнішні впливи; дії людини залежать від сили таких впливів і частково – від її внутрішнього стану. За реактивної поведінки переважають емоції типу «задоволення-незадоволення».
Імпульсивна	Емоції виникають за наявності в організмі та психіці напруженості. За такої поведінки в емоційній сфері можуть бути присутні два двополюсні параметри прояву емоцій: «збудження – заспокоєння», «напруга – розрядка».
Діяльнісно організована	Емоції виникають цілеспрямовано, свідомо, на основі поведінки, яка регулюється та проектується самою людиною. Емоції за таких умов виконують функцію інформаційного забезпечення процесу прийняття рішення, беруть участь у регуляції дій, які призводять до задуманих перетворень.

Оскільки питання виникнення та прояву емоцій почали цікавити дослідників уже досить давно, то і формування різних теорій емоцій також мають досить тривалу еволюцію [9; 10; 11 та ін.]. Зокрема, перші спроби наукового осмислення сутності емоцій, між іншим, приписують Ч. Дарвіну, про що йде мова в його книзі «Про вираження емоцій у людини і тварин», що побачила світ у 1872 році [9]. У вказаній праці доводиться, що між людською і тваринною поведінкою простежуються подібні закономірності у напрямку зовнішнього прояву різноманітних емоційних станів. Емоції, у відповідності із теорією Ч. Дарвіна, з'явилися в процесі еволюції живих істот як життєво важливі механізми пристосування, які сприяли адаптації організму до умов і ситуацій його життя. При цьому, тілесні зміни, що супроводжують різні емоційні стани, зокрема рухи людини, пов'язані з відповідними емоціями, за Ч. Дарвіном, є не що інше як рудименти реальних адаптивних реакцій організму [12].

У теоретичного вивчення психологічних праць щодо сутності емоцій

також виявлено, що на сьогодні науковцями сформовано різноманітні теорії емоцій, які характеризують сутнісне наповнення емоцій з позиції різних наукових концепцій. Інформацію про найбільш значимі для науки теорії емоцій узагальнено нами у табл. 1.3.

Таблиця 1.3.

Характеристика основних теорій емоцій (узагальнено на основі [3; 9; 11-14 та ін.]

Теорії емоцій	Характеристика
Рудиментарна теорія емоцій Ч. Дарвіна	Найперша усвідомлена теорія емоцій. Вона оцінює емоції з позиції поведінкової сфери та приписує емоціям біологічне походження з афективних та інстинктивних реакцій тварин. У відповідності до даної теорії, емоції є залишковими проявами афектів, що колись супроводжували повноцінні біологічні реакції.
Психоаналітична концепція емоцій (З. Фрейд, А. Адлер)	Емоційна сфера особистості визначається як один із енергетичних компонентів протікання її психічних процесів. За даною теорією, яскравіше всього емоції проявляються на рівні інстинктів. Їх змістовне наповнення є надлишком енергії (лібідо) та обумовлене конфліктною ситуацією, зашифрованою на інстинктивному рівні.
Структурна теорія емоцій (Дж. Пейпец)	Демонструє нейропсихічний підхід до розгляду емоцій на основі поняття «коло Дж. Пейпеца». Джерелом збудження є гіпоталамус – субстрат усвідомлених емоційних переживань.
Органічна теорію емоцій Джеймса-Ланге	Передбачає відповідність між об'єктивним виявом активності вегетативної сфери і суб'єктивним відчуттям емоцій. Вегетативні реакції вважаються причиною, а емоції наслідком.
Теорія емоцій Кенона-Барда	При сприйнятті подій, що викликають емоції, нервові імпульси спочатку надходять у таламус, де збудження розщеплюється, потім їх частина йде в кору великих півкуль, породжуючи суб'єктивні переживання емоцій, а інша половина – прямує в гіпоталамус, який управляє фізіологічними змінами в організмі.
Активна теорія Ліндсея-Хебба	Активність роботи мозку корелюється з силою, тривалістю та якістю емоційного переживання. Тому для досягнення успіхів у діяльності людині необхідний оптимальний, середній рівень емоційного збудження.
Двофакторна теорія емоцій Шехтера-Зінгера	Емоція виступає як поєднання двох компонентів: фізіологічного збудження і когнітивної інтерпретації цього збудження. Продукти процесу пізнання використовуються особистістю для інтерпретації значення фізіологічних реакцій на зовнішні події.
Біологічна теорія емоцій П. Анохіна	Негативні емоції символізують для людини неприємні моменти, а позитивні є «добрим знаком». Ця теорія подібна з теорією Дарвіна про походження людських емоцій з тваринного світу.
Потребнісно-інформаційна теорія емоцій П. Симонова	Є продовженням біологічної теорії П. Анохіна та передбачає, що якість емоції необхідно розглядати з позицій ефективності поведінки. Емоція – це сила, яка управляє відповідною програмою дій і в якій зафіксована якість цієї програми.
Теорії когнітивного	Емоція розглядається як процес, якість якого визначається

дисонансу Л. Фестінгера	узгодженістю взаємодіючих систем. Позитивне емоційне переживання з'являється тоді, коли план дій людини не зустрічає на своєму шляху перешкод. Негативні емоції пов'язані з розбіжністю між поточною діяльністю і очікуваним результатом.
Єдина концепція свідомості й емоцій Ю. І. Александрова	Емоції розглядаються з позиції системної психофізіології, тобто місця емоцій в забезпеченні мозкових процесів. Відбувається розподіл між поведінкою й емоціями. Самі ж емоції виступають феноменом сенсорної сфери, еквівалент свідомості.

Таким чином, теорії емоцій є досить різноманітними та під різним кутом зору пояснюють їх походження та особливості перебігу у людини.

Науковці також звертають увагу на виконувані емоціями психологічні функції (табл. 1.4).

Таблиця 1.4.

Основні функції емоцій (узагальнено на основі [4; 5 та ін.]

Функції	Характеристика
Оцінка	Людина здійснює раціональне осмислення своїх емоцій, які починають швидко сигналізувати людині про значимість оточуючих предметів і явищ в її життєдіяльності. Приємні емоції оцінюються людиною позитивно, а неприємні – негативно.
Стереотипне розв'язання ситуацій	Проявляється в умовах несподіваного ризику, коли потрібно досить швидко (майже негайно) відреагувати на ситуацію задля збереження свого життя чи здоров'я. Наприклад, страх спонукає до втечі, гнів – до агресії тощо).
Спонування до діяльності	Емоції можуть мотивувати людину до діяльності в тому чи іншому напрямі. Така мотивація розкривається у вигляді широкого спектру мотиваційних відчуттів (бажання, прагнення, потяги тощо).
Вплив на пізнавальні та органічні процеси	Бурхливі емоції (як позитивні, так і негативні) все одно негативно впливають на загальний емоційний стан та продуктивність діяльності особистості.
Організація діяльності	Позитивні емоції підвищують результативність діяльності, а негативні – зменшують її.

Отже, нами розглянуто сутність емоцій та особливості їх прояву в життєдіяльності людини та визначено, що вони виступають реакцією на особистісні (внутрішні) чи соціальні (зовнішні) подразники. Крім того, визначено позитивний та негативний характер прояву емоцій, основні теорії появи та функції, які вони виконують в житті людини.

1.2. Психоемоційні стани, їх види та особливості формування

У продовження даного теоретичного дослідження звертаємося до критичного аналізу наукових доробків щодо сутності психоемоційного стану як психологічної категорії. У ході дослідження встановлено, що фахівці у своїх роботах користуються двома синонімічними категоріями (психоемоційний стан та емоційний стан), які з психологічної точки зору характеризують одні і ті ж психічні процеси. Тому розглянемо наявні позиції різних дослідників більш детально.

Так, М. Кузнєцов, К. Фоменко та О. Кузнєцов психоемоційним станом особистості вважають, з одного боку, її переживанням, а з іншого – діяльність його різних систем, що має зовнішнє вираження, яке проявляється як зміна ефекту виконуваної діяльності [15, с. 17].

В свою чергу, З. Сивогракова та Н. Алексеєнко розглядають психоемоційний стан як «специфічну форму психічного відображення суб'єктивного ставлення людини до предметів або явищ навколишнього світу у формі безпосереднього переживання приємного або неприємного» [16, с. 6].

На думку І. Василенко, психоемоційний стан – це «цілісна характеристика психічної діяльності за окремий період часу, що показує протікання психічних процесів залежно від відображення предметів та явищ діяльності, попередніх станів психічних особливостей особистості» [17, с. 42].

М. Варій визначає психоемоційний стан як «особливу форму психічних станів людини з переважанням емоційного реагування по типу домінанти» [18, с. 167].

Є. Потапчук та О. Янцаловський характеризують психоемоційний стан як особливу психологічну категорію, яка «об'єднує велику групу життєвих явищ, є цілісною характеристикою психічної діяльності за певний період часу, що засвідчує своєрідність перебігу психічних процесів залежно від відображення явищ дійсності та психічних властивостей особистості» [19, с. 172]. Також

вказані дослідники зазначають, що психоемоційний стан людини є складовою частиною її загального функціонального стану та може зазнавати істотних змін через вплив на організм різних стресових чинників.

В. Коваленко характеризує психоемоційний стан як психологічну категорію, що поєднує настрої, бажання, потяги, внутрішні почуття, афекти й емоції особистості [20].

Отже, підтримуємо позицію І. Василенко, що психоемоційний стан «потрібно розглядати як один з можливих режимів життєдіяльності людини, на фізіологічному рівні відрізняється визначеними енергетичними характеристиками, а на психологічному рівні – системою психологічних фільтрів, що забезпечують специфічне сприйняття зовнішнього світу» [17, с. 44].

І. Василенко також зазначає, що на сучасному етапі простежується два основних підходи до визначення змістового наповнення поняття «психоемоційний стан»: 1) як зріз динаміки особистості в даний момент залежно від емоцій, що її зараз охоплюють; 2) як інтегральна реакція особистості на певні відносини, поведінкові потреби, цілі активності та адаптивності на основі мотивації в оточуючому середовищі [17, с. 42].

Інтерес представляє також питання класифікації психоемоційних станів. Основними психоемоційними станами вважаються: радість, смуток, гнів, страх, подив, огида (рис. 1.1) [20].

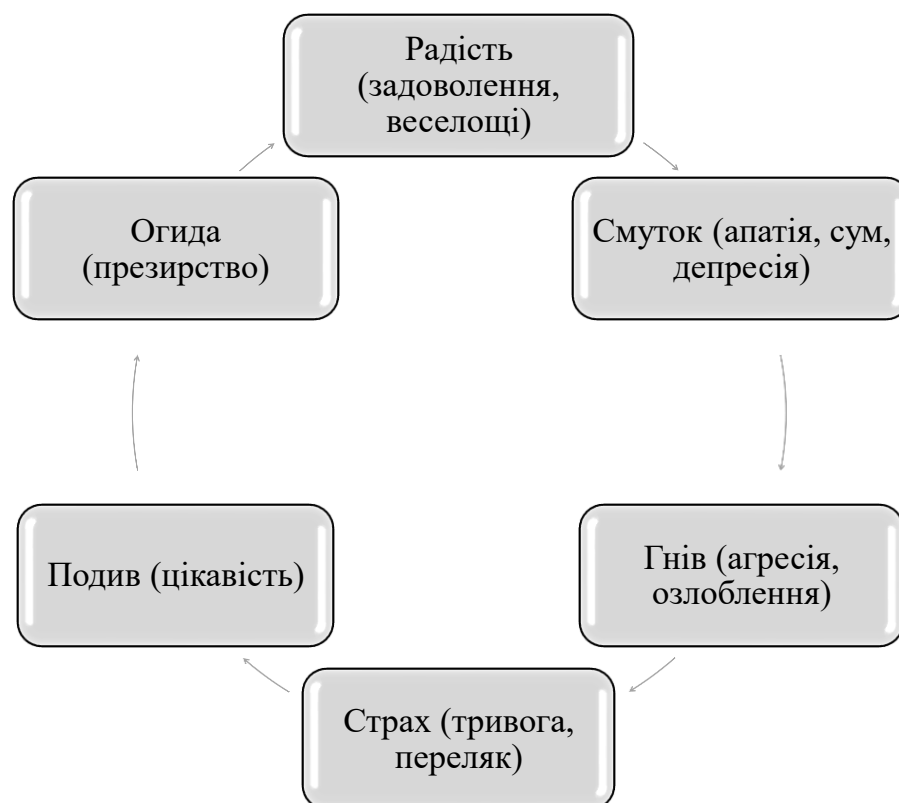


Рис. 1.1. Основні психоемоційні стани [20]

Досить розгорнуту класифікацію психоемоційних станів знаходимо у дослідженнях І. Василенко [17, с. 44] (табл. 1.5).

Таблиця 1.5.

Класифікація психоемоційних станів за І. Василенко [17, с. 44]

Класифікаційна ознака	Види психоемоційних станів
За суто психологічною ознакою	Інтелектуальні, емоційні, вольові, комбіновані.
Залежно від розу занять особистості	Стани у навчальній, трудовій, бойовій, побутовій, екстремальній та інших видах діяльності.
За роллю у структурі особистості	Ситуативні (виражають особливості ситуації, яка спричинила нехарактерні для психічної діяльності людини реакції), особистісні та групові (є типовими станами для конкретної людини чи колективу).
За глибиною переживань	Глибоку і поверхневі.
За характером впливу	Позитивні та негативні.
За тривалістю	Короткі та тривалі.
За ступенем усвідомленості	Усвідомлені та неусвідомлені.

І. Літвякова та Н. Ханецька з урахуванням особливостей виникнення та перебігу емоцій у особистості стверджують, що ці емоції втілюються в

наступних психоемоційних станах: настрій, афект, стрес, дистрес, фрустрація (табл. 1.6). Наведені в табл. 1.6 стани розташовані у порядку зростання кількості та важкості емоцій, які переживає людина під час знаходження у них.

Таблиця 1.6.

Форми переживання психоемоційних станів [4, с. 807]

Форми психоемоційних станів	Характеристика
Настрій	Загальний психоемоційний стан, що залежно від обставин на певний час надає людині своєрідного емоційного забарвлення, характеризує її життєвий тонус.
Афект	Бурхливий короткочасний психоемоційний стан, який з'являється, коли людина переживає особливо сильні емоції (як позитивні, так і негативні). У даному стані можна втратити здатність контролювати свої вчинки.
Стрес	Реакція людини на різні небезпечні ситуації у формі психофізіологічного напруження, яка виникає несподівано, має певні психофізіологічні наслідки та досить часто потребує заходів щодо її подолання.
Дистрес	Негативний психоемоційний стан з яскраво вираженим дестабілізуючим впливом на людину, який виникає внаслідок довгострокового переживання стресового стану. Характеризується збереженням напруження навіть після усунення загрози.
Фрустрація	Своєрідний негативний психоемоційний стан, що проявляється в значній дезорганізації діяльності. Людина відчуває себе в ситуації безнадійності та втрати перспективи.

Фахівці звертають увагу на те, що основною рушійною силою виникнення у людини того чи іншого психоемоційного стану є емоція, яку вона зараз переживає [20, с. 373].

Дослідники також єдині в тому, що психоемоційні стани, здебільшого, носять системний характер, а основним їх системоутворюючим чинником виступає актуальна потреба, яка ініціює той чи інший стан. При цьому, якщо поточні умови життєдіяльності, в яких перебуває людина, сприятливі та дозволяють легко та швидко задовольнити потребу, то формується позитивний психоемоційний стан (радість, захоплення, натхнення тощо), а якщо ситуація вдається протилежною, то негативний (смуток, стрес, депресія тощо).

При дослідженні характеру прояву психоемоційного стану дослідники також звертають увагу на так званий «блок цілепокладання», який відіграє важливу роль у формуванні такого стану. Цей блок визначає, з одного боку,

імовірність задоволення особистісної потреби, а з іншого – характер її майбутніх дій. Крім того, залежно від інформації, яка знаходиться в пам'яті індивіда, формується психологічний компонент психоемоційного стану. Він включає в себе емоції, очікування, установки, відчуття та «фільтри сприйняття». Такі фільтри є ключовими для розуміння характеру психоемоційного стану, оскільки саме через них людина сприймає світ та оцінює його [17, с. 43].

Постійні негативні життєві результати, на думку Л. Балабанової, можуть спричиняти розлади психоемоційного стану. Особливу групу ризику у цьому напрямі становлять особи, професійна діяльність яких напряму пов'язана з нервовою та психічною напругою [21, с. 115].

Отже, психоемоційний стан за своєю суттю поєднує у собі характеристики психічних процесів і властивості особистості. З психологічної точки зору такий стан розглядається як один з можливих режимів життєдіяльності особистості на фізіологічному та психологічному рівнях. На фізіологічному він характеризується відповідними енергетичними характеристиками, а на психологічному – системою психологічних фільтрів зі специфічного сприйняття зовнішнього оточення. Крім того, психоемоційні стани поєднують характеристики психічних процесів і властивостей особистості. Аналіз психоемоційного стану дає змогу прогнозувати поведінку особистості, її розвиток та самозростання.

1.3. Психологічні особливості впливу фізичної активності на психоемоційний стан людини

На сьогоднішній день фахівці починають звертати все більше уваги на особливості впливу фізичної активності на психоемоційний стан людини, проводячи у цьому напрямі як теоретичні, так і практичні емпіричні дослідження.

Так, Г. Апанасенко [23; 24], А. Магльований [23; 24; 26], В. Олексенко [22], Л. Попова [23; 24], Н. Семенова [26; 27], Ю. Ядвіга [25] та ін. у процесі

вивчення фізичного та психічного здоров'я студентської молоді підтверджують взаємозв'язок їх соматичного здоров'я та психоемоційного стану з руховою активністю.

У роботах О. Андрєєвої [28], Я. Копитіної [30], А. Наконечної [29], К. Пацалюк [28], Ю. Романюк [30], О. Усової [30], М. Ярошик [31] встановлено, що відвідування боулінг-клубів, аквааеробіки та занять за системою Дж. Пілатеса позитивно впливає на показники психоемоційного стану особистості.

Дослідники Д. Анікієв [34], Т. Круцевич [33], С. Перекопський [32], О. Порохненко Л. [32] та ін. також дотримуються думки, що цілеспрямовані регулярні заняття фізичними вправами сприяють кращому розвитку фізичних якостей особистості та гармонійному формуванню тілобудови.

Фахівці Т. Круцевич [33], С. Перекопський та О. Порохненко [32], Б. Шиян [35] та ін. займалися вивчення впливу рухової активності на емоційний стан особистості. Вони кожен у своєму дослідженні дійшли висновків, що рухова активність, як незамінний чинник життєдіяльності людини, починаючи з дитинства, може позитивно впливати на зростання, розвиток та стан здоров'я дітей та молоді, підвищувати їх працездатність, покращувати здоров'я, зокрема, функціонування серцево-судинної, дихальної, ендокринної та інших систем, активізувати нервово-м'язовий апарат і механізми передачі рефлексів із м'язів на внутрішні органи.

Т. Круцевич [33, с. 15] наголошує, що рухова активність людини обумовлена сукупною дією трьох чинників: біологічних, соціальних та особистісних. На доданок до цього С. Перекопський та О. Порохненко вказують, що «недостатність рухової активності сучасної молоді є соціальним, а не біологічним феноменом» [32, с. 250].

Б. Шиян, В. Папуша та Є. Приступа [35, с. 45; 36, с. 32], вивчаючи особливості повноцінного фізичного виховання студентської молоді, зазначали, що типовою, наприклад, для молоді, сьогодні вважається ситуація, за молода

людина приділяє фізичним вправам до 4 годин на тиждень, тобто лише в межах навчальних занять із фізичного виховання. Виняток становлять лише ті молоді люди, що ходять на професійні спортивні секції. Оптимальним же фізичним навантаженням для молоді вважається таке, при якому юнаки приділяють заняттям 8-12 год./тиждень, а дівчата – 6-10 год. Тобто для нормальної здорової життєдіяльності молодим людям потрібно 2,5 год. щоденної фізичної рухової активності.

І. Бейгул, В. Тонконог та О. Шишкіна також вказують на можливості «позитивного впливу фізичних вправ на стан фізичного і психічного здоров'я, фізичного розвитку, поліпшення діяльності серцево-судинної, дихальної, гормональної систем, поліпшення усіх фізичних якостей людини. В умовах погіршення екології, постійного стресу і гіподинамії боротьба за здоров'я людини стає важливим фактором, що визначає життя в сучасних умовах» [37, с. 37].

Також у процесі дослідження нами відмічено, що ціла низка дослідників приділяють увагу вивченню шляхів формування у особистості мотиваційної потреби до занять фізичними вправами протягом усього життя (С. Король [38, с. 24], А. Магльований, І. Шимечко, О. Боярчук, Є. Мороз [39, с. 81], В. Сергієнко [40, с. 80], С. Футорний [41, с. 99], О. Головченко [42] та ін.).

На сучасному етапі все більшої популярності набуває тілесно-орієнтована психотерапія, що виступає комплексом глибинних інтегруючих методів впливу на здоров'я людини на основі взаємозв'язку тілесного та психічного в ній. Такі тілесно-орієнтовані системи фізичного розвитку особистості покликані допомагати людині зменшити звичну напругу в тілі. Такі системи розглядають тіло та розум людини як єдине ціле, як безперервний психофізичний процес, в якому зміни на одному рівні впливають на інші. Базуючись на положеннях тілесно-орієнтованої психотерапії, А. Старовойтовим була розроблена психокорекційна програма для підлітків з акцентуаціями характеру, яка містить театральні, релаксаційно-синситивні, когнітивно-аналітичні техніки, масаж,

дихальну гімнастику, постізометричні вправи, танці та йогу [43]. Автор підкреслює, що впливом даної програми у підлітків відбувається зниження тривожності і агресивності, що позитивно впливає на їх загальний психоемоційний стан.

В свою чергу, А. Воробйова наголошує, що більший психологічний ефект у напрямку покращення психоемоційних станів мають аеробні вправи, ніж анаеробні. Дослідниця зазначає, що «максимальний позитивний ефект на психіку мають регулярні аеробні фізичні вправи помірної інтенсивності з ритмічним черевним типом дихання, з точно визначеними просторовими та часовими характеристиками та такі, що сприяють отриманню задоволення. Фізичні вправи у воді та силові вправи сприяють тренуванню та посиленню процесів активного гальмування, відновленню та впорядкуванню процесу збудження, підвищенню емоційного тону. Елементи ігор використовують як для тривожних осіб (у поєднанні з циклічним навантаженням), так і для осіб з депресивними станами (з наданням ролі лідера у грі)» [44, с. 58].

Для підвищення стійкості до нервово-емоціональної напруги А. Воробйова пропонує використовувати складнокоординаційні вправи, які раціонально межувати з фізичними вправами на уроках фізичної культури чи інших заняттях спортом, оскільки вони ефективно стимулюють роботу мозку. Так, у процесі рухової корекції відбувається перерозподіл, перебудова та активізація функціональних зв'язків головного мозку, що спричиняє покращення розумової діяльності, пам'яті та уваги, підвищенню загального емоційного стану. Прикладами складно-координаційних вправ є: «Кулак–ребро–долоня», «Дзеркальне малювання», «Вухо–ніс» тощо [44, с. 59].

Ю. Ядвіга П., Г. Коробейніков та Г. Петров у якості досить ефективного засобу зниження нервово-емоційної напруги пропонують використовувати оптимальну рухову активність та фізичне навантаження. При цьому особливого значення вказані дослідники надають м'язовій діяльності, в процесі якої активізується діяльність нервових центрів, відмінних від тих, які задіяні під час

інтелектуальної діяльності. Вони зазначають, що чергування розумової та фізичної діяльності, по-перше, зберігає та покращує діяльність організму в цілому, по-друге, удосконалює координаційні механізми в його функціонуванні [45].

Ю. Мусхаріна та С. Чернобай відмічали позитивний вплив занять волейболом на емоційне здоров'я студентів та наголошували, що «емоційні здатності недооцінені відносно тієї ролі, що вони відіграють у допомозі збереження й розвитку здорового й успішного життя. Емоційне здоров'я студентів включає можливість справлятися з надмірним навантаженням, депресією й занепокоєнням, що пов'язані із навчанням, а також виражати й управляти своїми емоціями та почуттями» [46, с. 35].

О. Багас, Р. Ковальчук та А. Неділько при дослідженні впливу рівня фізичної підготовки на людину також відмічають, що в результаті постійних фізичних тренувань покращується працездатність організму та з'являються позитивні психологічні реакції (хороший настрій, бадьорий емоційний стан) [45, с. 20].

Таким чином, цілою низкою дослідників на теоретичному та практичному рівні доводиться позитивний вплив фізичної активності на психоемоційний стан людини. Тому у наступному розділі даного дослідження нами проведене відповідне емпіричне дослідження такого впливу.

Висновки до розділу 1

Проведене теоретичне дослідження дає підстави стверджувати, що емоційна сфера з психологічної точки зору виступає одним із вагомих внутрішньо-особистісних регуляторів психіки людини, а відповідно і її не тільки

психічного, але і фізичного здоров'я.

Емоції трактуються дослідниками частіше за все як якісно-кількісна характеристика особистості, яка віддзеркалює результати сприйняття нею певних «подразників», які і викликають ці емоції. Традиційно під емоцією дослідники розуміють власне ставлення особистості до оточуючої її дійсності, зокрема фактів особистого та соціального життя, яке проявляється через різного роду емоційні переживання.

Досліджуючи емоції людини, фахівці досить часто акцентують увагу на тому, що вони викликаються відповідними подразниками, що отримали назву «активатори емоцій» та поділяються на три типи: нейронні та нервово-м'язові; афективні; когнітивні.

Найбільш розповсюдженим є поділ емоцій на позитивні (позитивна оцінка об'єкта чи явища, яке викликало емоцію: радість, любов, захоплення, ейфорія тощо) та негативні (виникають через дефіцит інформації, її неприємний зміст, невдачі та ін. Позитивні емоції здатні спонукати людину до дій та досягнення корисного результату. Негативні, не дивлячись на те, що вони протилежні позитивним, за адекватного психічного стану також стимулюють активність людини, спрямовуючи її на подолання перешкод.

У теоретичного вивчення психологічних праць щодо сутності емоцій також виявлено, що на сьогодні науковцями сформовано різноманітні теорії емоцій, які характеризують сутнісне наповнення емоцій з позиції різних наукових концепцій. Найбільш розповсюдженими теоріями емоцій вважаються: Рудиментарна теорія емоцій Ч. Дарвіна; Психоаналітична концепція емоцій (З. Фрейд, А. Адлер); Структурна теорія емоцій (Дж. Пейпец); Органічна теорію емоцій Джеймса-Ланге; Теорія емоцій Кенона-Барда; Активаційна теорія Ліндсея-Хебба; Двофакторна теорія емоцій Шехтера-Зінгера; Біологічна теорія емоцій П. Анохіна; Потребнісно-інформаційна теорія емоцій П. Симонова; Теорії когнітивного дисонансу Л. Фестінгера; Єдина концепція свідомості й емоцій Ю. І. Александрова.

Основними функціями емоцій вважаються: оцінка, стереотипне розв'язання ситуацій, спонукання до діяльності; вплив на пізнавальні та органічні процеси, організація діяльності.

У ході дослідження встановлено, що фахівці у своїх роботах користуються двома синонімічними категоріями (психоемоційний стан та емоційний стан), які з психологічної точки зору характеризують одні і ті ж психічні процеси. На сучасному етапі простежується два основних підходи до визначення змістового наповнення поняття «психоемоційний стан»: 1) як зріз динаміки особистості в даний момент залежно від емоцій, що її зараз охоплюють; 2) як інтегральна реакція особистості на певні відносини, поведінкові потреби, цілі активності та адаптивності на основі мотивації в оточуючому середовищі. Основними психоемоційними станами вважаються: радість, смуток, гнів, страх, подив, огида.

Фахівці звертають увагу на те, що основною рушійною силою виникнення у людини того чи іншого психоемоційного стану є емоція, яку вона зараз переживає. Дослідники також єдині в тому, що психоемоційні стани, здебільшого, носять системний характер, а основним їх системоутворюючим чинником виступає актуальна потреба, яка ініціює той чи інший стан. При цьому, якщо поточні умови життєдіяльності, в яких перебуває людина, сприятливі та дозволяють легко та швидко задовольнити потребу, то формується позитивний психоемоційний стан (радість, захоплення, натхнення тощо), а якщо ситуація вдається протилежною, то негативний (смуток, стрес, депресія тощо).

Отже, психоемоційний стан за своєю суттю поєднує у собі характеристики психічних процесів і властивості особистості. З психологічної точки зору такий стан розглядається як один з можливих режимів життєдіяльності особистості на фізіологічному та психологічному рівнях. На фізіологічному він характеризується відповідними енергетичними характеристиками, а на психологічному – системою психологічних фільтрів зі специфічного сприйняття зовнішнього оточення. Крім того, психоемоційні стани поєднують

характеристики психічних процесів і властивостей особистості. Аналіз психоемоційного стану дає змогу прогнозувати поведінку особистості, її розвиток та самозростання.

Науковці дійшли висновків, що рухова активність, як незамінний чинник життєдіяльності людини, починаючи з дитинства, може позитивно впливати на зростання, розвиток та стан здоров'я дітей та молоді, підвищувати їх працездатність, покращувати здоров'я, зокрема, функціонування серцево-судинної, дихальної, ендокринної та інших систем, активізувати нервово-м'язовий апарат і механізми передачі рефлексів із м'язів на внутрішні органи. Отже, на теоретичному та практичному рівні доводиться позитивний вплив фізичної активності на психоемоційний стан людини.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ НА ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН ЛЮДИНИ

2.1. Організація і методичний інструментарій дослідження

Емпіричне дослідження впливу фізичної активності на психоемоційний стан людини проведене нами серед осіб з кола власних знайомих. У дослідженні прийняло участь 40 людей (як чоловіки, так і жінки) віком 25-45 років.

Метою емпіричного дослідження є вивчення впливу фізичної активності на психоемоційний стан людини.

Для реалізації наведеної мети емпіричного дослідження доцільно правильно обрати відповідний методичний інструментарій, для чого було досліджено психологічну літературу у напрямку оцінювання психоемоційних станів різними авторами.

Установлено, що найбільш розповсюдженим опитувальником щодо наявних у людини психоемоційних станів вважається «*Методика САН (самопочуття, активність, настрої)*». У своїх наукових працях її рекомендують використовувати такі дослідники: В. Баскіна [49], М. Білера [54], О. Валькевич [54], Л. Галаманджук [52], Ю. Голенкова [55], Г. Єдинак [52], О. Кіосєва [48], Т. Кравчук [55], В. Матійчук [54], В. Лозинський [50], А. Магльований [26], В. Мицько [51], І. Рядинська [55], Н. Санжарова [55], Н. Семенова [26], В. Сюсюка [53], В. Ходан [51], Р. Черкашин [54] та ін.

Ця методика дає можливість діагностувати три основні функціональні психоемоційні стани: самопочуття, активність, настрої. Процедура діагностування базується на тому, що опитуваних просять співвіднести стан з переліком наданих у листку-бланку для заповнення ознак протилежного емоційного значення (всього 30 ознак) з використанням багатоступеневої шкали, що містить 7 цифр (3210123). Ознаки блоку «Самопочуття» дозволяють оцінити

силу здоров'я та самопочуття опитуваного, блоку «Активність» – рухливість, швидкість та темп протікання життєвих функцій, а блоку «Настрій» – загальний емоційний стан. Опитуваний має вибрати і позначити ту цифру, яка найбільш точно відображає його стан у момент обстеження.

У ході обробки отриманих в результаті анкетування даних цифри (3210123) перекоднуються наступним чином: число 3, яке відповідає найбільш незадовільному самопочуттю (самій низькій активності, найбільш поганому настрою), приймається за 1 бал; наступна за ним цифра 2 – за 2 і т.д. Нарешті, цифра 3, що відповідає стану, який найбільш задовільне їх почуття (крайня права межа) відповідатиме 7-ми балам. Відповідно, більш позитивні емоції та настрої накопичують для опитуваного більше балів, а негативні – менше.

Далі розраховується середнє арифметичне всіх позначених опитуваним балів – як у цілому по анкеті, так і окремо по активності, самопочуттю і настрою. Отримані значення середнього арифметичного по кожній категорії діляться на 10.

Відповідно: середній бал по кожній категорії становитиме 4, що вказує на нормальний (середній) психоемоційний стан; середні бали вищі за 4 бали свідчать про позитивний психоемоційний стан досліджуваного; середні бали нижче 4, навпаки, про негативний. За твердженням авторів методики, нормальні оцінки (нормальний психоемоційний стан) знаходяться у діапазоні 5 – 5,5 балів.

Отже, результати оцінки психоемоційного стану за методикою САН трактуються залежно від отриманих середніх балів з урахуванням наступної шкали (табл. 2.1).

Таблиця 2.1.

Шкала інтерпретації результатів оцінювання психоемоційного стану за методикою САН

Отриманий середній бал за методикою	Характер психоемоційного стану	Рівні оцінювання
<5	занижений	Низький
5-5,5	нормальний	Середній
>5,5	підвищений	Високий

Більш детальний опис методики САН показано в додатку А.

Проведене теоретичне дослідження різних методик оцінки психоемоційних станів також свідчить, що досить широко розповсюдженою є також *Методика (тест) самооцінки психічних станів Г. Айзенка*. Дану методику рекомендують застосовувати такі дослідники: О. Божок [59], Н. Волинець [62], Н. Глоба [57], Л. Дейниченко [61], І. Ісаєва [57], І. Кармазіна [57], О. Куліш [58], Д. Маракушин [57], Л. Музичко [60], Л. Панчук [62], О. Прохорова [63], М. Шпак [56] та ін.

Тест Г. Айзенка дає можливість оцінити деякі неадаптивні стани особистості (тривога, фрустрація, агресія) і пов'язані із ними властивості (тривожність, фрустрованість, агресивність і ригідність).

Автор методики – англійський психолог Айзенк Ганс Юрген, один з провідних науковців біологічного напрямку в психологічних дослідженнях, автор факторної теорії особистості.

Тест самооцінки психічних станів Айзенка (Додаток Б) може застосовуватись як в якості самостійної клініко-психологічної методики, так і у комплексі з іншими методиками у складі послідовних процедур даного психологічного напрямку.

Тест з використанням 40 тверджень описує чотири психічні стани: тривожність, фрустрація, агресивність, фригідність. Якщо опитуваному цей стан часто притаманний, то за нього виставляється 2 бали. Якщо цей стан буває у опитуваного рідко, то ставиться 1 бал. Якщо опитуваному не властиве перебування в такому стані – 0 балів. Дана методика належить до типу «олівець-папір», тому допускає як групове, так і індивідуальне її проходження. Час проходження есту не фіксується. Для оцінювання результатів необхідно підрахувати суму балів за кожен з чотирьох груп запитань.

Обробка результатів здійснюється шляхом підрахування суми балів за кожен групу питань:

I: 1-10 питання - тривожність;

II: 11-20 питань - фрустрація;

III: 21-30 питань - агресивність;

IV: 31-40 питань - ригідність.

Оцінювання та інтерпретація отриманих балів здійснюється на основі шкали з табл. 2.2.

Таблиця 2.2.

Шкала інтерпретації результатів оцінювання психічних станів за методикою Г. Айзенка

Кількість балів	Рівні тривожності	Рівні фрустрації	Рівні агресивності	Рівні ригідності	Рівні оцінювання результатів
0-7	Не тривожний	Висока самооцінка, стійкий до невдач	Спокійний, стриманий	Ригідності немає, легке переключення	Високий
8-14	Тривожність середнього, допустимого рівня	Середній рівень, фрустрація має місце	Середній рівень агресивності	Середній рівень ригідності	Середній
15-20	Дуже тривожний	Низька самооцінка, уникає труднощів, боїться невдач, фрустрований	Агресивний, нестриманий, є труднощі у спілкуванні і роботі з людьми	Сильно виражена ригідність, незмінність поведінки, поглядів, переконань, навіть якщо вони розходяться, не відповідають реальній обстановці життя	Низький

Дана методика нам також підходить у контексті теми нашого дослідження, тому приймаємо рішення про її використання.

У процесі теоретичного аналізу питання формування та протікання психоемоційних станів нами також було встановлено, що важливого значення набуває така його характеристика як тривожність. Тому у доповнення до двох попередньо відібраних методик нами прийнято рішення застосувати *шкалу*

реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Спілбергера (State-Trait Anxiety Inventory; STAI). Дана методика також є розповсюдженою при оцінці психоемоційних станів особистості, її рекомендують використовувати такі фахівці, як: С. Болтоносів [66], В. Петренко [65], О. Ревякіна [64], В. Сюсюка [53] та ін.

Методика Спілбергера (Додаток В) є інформативним способом самооцінки рівня тривожності в даний момент (реактивна тривожність як стан) та особистісної тривожності (як стійка характеристика людини).

У межах даної методики створено 2 підшкали – ситуативної та особистісної тривожності (табл. 2.3).

Таблиця 2.3.

Характеристика підшкал оцінювання тривожності за методикою Спілбергера

Шкали тривожності	Характеристика	Що дозволяє оцінити шкала
Шкала ситуативної тривожності (оцінка стану тривоги, реактивної тривожності)	Ситуативна тривожність характеризує суб'єктивно пережиті людиною емоції. Це свого роду емоційна реакція особистості на стресову ситуацію. Така реакція може бути різною за інтенсивністю та динамічністю в часі.	Оцінювання поточного стану тривоги. Показує, як опитувані відчують себе в поточний момент часу («прямо зараз»). Оцінюються такі суб'єктивні характеристики, як відчуття страху, напруження, невротичність, неспокій, збудження вегетативної нервової системи.
Шкала особистісної тривожності	Особистісна тривожність характеризує схильність особистості до тривоги. Передбачає сприйняття нею багатьох ситуацій як загрозливих та формування на кожну з них певної тривожної реакції.	Оцінювання відносно стабільних аспектів особистісного стану, її схильність до занепокоєння, відчуття (стану) спокою, впевненості та безпеки або навпаки.

Якщо у опитуваного виявлено високий показник особистісної тривожності, то в нього присутній стан тривожності в різних життєвих ситуаціях. Дуже висока особистісна тривожність, між іншим, прямо корелює з емоційними і невротичними зривами та психосоматичними захворюваннями.

Опитувальник складається з 40 питань (20 на ситуативну тривожність і 20 – особистісну). Загальна сума балів, яку може набрати опитуваний по кожній із

підшкал, знаходиться в межах від 20 до 80 балів. Чим більша кількість балів, тим вищий рівень тривожності.

За кількістю набраних опитуваними балів формуються наступні рівні тривожності (табл. 2.4).

Таблиця 2.4.

Шкала оцінювання рівнів тривожності за методикою Спілбергера, балів

Типи тривожності	Кількість балів за рівнями		
	Низький	Середній	Високий
Ситуативна	20-30	31-44	45-80
Особистісна	20-30	31-44	45-80

Зіставлення результатів за обома підшкалами дає можливість оцінити індивідуальну значимість стресової ситуації для респондента.

У процесі дослідження також встановлено, що низка дослідників говорять про вплив кольорів на психоемоційний стан людини (Л. Андрушко [68; 69; 70], А. Васильчук [67], О. Коломійцева [71], М. Саврасов [71], В. Ясінський [68; 69; 70] та ін.).

Тому до складу методик, що обрані нами для проведення дослідження, нами включено *тест вивчення соціальних емоцій Люшера* (Тест 8 кольорів) (Додаток Д).

Дана методика заснована на припущенні, що вибір кольору досить часто відображає спрямованість досліджуваного на певну діяльність, настрій, функціональний стан і найбільш стійкі риси особистості. Це нам особливо підходить для визначення психоемоційних станів опитуваних.

Діагностика за тестом Люшера полягає в наступному: опитуваному дають 8 карток з різними кольорами, кожен з яких згідно ключа методики означає певний психоемоційний стан. Картки обираються і розкладаються опитуваним у напряму пріоритетності – від найбільш бажаного до найменш приємного. Така процедура проводиться 2 рази. При цьому звертається увага опитуваного, що він не повинен згадувати послідовність, в якій він обирає кольори на першому етапі.

Отже, комплекс методик, за допомогою яких оцінено психоемоційні стани опитуваних, задіяних у нашому дослідженні, включає:

- Методика САН (самопочуття, активність, настрій);
- Методика (тест) самооцінки психічних станів Г. Айзенка;
- Шкала реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Спілбергера;
- Тест вивчення соціальних емоцій Люшера.

Оскільки мета даного дослідження передбачає не тільки визначення психоемоційних станів особистості, але і визначення впливу на такі стани фізичної активності, то маємо також визначити рівень фізичної активності. Для таких цілей передбачено низку методик (табл. 2.5).

Таблиця 2.5.

Методики визначення рівнів фізичної активності особистості

Методики	Характеристика
КРИТЕРІЙНІ (пряма і непрямі калориметрія, ізотопний метод з використанням міченої води).	Дозволяють точно визначити рівень енерговитрат, свою назву вони отримали завдяки тому, що стали критерієм для перевірки валідності об'єктивних та суб'єктивних методик, а результати, отримані за допомогою всіх трьох методик можна порівняти за рівнем енерговитрат. Надмірна затратність часу і матеріальних ресурсів, а також потреба у складному обладнанні створюють неабиякі проблеми у застосуванні критерійних методів на великій вибірці.
ОБ'ЄКТИВНІ (пульсометрія, акселерометрія та суб'єктивні (спеціальні) опитувальники, щоденники активності)	Дозволяють отримати надійні та достовірні результати, їх використання на великій вибірці обмежується лише наявністю необхідної кількості приладів. Проте, об'єктивні методи мають значні недоліки. Основний недолік - вплив особливостей отримання даних самими приладами на результати.
СУБ'ЄКТИВНІ (анкети та журнали, методом збору інформації може бути анкетування та інтерв'ювання)	Є доступними та надійними для широкого (неколінічного) використання. Абсолютна надійність отримується суб'єктивними методами, дані часто розглядаються через існуючу оцінку суб'єктів власної діяльності, а також, у деяких дослідженнях, автори оцінюють рівень дійсності від низької до середньої анкети.

З наведених груп методів критерійні та об'єктивні переважно використовуються в клінічній практиці. Крім того, вони є витратними за часом та іноді за ресурсними витратами. З психологічної точки зору доцільніше застосовувати суб'єктивні методи, серед яких для цілей нашого дослідження

обрано *опитування* (з використанням бальних оцінок). Опитуваним запропоновано по 10-бальній шкалі дати відповіді на наступні питання:

- Як ви оцінюєте рівень своєї фізичної підготовки?
- На скільки вас задовольняє теперішня фізична форма?
- Чи регулярно ви робите зарядку?
- Чи регулярно ви робите пробіжки?
- Чи регулярно ви відвідуєте спортзал чи фітнес-центр?
- На скільки присутній спорт у вашому житті?

Максимум опитаний може набрати 60 балів, які ми розподілили на три рівні фізичної активності (табл. 2.6).

Таблиця 2.6.

**Рівні оцінювання фізичної активності на основі авторського
бального опитувальника**

Отримана кількість балів за методикою	Рівні оцінювання фізичної активності
0-20	Низький
21-40	Середній
41-60	Високий

Після того, як буде оцінено рівні фізичної активності опитуваних, отримані ними бали буде шляхом кореляційно-регресійного аналізу застосовано для визначення впливу фізичної активності на психоемоційний стан людини шляхом визначенні відповідного функціонального зв'язку.

Таким чином, для оцінки психоемоційного стану людини нами сформовано наступні етапи дослідження:

- 1) оцінка психоемоційного стану людини за методикою САН (самопочуття, активність, настрій);
- 2) самооцінка психоемоційного стану за тестом Г. Айзенка;
- 3) оцінка тривожності за методикою Шкали тривожності Спілбергера;
- 4) усереднення результатів за трьома оцінками психоемоційних станів;
- 5) визначення пріоритетності вибору кольорів людьми за тестом Люшера;
- 6) встановлення відповідності між кольорами, які обирають досліджувані,

та типами їх психоемоційних станів з використанням кореляційно-регресійного аналізу;

7) визначення рівня фізичного розвитку особистості на основі бального опитування;

8) визначення впливу фізичної активності на психоемоційний стан людини з використанням кореляційно-регресійного аналізу.

2.2. Результати дослідження впливу фізичної активності на психоемоційний стан людини

Результати дослідження виявилися наступними.

Отримані вихідні дані у розрізі респондентів за методикою САН наведені в Додатку Е.1.

На основі наведених даних спочатку оцінено рівні самопочуття респондентів (табл. 2.7).

Таблиця 2.7.

Оцінювання рівнів самопочуття опитуваних за методикою САН

Характер психоемоційного стану	Отриманий середній бал	Кількість, осіб	Структура, %
занижений	<5	28	70,0
нормальний	5-5,5	11	27,5
підвищений	>5,5	1	2,5
Разом		40	100,0

З отриманих у табл. 2.7 даних видно, що переважна більшість опитуваних (28 осіб; 70%) має занижений рівень самопочуття на момент опитування, 11 осіб або 27,5% - нормальний, і тільки 1 людина – підвищений. Відповідно, менше третини опитуваних знаходяться на нормальному рівні самопочуття, а більше, ніж дві третини – мають занижений його рівень (рис. 2.1).

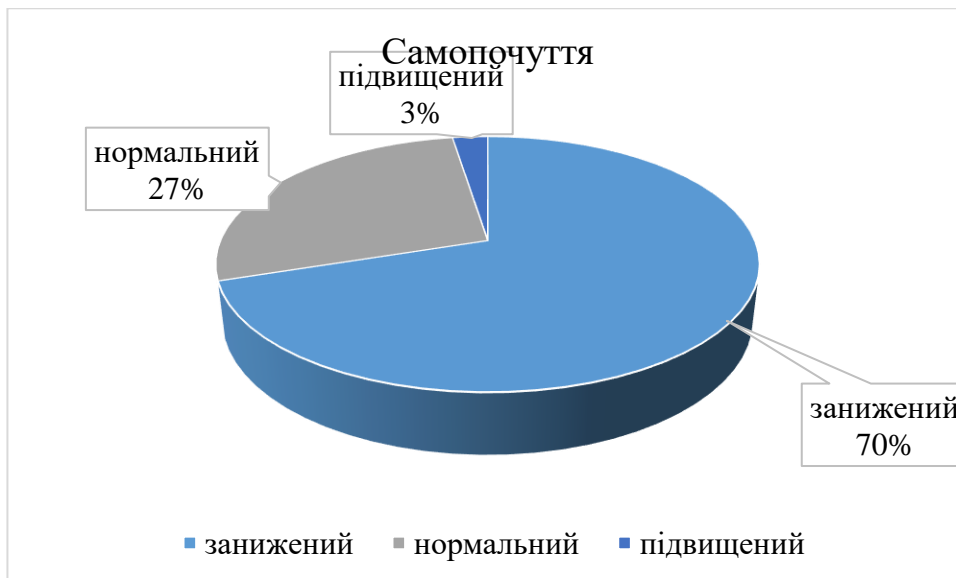


Рис. 2.1. Результати оцінювання самопочуття за методикою САН

У табл. 2.8 та на рис. 2.2 наведені аналогічні результати по критерію «активність».

Таблиця 2.8.

Оцінювання рівнів активності опитуваних за методикою САН

Характер психоемоційного стану	Отриманий середній бал	Кількість, осіб	Структура, %
занижений	<5	29	72,5
нормальний	5-5,5	7	17,5
підвищений	>5,5	4	10,0
Разом		40	100,0

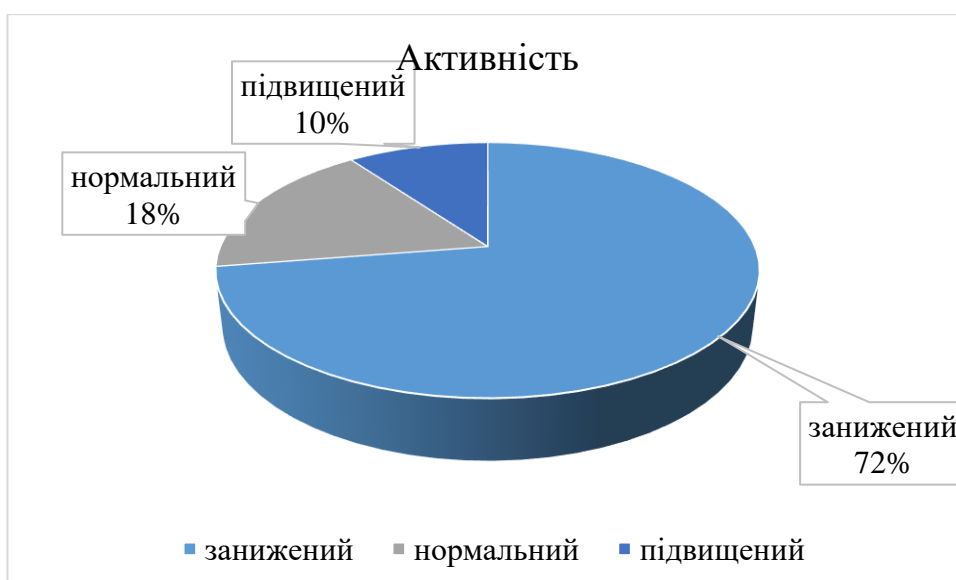


Рис. 2.2. Результати оцінювання самопочуття за методикою САН

З отриманих результатів видно, що нормальний психоемоційний стан за критерієм активності мають тільки 7 осіб або 17,5% респондентів. При цьому кількість опитуваних із заниженою активністю складає 29 осіб або 72,5%, а із завищеною – 4 особи або 10%.

Тобто наведені результати неістотно відрізняються від результатів оцінювання самопочуття: аналогічно більше, ніж дві третини опитуваних має низький рівень.

Результати оцінки настрою наведені в табл. 2.9 та на рис. 2.3.

Таблиця 2.9

Оцінювання рівнів настрою опитуваних за методикою САН

Характер психоемоційного стану	Отриманий середній бал	Кількість, осіб	Структура, %
занижений	<5	29	72,5
нормальний	5-5,5	8	20,0
підвищений	>5,5	3	7,5
Разом		40	100,0

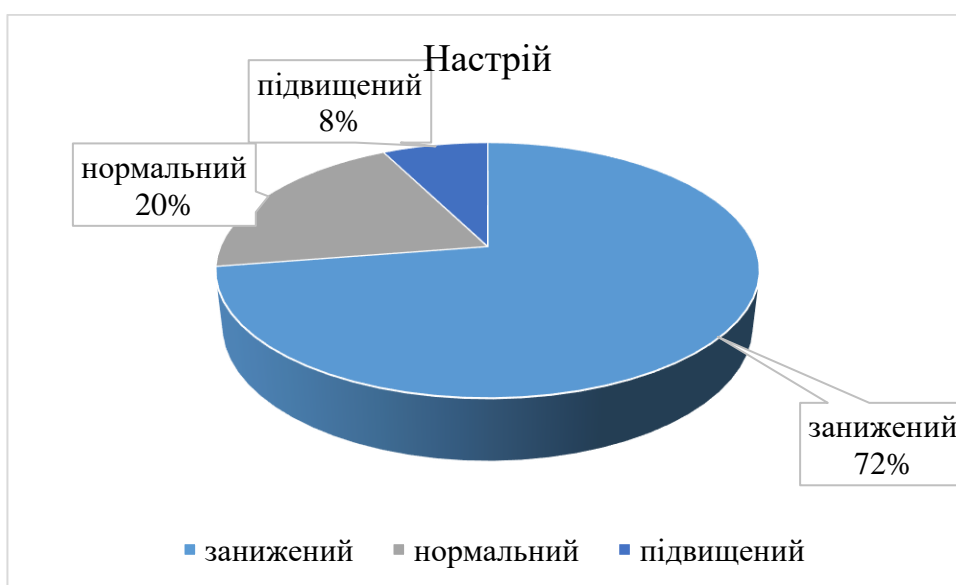


Рис. 2.3. Результати оцінювання настрою за методикою САН

Отже, з настроєм спостерігається схожа ситуація: 29 осіб або 72,5% респондентів мають занижений рівень настрою, 8 осіб або 20% - нормальний та 3 особи або 7,5% - завищений.

У табл. 2.10 та на рис. 2.4 показано узагальнені результати оцінювання по усім трьом критеріям.

Таблиця 2.4.

Оцінювання загального рівня психоемоційного стану за методикою САН

Характер психоемоційного стану	Отриманий середній бал	Кількість, осіб	Структура, %
занижений	<5	28	70,0
нормальний	5-5,5	9	22,5
підвищений	>5,5	3	7,5
Разом		40	100,0

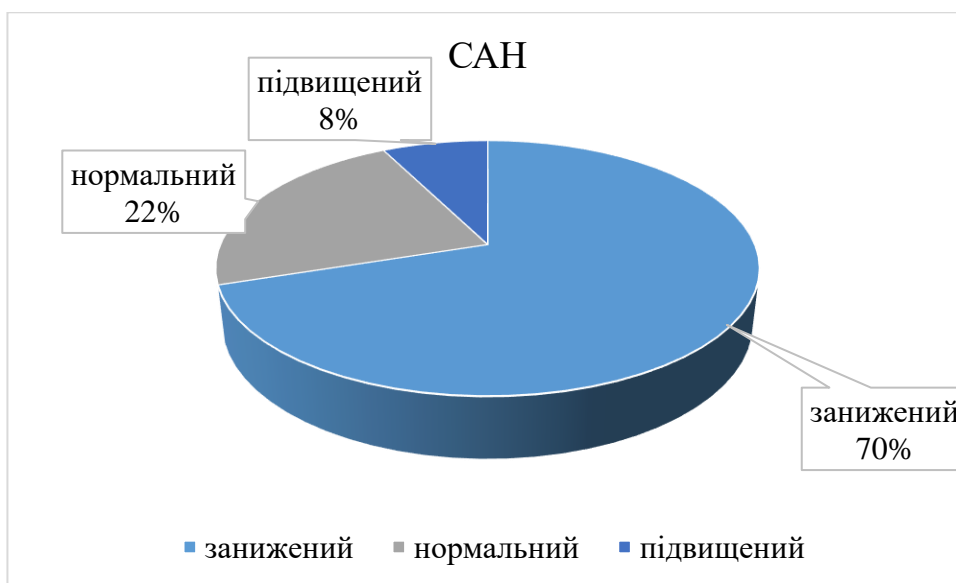


Рис. 2.4. Результати оцінювання загального рівня психоемоційного стану за методикою САН

З наведених узагальнених результатів можна зробити висновок, що лише 9 осіб або 22,5% опитуваних знаходяться в нормальному психоемоційному стані. У 28 осіб або 70% опитуваних спостерігається занижений психоемоційний стан, і тільки у 3 осіб або 7,5% - завищений.

Таким чином, у багатьох опитуваних можна відмітити певну пригніченість

настрою та емоційної активності. Зрозуміло, що такий стан формують безліч різноманітних чинників (проблеми на роботі, в сім'ї, з друзями, низька самооцінка, невиправдані сподівання, інші негативні впливи). Але визначення причин такої ситуації може бути темою окремого дослідження. В межах даного дослідження маємо установити вплив тільки фізичної активності на психоемоційний стан, тому не заглиблюємося більше в дану методику та переходимо до наступної.

Наступною методикою, за якою здійснено оцінювання психоемоційного стану опитуваних, є Тест самооцінки психічних станів Айзенка.

Зведені результати оцінювання у розрізі опитуваних (отримані ними суми балів) наведені в Додатку Е.2.

У табл. 2.11 та на рис. 2.5 показані результати оцінювання рівнів тривожності за методикою Г. Айзенка.

Таблиця 2.11.

Оцінювання рівня тривожності опитуваних за методикою Г. Айзенка

Рівні тривожності	Кількість балів	Кількість, осіб	Структура, %
Не тривожний	0-7	18	45,0
Тривожність середнього, допустимого рівня	8-14	17	42,5
Дуже тривожний	15-20	5	12,5
Разом		40	100,0

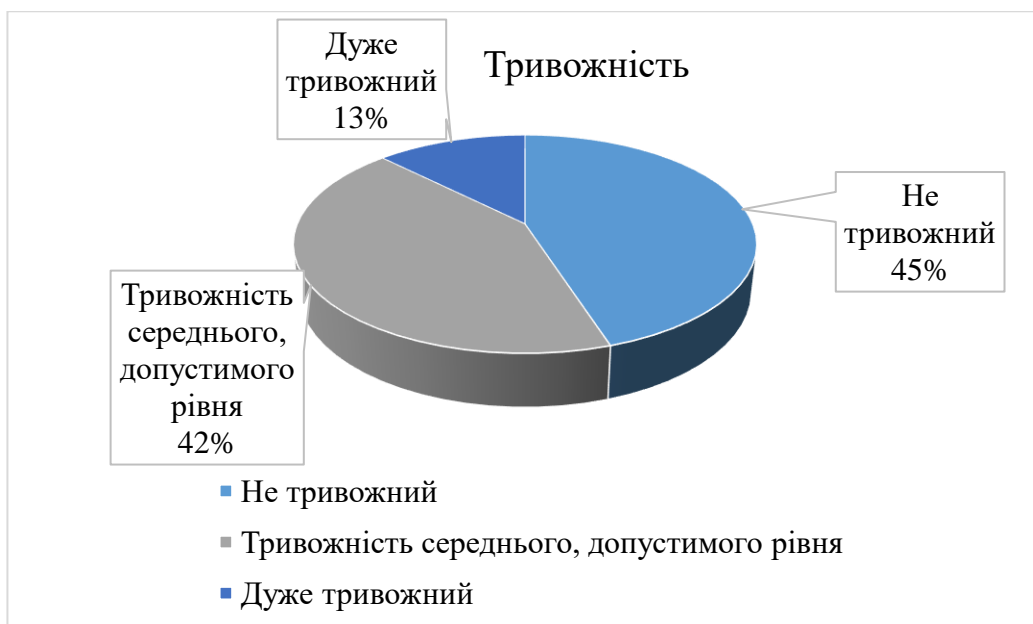


Рис. 2.5. Результати оцінювання тривожності за методикою Айзенка

З отриманих даних видно, що 17 осіб або 42,5% опитуваних мають середній (нормальний) рівень тривожності, проте 18 осіб або 45% - занижений, а лише 5 осіб або 12,5% - завищений (тривожний).

У табл. 2.12 та на рис. 2.6 наведені результати оцінювання рівнів фрустрації.

Таблиця 2.12.

Оцінювання рівня фрустрації опитуваних за методикою Айзенка

Рівні фрустрації	Кількість балів	Кількість, осіб	Структура, %
Висока самооцінка, стійкий до невдач	0-7	12	30,0
Середній рівень, фрустрація має місце	8-14	21	52,5
Низька самооцінка, уникає труднощів, боїться невдач, фрустрований	15-20	7	17,5
Разом		40	100,0



Рис. 2.6. Результати оцінювання фрустрації за методикою Айзенка

З отриманих результатів можна зробити висновок, що більше половини опитуваних (21 особа або 52,5%) мають середній рівень фрустрації. В свою чергу, 12 осіб або 30% - низький і тільки 7 осіб або 17,5% - високий.

У табл. 2.13 та на рис. 2.7 наведені результати оцінювання рівнів агресивності.

Таблиця 2.13.

Оцінювання рівня агресивності опитуваних за методикою Айзенка

Рівні агресивності	Кількість балів	Кількість, осіб	Структура, %
Спокійний, стриманий	0-7	20	50,0
Середній рівень агресивності	8-14	15	37,0
Агресивний, нестриманий, є труднощі у спілкуванні і роботі з людьми	15-20	5	13,0
Разом		40	100,0



Рис. 2.7. Результати оцінювання агресивності за методикою Айзенка

З отриманих результатів видно, що половина опитуваних (20 осіб або 50%) мають низький рівень агресивності, 15 осіб або 37% - середній і тільки 5 осіб або 13% - високий. Тобто серед опитуваних переважають особи з низькою агресивністю.

У табл. 2.14 та на рис. 2.8 наведені результати оцінювання рівнів ригідності опитуваних.

Таблиця 2.14.

Оцінювання рівня ригідності опитуваних за методикою Айзенка

Рівні ригідності	Кількість балів	Кількість, осіб	Структура, %
Ригідності немає, легке переключення	0-7	9	23,0
Середній рівень	8-14	22	54,0
Сильно виражена ригідність, незмінність поведінки, поглядів, переконань, навіть якщо вони розходяться, не відповідають реальній обстановці життя	15-20	9	23,0
Разом		40	100,0



Рис. 2.8. Результати оцінювання агресивності за методикою Айзенка

З отриманих результатів можна зробити висновок, що більше половина респондентів (22 особи або 54%) мають середній рівень ригідності, а по 9 осіб або 23% - низький і високий рівні. Тобто за даним критерієм переважає середній рівень ригідності.

У табл. 2.15 та на рис. 2.9 наведені узагальнені результати оцінювання психоемоційного стану опитуваних в цілому за методикою Айзенка.

Таблиця 2.15.

Оцінювання рівня загального психоемоційного стану опитуваних за методикою Айзенка

Характер психоемоційного стану	Отриманий середній бал	Кількість, осіб	Структура, %
низький	0-7	18	45,0
середній	8-14	17	42,0
високий	15-20	5	13,0
Разом		40	100,0

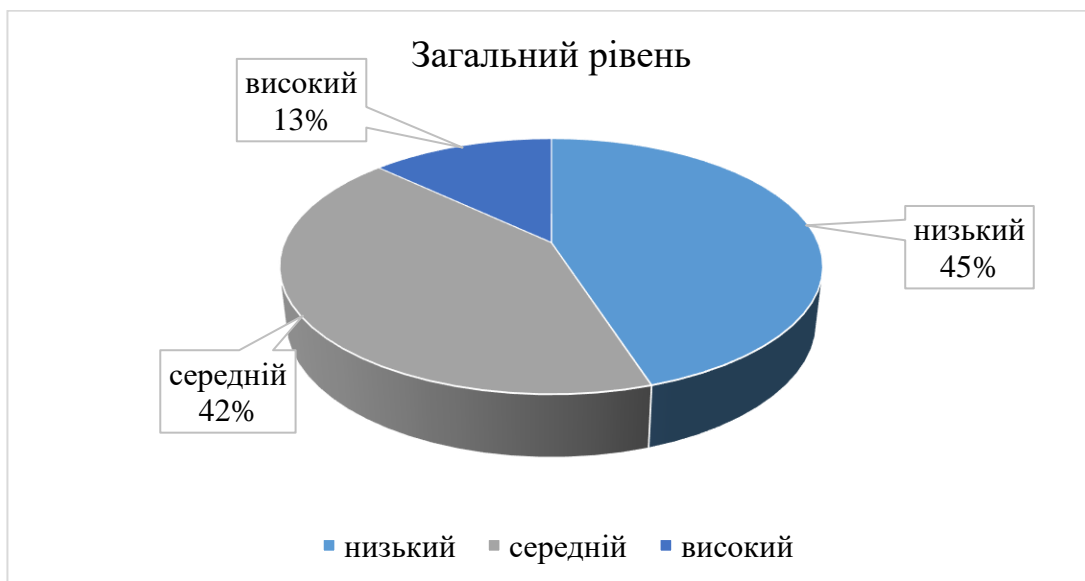


Рис. 2.9. Результати оцінювання загального рівня психоемоційного стану за методикою Айзенка

З отриманих даних робимо висновок, що 18 осіб або 45% опитуваних мають низький рівень психоемоційного стану, що характеризується низьким нервовим збудженням та низьким проявом негативних емоцій, стриманістю та урівноваженістю. В свою чергу, 17 осіб або 42% опитуваних показали середній рівень, що характеризується помірними та нечастими проявами емоційності та агресивності. І тільки 5 осіб або 13% опитуваних показали високий, що характеризується високою емоційною напруженістю та агресивністю.

Також нами здійснено оцінювання рівнів тривожності опитуваних за методикою Спілберга. Вихідні дані опитування наведено в Додатку Е.3.

Зведені дані оцінювання ситуативної тривожності опитуваних наведені у табл. 2.16 та на рис. 2.10.

Таблиця 2.16.

Оцінювання рівня ситуативної тривожності за методикою Спілберга

Рівні	Кількість респондентів	Структура, %
Низький	13	32,5
Середній	14	35,0
Високий	13	32,5

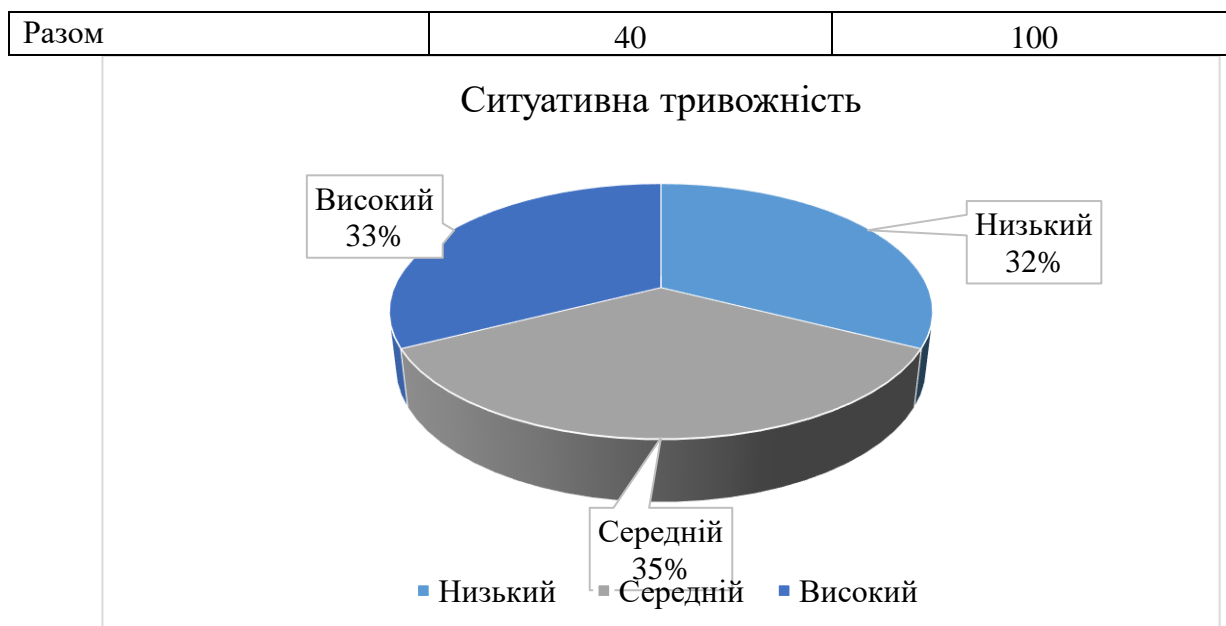


Рис. 2.10. Результати оцінювання ситуативної тривожності за методикою Спілбергера

З отриманих результатів видно, що у 13 осіб або 32,5% респондентів спостерігається низький і у стількох же осіб високий рівень ситуативної тривожності. Середній рівень отримано у 14 осіб, що становлять 35% опитаних.

Так, високий рівень ситуативної тривожності свідчить, що у особистості наявний високий поточний стан тривоги «прямо зараз», наявні значні суб'єктивні відчуття страху, напруження, нервозності, неспокою та збудження вегетативної нервової системи.

Шкала особистої тривожності дозволяє оцінювати відносно стабільні аспекти особистості, її схильність до занепокоєння, а також стан спокою, впевненості та безпеки. Результати оцінювання особистісної тривожності узагальнено в табл. 2.17 та на рис. 2.11.

Таблиця 2.17.

Оцінювання рівня особистісної тривожності за методикою Спілбергера

Рівні	Кількість респондентів	Структура, %
Низький	9	22,5
Середній	22	55,0
Високий	9	22,5

Разом	40	100
-------	----	-----

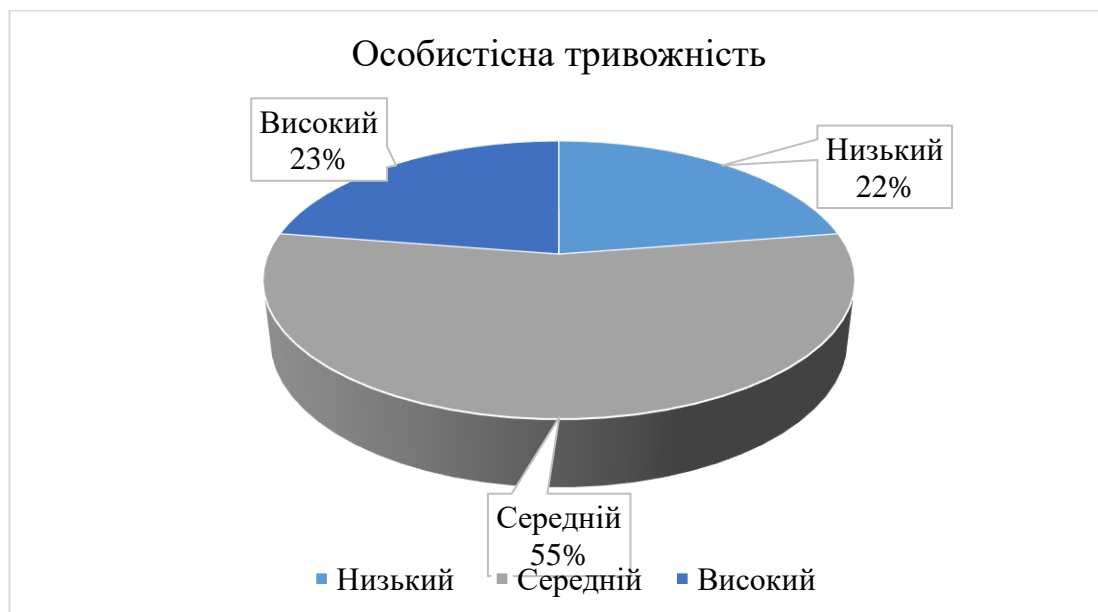


Рис. 2.11. Результати оцінювання ситуативної тривожності за методикою Спілбергера

Результати оцінювання свідчать, що середній рівень особистісної тривожності мають 22 особи або 55% опитуваних. Також по 9 осіб або по 22,5% показали низький і високий рівні. Зокрема, високий рівень особистісної тривожності характеризує схильність до тривоги і передбачає наявність у людини тенденції сприймати досить широке «віяло» ситуацій як загрозливі, як такі, що відповідають на кожну з них певною реакцією.

Узагальнені результати оцінювання тривожності за методикою Спілбергера наведено в табл. 2.18 та на рис. 2.12.

Таблиця 2.18.

Результати оцінювання тривожності за методикою Спілбергера

Рівні	Кількість респондентів	Структура, %
Низький	11	27,5
Середній	18	45
Високий	11	27,5
Разом	40	100

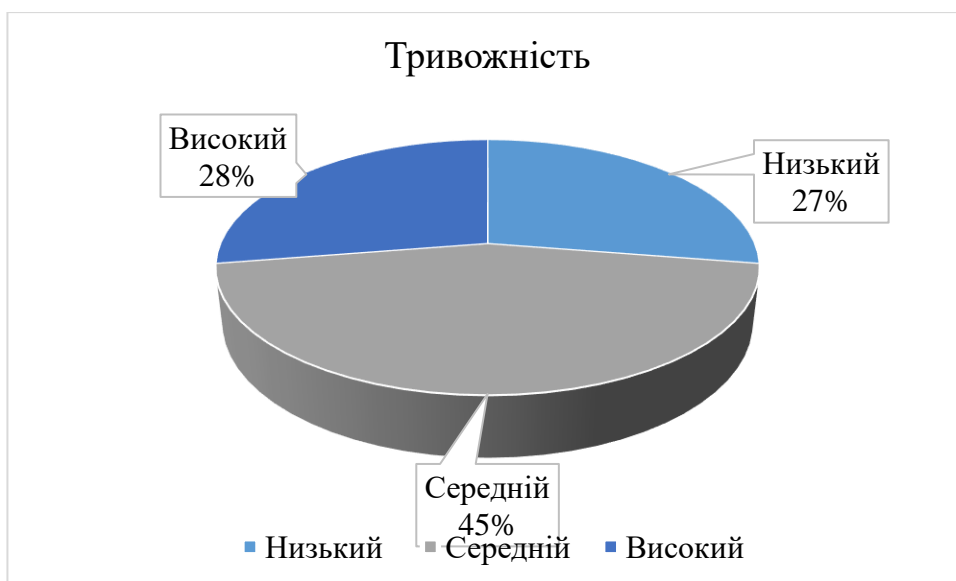


Рис. 2.12. Результати оцінювання тривожності за методикою Спілбергера

Таким чином, у 11 осіб або 27,5% відмічається низький рівень тривожності, у 18 осіб або 5% – середній рівень і також у 11 осіб або 27,5% – високий рівень. З отриманих результатів можна зробити висновок, що практично у половини ситуація з рівнем тривожності є нормальною.

Усереднені рівні психоемоційних станів за трьома вищенаведеними методиками наведено в табл. 2.19 та на рис. 2.13.

Таблиця 2.19.

Усереднені рівні психоемоційних станів опитуваних за трьома методиками

Рівні	Методика САН	Методика Г. Айзенка	Методика Спілбергера	Середнє значення
низький	70,0	45,0	27,5	47,5
середній	22,5	42,0	45	36,5
високий	7,5	13,0	27,5	16
Разом	100,0	100,0	100	100,0



Рис. 2.13. Усереднені рівні психоемоційних станів опитуваних за трьома методиками

Отримані усереднені результати свідчать, що загальні психоемоційні стани у 47% опитуваних характеризуються низьким рівнем. Тобто опитувані в основному володіють собою, не піддаються нервовим емоційним впливам, не дратуються по дрібницях, уміють управляти своїми емоціями та контролювати свій психоемоційний тон по відношенню до оточуючих. Проте 32,3% опитуваних мають середній рівень психоемоційного стану, а 10,3% - високим, що характеризується посиленними емоціями та роздратованістю. Тому у напряду покращення ситуації доцільним було б також надати рекомендації таким особам щодо покращення їх психоемоційного стану та доведення до рівня нормального.

Наступним етапом даного дослідження є діагностика опитуваних з використанням тесту Люшера та визначення впливу кольорів на рівні їх психоемоційного стану.

Результати вибору опитуваними карток у тій їх послідовності, як обирали вони перший раз, наведені у Додатку Е.4

Отримані результати першої спроби визначення прийнятних кольорів показали, що найбільш бажаним кольором для 9 осіб виявився жовтий, який символізує такі психічні стани як активність, прагнення спілкування, оптимізм та радість.

7 осіб обрали для себе червоний колір, що символізує активність, агресивність, наступ і владу.

6 осіб віддали перевагу сірому кольору як стану спокою, потреби у відпочинку, емоційної стабільності та задоволеності, душевної прихильності, гармонії.

6 осіб також обрали фіолетовий колір – емоційна вразливість, чутливість, мрійність, зачарованість.

5 осіб обрали зелений колір, який проявляє їх психічний стан як напругу і наполегливість, високий рівень домагань і самовпевненість, прагнення до самовираження, успіху і влади, діловитість.

3 особи приємним кольором вважають коричневий – комфорт, затишок та фізичну легкість.

Лише 2 особи обрали сірий колір – нейтральність і “безбарвність”, неучасть, соціальну відгородженість, свободу від зобов’язань, неврівноваженість, млявість і розслабленість, невпевненість, несамотійність і пасивність.

Також лише 2 особи обрало чорний колір – заперечення, відмова та зречення.

За даною методикою більш чіткі висновки про емоційну стійкість респондентів роблять після проведення двох спроб вибору карток. Результати вибору першої картки з обох спроб та формування уявлення про рівень психоемоційного стану респондентів наведено у Дод. Е.5. Узагальнені результати діагностики емоційних станів за тестом Люшера подано в табл. 2.20.

Таблиця 2.20.

Оцінювання рівнів психоемоційних станів опитуваних за тестом Люшера

Рівні	Кількість респондентів	Структура, %
Низький	8	20,0
Середній	19	47,5
Високий	13	32,5

Разом	40	100
-------	----	-----

Отримані результати свідчать, що 8 осіб або 20% мають низький рівень психоемоційного стану, 19 осіб або 47,5% – середній, а 13 осіб або 32,5% – високий.

Для виявлення впливу кольорів на психоемоційний стан людини здійснено зіставлення результатів дослідження за методикою САН та тестом Люшера. Для цього якісні результати рівнів (високий, середній, низький) було трансформовано у числові значення (низький психоемоційний стан – 1, середній – 2 та високий – 3 бали).

Вихідні дані для проведення кореляційного аналізу наведено в Додатку Ж.

Коефіцієнт кореляції між показниками отримано на рівні 0,53 (рис. 2.14), що свідчить про наявність достатнього зв'язку між показниками.

	A	B	C	D
1		Столбец 1	Столбец 2	
2	Столбец 1	1		
3	Столбец 2	0,52645295	1	
4				
5				

Рис. 2.14. Результати розрахунку коефіцієнта кореляції між САН та тестом Люшера

Вихідні дані для визначення кореляції між психоемоційним станом та рівнем фізичної активності також наведені в додатку Ж, де в останньому стовбчику показані числові значення бальних відповідей опитуваних (округлені до цілих чисел). Результати розрахунку коефіцієнту кореляції між психоемоційним станом та фізичною активністю (рис. 2.15) також свідчать про достатній взаємозв'язок (значення становить 0,43).

	A	B	C	D
1		Column 1	Column 2	
2	Column 1	1		
3	Column 2	0,42746	1	
4				
5				

Рис. 2.15. Результати розрахунку коефіцієнта кореляції між САН та

фізичною активністю

Також було визначено вплив фізичної активності на психоемоційний стан людини, для чого побудовано рівняння регресії (рис. 2.16).

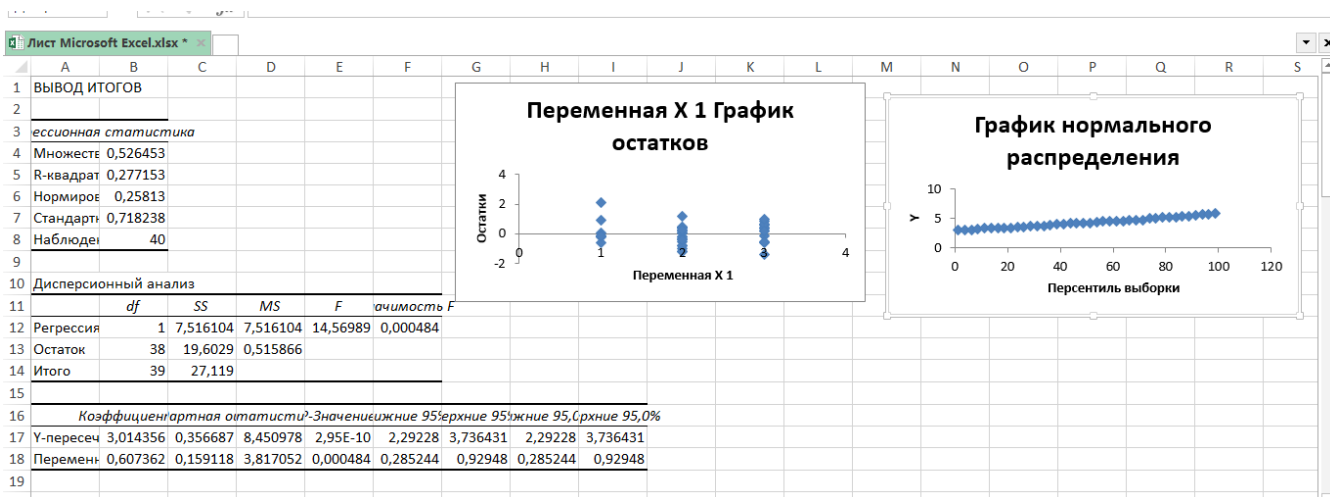


Рис. 2.16. Формування регресійної залежності психоемоційного стану під впливом фізичної активності

З урахуванням наведених коефіцієнтів регресії, вплив фізичної активності на психоемоційний стан людини є прямим (коефіцієнт нахилу прямої позитивний) та може бути описаний залежністю:

$$Y = 3,014 + 0,607 * x$$

Таким чином, нами доведено наявність прямого впливу фізичної активності на психоемоційний стан людини.

2.3. Рекомендації психолога з покращення психоемоційних станів людини

Сучасна психологічна теорія і практика накопичила досить широкий спектр шляхів використання різних засобів, методів, способів та прийомів корекції психоемоційних станів особистості у напрямку зменшення емоційної напруженості, знервованості, конфліктності тощо.

Зокрема, на основі дослідження праць таких фахівців, як М. Кузнєцов,

К. Фоменко та О. Кузнєцов [15], І. Василенко [17], О. Ситник [72], М. Литвиненко [73], А. Наконечна [74], М. Шпак [75], О. Грицук [76], А. Кічук [77] та ін. нами з'ясовано, що з психологічної точки зору найбільш використовуваними на сьогодні вважаються: аутогенне тренування, ментальний тренінг та імаго-тренінг, метод гіпнозу (навіювання, самонавіювання), ідеомоторне тренування, уявна репетиція, психотренінг вольової уваги, медитаційні методи, ментальний відео-тренінг, макетне моделювання (табл. 2.21).

Таблиця 2.21.

Психологічні засоби корекції психоемоційних станів (узагальнено на основі [15; 17; 72; 73; 74; 75; 76; 77 та ін.]

Психологічні засоби	Характеристика
Аутогенне тренування	Метод самонавіювання, впроваджений І. Шульцем, який передбачає навчання людей розслабленню, м'язовій релаксації та самонавіюванню. На цій основі здійснюється вплив на психоемоційний стан у напрямку розслаблення нервового збудження та нормалізації бурних емоційних реакцій.
Ментальний тренінг	Комплексна система методів психологічної допомоги при негативних психоемоційних станах. Використовуються такі прийоми саморегуляції як аутогенна, ідеомоторна, сюжетно-рольова розумова підготовка людини до світосприйняття, а також методи розумової репетиції, ауто- та гетеронавіювань, медитація та ін.
Ментальний імаго-тренінг	Базується на функціях продуктивної (творчої) уяви особистості. Остання створює у своїй свідомості потрібну картину майбутніх дій, уявляє себе в бажаному образі, проектуючи цей образ на майбутнє, вживаючись у нього. Різновидами такого тренінгу виступають психодрама та соціодрама.
Методи гіпнозу	Спеціальні методи інтенсивної психологічної роботи, які застосовуються при серйозних проблемах з психоемоційним станом. Їх застосування можливе лише за згоди людини. Досить часто в цій групі методів використовуються методи неформального гіпнозу, розроблені М. Еріксоном.
Самонавіювання	Являє собою умову підвищення активності процесів саморегуляції психоемоційних станів. Реалізується за допомогою аутокомунікації між людським «Я» та частинами тіла людини «не-Я», які сприймаються людиною як суб-особистості або елементи внутрішньо-особистісної сфери.
Ідеомоторне тренування	Спосіб регуляції психоемоційних станів, що передбачає появу нервових імпульсів, які забезпечують виконання того чи іншого руху в момент розумової уяви про нього. Заснований на

	ефекті зв'язку думок і рухів людини.
Уявна репетиція	Уявлення людиною майбутніх подій, поетапно та послідовно обміркованих за окремими діями. Успішно використовується для адаптації психіки людини до умов майбутніх подій, які вона має пережити. Часто поєднується з ментальним відеотренінгом (переглядом відеоматеріалів по темі).
Медитаційні методи	Дозволяє людині швидко відновлювати свій біоенергетичний потенціал, легко курувати своєю увагою і психоемоційним станом, досягати ясності мислення у критичних ситуаціях тощо.
Ментальний відеотренінг	Техніка ментальної психокорекції з використанням відеозаписів та інших медіа-впливів.
Метод «Макетне моделювання дій»	Полягає в тому, що людиною уявно програються різні тактичні варіанти можливих дій.

Отже, психологічна наука накопичила значний арсенал психологічних методів покращення психоемоційних станів особистості.

Проте, оскільки в межах даного дослідження емпіричним шляхом було доведено позитивний вплив фізичної активності на психоемоційний стан людини, то вважаємо за доцільне людям із порушеннями психоемоційного стану рекомендувати також звернути увагу на можливості додаткового фізичного навантаження у плані занять спортом (не обов'язково робити це на професійному рівні, адже елементарна зарядка та пробіжка вранці чи протягом дня також здатні позитивно вплинути на психоемоційний стан).

Огляд цілої низки наукових досліджень підтверджує позитивний вплив регулярних фізичних навантажень як на фізичне, так і психічне здоров'я людини. Серед головних аспектів позитивного впливу на фізичне здоров'я дослідники називають:

1. Підтримання оптимальної маси тіла та гарної спортивної форми.
2. Здорові та міцні кістки і м'язи.
3. Покращення стану серцево-судинної системи.
4. Зниження ризику онкологічних захворювань.

У той же час, дослідники звертають увагу, що хоча спорт є невід'ємним фактором для здорового життя, але значні за обсягами та неграмотні навантаження можуть, навпаки, мати негативні наслідки. Так, Д. Новикова та Т. Барсукова зазначають, що за рекомендаціями Центру контролю та

профілактики захворювань США (CDC) в середньому доросла людина на тиждень має виконувати 5 годин помірних фізичних вправ або 2,5 години інтенсивних тренувань. Також дослідження довели, що «люди, які помірно бігають, мають нижчі ризики передчасної смерті, ніж ті, хто не займається спортом взагалі. Але ті, хто бігає інтенсивно понад три рази на тиждень, мають такі самі ризики передчасної смерті, як і люди з нерухливим стилем життя» [78, с. 60].

При дослідженні впливу фізичної активності на психоемоційні стани науковці часто послуговуються питанням вивчення депресивних станів та того, як фізична активність позитивно впливає на вихід з депресії. Фізичні вправи допомагають зняти депресивні симптоми різними способами, зокрема «стимуляцією вивільнення хімічних речовин в мозку, які здатні покращити емоційний стан». Так британський доктор А. Чекроуд стверджував про позитивний вплив командних видів спорту на психоемоційний стан людини. Цей вплив полягає у тому, що під час командних занять можна зменшити відчуття ізоляцію та непотрібності нікому, що також зменшує прояви депресії [78, с. 60].

Таким чином, регулярна фізична активність в межах розумного навантаження сприяє не тільки здоровому функціонуванню організму, але також може покращувати психоемоційний стан та запобігти розвитку психічних захворювань. Тому також рекомендуємо регулярно займатись спортом в розумних межах, а також по мірі можливості намагатися займатися колективними видами спорту та тренуваннями, що буде покращувати емоційний настрій та запобігати депресивним станам.

Висновки до розділу 2

Емпіричне дослідження впливу фізичної активності на психоемоційний стан людини проведене нами серед осіб з кола власних знайомих. У дослідженні прийняло участь 40 людей (як чоловіки, так і жінки) віком 25-45 років.

Метою емпіричного дослідження є вивчення впливу фізичної активності на психоемоційний стан людини.

Комплекс методик, за допомогою яких оцінено психоемоційні стани опитуваних, задіяних у нашому дослідженні, включає:

- Методика САН (самопочуття, активність, настрої);
- Методика (тест) самооцінки психічних станів Г. Айзенка;
- Шкала реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Спілбергера;
- Тест вивчення соціальних емоцій Люшера.

Для визначення рівня фізичної активності опитуваних використано авторський бальний опитувальник.

Результати дослідження виявилися наступними.

Вивчення рівнів психоемоційних станів за методикою САН показало, що лише 9 осіб або 22,5% опитуваних знаходяться в нормальному психоемоційному стані. У 28 осіб або 70% опитуваних спостерігається занижений психоемоційний стан, і тільки у 3 осіб або 7,5% - завищений.

Таким чином, у багатьох опитуваних можна відмітити певну пригніченість настрою та емоційної активності. Зрозуміло, що такий стан формують безліч різноманітних чинників (проблеми на роботі, в сім'ї, з друзями, низька самооцінка, невиправдані сподівання, інші негативні впливи). Але визначення причин такої ситуації може бути темою окремого дослідження. В межах даного дослідження маємо установити вплив тільки фізичної активності на психоемоційний стан, тому не заглиблюємося більше в дану методику та переходимо до наступної.

Вивчення рівнів психоемоційних станів за методикою Айзенка показало, що 18 осіб або 45% опитуваних мають низький рівень психоемоційного стану, що характеризується низьким нервовим збудженням та низьким проявом негативних емоцій, стриманістю та урівноваженістю. В свою чергу, 17 осіб або 42% опитуваних показали середній рівень, що характеризується помірними та

нечастими проявами емоційності та агресивності. І тільки 5 осіб або 13% опитуваних показали високий, що характеризується високою емоційною напруженістю та агресивністю.

Результати оцінювання рівнів тривожності за методикою Спілбергера показали, що у 11 осіб або 27,5% відмічається низький рівень тривожності, у 18 осіб або 5% – середній рівень і також у 11 осіб або 27,5% – високий рівень. З отриманих результатів можна зробити висновок, що практично у половини ситуація з рівнем тривожності є нормальною.

Усереднені рівні психоемоційних станів за трьома вищенаведеними методиками показали, що

загальні психоемоційні стани у 47% опитуваних характеризуються низьким рівнем. Тобто опитувані в основному володіють собою, не піддаються нервовим емоційним впливам, не дратуються по дрібницях, уміють управляти своїми емоціями та контролювати свій психоемоційний тон по відношенню до оточуючих. Проте 32,3% опитуваних мають середній рівень психоемоційного стану, а 10,3% - високим, що характеризується посиленими емоціями та роздратованістю. Тому у напрямку покращення ситуації доцільним було б також надати рекомендації таким особам щодо покращення їх психоемоційного стану та доведення до рівня нормального.

Також у процесі дослідження було використано методику оцінки психоемоційних станів за кольоровим тестом Люшера. Результати показали, що 8 осіб або 20% мають низький рівень психоемоційного стану, 19 осіб або 47,5% – середній, а 13 осіб або 32,5% – високий.

Для виявлення впливу кольорів на психоемоційний стан людини здійснено зіставлення результатів дослідження за методикою САН та тестом Люшера. Коефіцієнт кореляції між показниками отримано на рівні 0,53, що свідчить про наявність достатнього зв'язку між показниками.

Результати розрахунку коефіцієнту кореляції між психоемоційним станом та фізичною активністю також свідчать про достатній взаємозв'язок (значення

становить 0,43).

Також було визначено вплив фізичної активності на психоемоційний стан людини, для чого побудовано рівняння регресії. З урахуванням наведених коефіцієнтів регресії, вплив фізичної активності на психоемоційний стан людини є прямим (коефіцієнт нахилу прямої позитивний). Таким чином, нами доведено наявність прямого впливу фізичної активності на психоемоційний стан людини.

Для покращення психоемоційного стану людини під впливом фізичної активності у дослідженні рекомендовано віддавати перевагу колективним видам спорту чи колективним тренувальним заняттям, що покращує психоемоційний стан, полегшує вихід із депресивних станів, покращує настрій та дарує позитивні емоції.

ВИСНОВКИ

Проведене теоретичне дослідження дає підстави стверджувати, що емоційна сфера з психологічної точки зору виступає одним із вагомих внутрішньо-особистісних регуляторів психіки людини, а відповідно і її не тільки психічного, але і фізичного здоров'я.

Емоції трактуються дослідниками частіше за все як якісно-кількісна характеристика особистості, яка віддзеркалює результати сприйняття нею певних «подразників», які і викликають ці емоції. Традиційно під емоцією дослідники розуміють власне ставлення особистості до оточуючої її дійсності, зокрема фактів особистого та соціального життя, яке проявляється через різного роду емоційні переживання.

Досліджуючи емоції людини, фахівці досить часто акцентують увагу на тому, що вони викликаються відповідними подразниками, що отримали назву «активатори емоцій» та поділяються на три типи: нейронні та нервово-м'язові; афективні; когнітивні.

Найбільш розповсюдженим є поділ емоцій на позитивні (позитивна оцінка об'єкта чи явища, яке викликало емоцію: радість, любов, захоплення, ейфорія тощо) та негативні (виникають через дефіцит інформації, її неприємний зміст, невдачі та ін. Позитивні емоції здатні спонукати людину до дій та досягнення корисного результату. Негативні, не дивлячись на те, що вони протилежні позитивним, за адекватного психічного стану також стимулюють активність людини, спрямовуючи її на подолання перешкод.

У теоретичного вивчення психологічних праць щодо сутності емоцій також виявлено, що на сьогодні науковцями сформовано різноманітні теорії емоцій, які характеризують сутнісне наповнення емоцій з позиції різних наукових концепцій. Найбільш розповсюдженими теоріями емоцій вважаються: Рудиментарна теорія емоцій Ч. Дарвіна; Психоаналітична концепція емоцій (З. Фрейд, А. Адлер); Структурна теорія емоцій (Дж. Пейпец); Органічна теорію

емоцій Джеймса-Ланге; Теорія емоцій Кенона-Барда; Активаційна теорія Ліндсея-Хебба; Двофакторна теорія емоцій Шехтера-Зінгера; Біологічна теорія емоцій П. Анохіна; Потребнісно-інформаційна теорія емоцій П. Симонова; Теорії когнітивного дисонансу Л. Фестінгера; Єдина концепція свідомості й емоцій Ю. І. Александрова.

Основними функціями емоцій вважаються: оцінка, стереотипне розв'язання ситуацій, спонукання до діяльності; вплив на пізнавальні та органічні процеси, організація діяльності.

У ході дослідження встановлено, що фахівці у своїх роботах користуються двома синонімічними категоріями (психоемоційний стан та емоційний стан), які з психологічної точки зору характеризують одні і ті ж психічні процеси. На сучасному етапі простежується два основних підходи до визначення змістового наповнення поняття «психоемоційний стан»: 1) як зріз динаміки особистості в даний момент залежно від емоцій, що її зараз охоплюють; 2) як інтегральна реакція особистості на певні відносини, поведінкові потреби, цілі активності та адаптивності на основі мотивації в оточуючому середовищі. Основними психоемоційними станами вважаються: радість, смуток, гнів, страх, подив, огида.

Фахівці звертають увагу на те, що основною рушійною силою виникнення у людини того чи іншого психоемоційного стану є емоція, яку вона зараз переживає. Дослідники також єдині в тому, що психоемоційні стани, здебільшого, носять системний характер, а основним їх системоутворюючим чинником виступає актуальна потреба, яка ініціює той чи інший стан. При цьому, якщо поточні умови життєдіяльності, в яких перебуває людина, сприятливі та дозволяють легко та швидко задовольнити потребу, то формується позитивний психоемоційний стан (радість, захоплення, натхнення тощо), а якщо ситуація вдається протилежною, то негативний (смуток, стрес, депресія тощо).

Отже, психоемоційний стан за своєю суттю поєднує у собі характеристики психічних процесів і властивості особистості. З психологічної точки зору такий

стан розглядається як один з можливих режимів життєдіяльності особистості на фізіологічному та психологічному рівнях. На фізіологічному він характеризується відповідними енергетичними характеристиками, а на психологічному – системою психологічних фільтрів зі специфічного сприйняття зовнішнього оточення. Крім того, психоемоційні стани поєднують характеристики психічних процесів і властивостей особистості. Аналіз психоемоційного стану дає змогу прогнозувати поведінку особистості, її розвиток та самозростання.

Науковці дійшли висновків, що рухова активність, як незамінний чинник життєдіяльності людини, починаючи з дитинства, може позитивно впливати на зростання, розвиток та стан здоров'я дітей та молоді, підвищувати їх працездатність, покращувати здоров'я, зокрема, функціонування серцево-судинної, дихальної, ендокринної та інших систем, активізувати нервово-м'язовий апарат і механізми передачі рефлексів із м'язів на внутрішні органи. Отже, на теоретичному та практичному рівні доводиться позитивний вплив фізичної активності на психоемоційний стан людини.

Емпіричне дослідження впливу фізичної активності на психоемоційний стан людини проведене нами серед осіб з кола власних знайомих. У дослідженні прийняло участь 40 людей (як чоловіки, так і жінки) віком 25-45 років.

Метою емпіричного дослідження є вивчення впливу фізичної активності на психоемоційний стан людини.

Комплекс методик, за допомогою яких оцінено психоемоційні стани опитуваних, задіяних у нашому дослідженні, включає:

- Методика САН (самопочуття, активність, настрій);
- Методика (тест) самооцінки психічних станів Г. Айзенка;
- Шкала реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Спілбергера;
- Тест вивчення соціальних емоцій Люшера.

Для визначення рівня фізичної активності опитуваних використано

авторський бальний опитувальник.

Результати дослідження виявилися наступними.

Вивчення рівнів психоемоційних станів за методикою САН показало, що лише 9 осіб або 22,5% опитуваних знаходяться в нормальному психоемоційному стані. У 28 осіб або 70% опитуваних спостерігається занижений психоемоційний стан, і тільки у 3 осіб або 7,5% - завищений.

Таким чином, у багатьох опитуваних можна відмітити певну пригніченість настрою та емоційної активності. Зрозуміло, що такий стан формують безліч різноманітних чинників (проблеми на роботі, в сім'ї, з друзями, низька самооцінка, невиправдані сподівання, інші негативні впливи). Але визначення причин такої ситуації може бути темою окремого дослідження. В межах даного дослідження маємо установити вплив тільки фізичної активності на психоемоційний стан, тому не заглиблюємося більше в дану методику та переходимо до наступної.

Вивчення рівнів психоемоційних станів за методикою Айзенка показало, що 18 осіб або 45% опитуваних мають низький рівень психоемоційного стану, що характеризується низьким нервовим збудженням та низьким проявом негативних емоцій, стриманістю та урівноваженістю. В свою чергу, 17 осіб або 42% опитуваних показали середній рівень, що характеризується помірними та нечастими проявами емоційності та агресивності. І тільки 5 осіб або 13% опитуваних показали високий, що характеризується високою емоційною напруженістю та агресивністю.

Результати оцінювання рівнів тривожності за методикою Спілбергера показали, що у 11 осіб або 27,5% відмічається низький рівень тривожності, у 18 осіб або 5% – середній рівень і також у 11 осіб або 27,5% – високий рівень. З отриманих результатів можна зробити висновок, що практично у половини ситуація з рівнем тривожності є нормальною.

Усереднені рівні психоемоційних станів за трьома вищенаведеними методиками показали, що

загальні психоемоційні стани у 47% опитуваних характеризуються низьким рівнем. Тобто опитувані в основному володіють собою, не піддаються нервовим емоційним впливам, не дратуються по дрібницях, уміють управляти своїми емоціями та контролювати свій психоемоційний тон по відношенню до оточуючих. Проте 32,3% опитуваних мають середній рівень психоемоційного стану, а 10,3% - високим, що характеризується посиленими емоціями та роздратованістю. Тому у напрямку покращення ситуації доцільним було б також надати рекомендації таким особам щодо покращення їх психоемоційного стану та доведення до рівня нормального.

Також у процесі дослідження було використано методику оцінки психоемоційних станів за кольоровим тестом Люшера. Результати показали, що 8 осіб або 20% мають низький рівень психоемоційного стану, 19 осіб або 47,5% – середній, а 13 осіб або 32,5% – високий.

Для виявлення впливу кольорів на психоемоційний стан людини здійснено зіставлення результатів дослідження за методикою САН та тестом Люшера. Коефіцієнт кореляції між показниками отримано на рівні 0,53, що свідчить про наявність достатнього зв'язку між показниками.

Результати розрахунку коефіцієнту кореляції між психоемоційним станом та фізичною активністю також свідчать про достатній взаємозв'язок (значення становить 0,43). Також було визначено вплив фізичної активності на психоемоційний стан людини, для чого побудовано рівняння регресії.

З урахуванням наведених коефіцієнтів регресії, вплив фізичної активності на психоемоційний стан людини є прямим (коефіцієнт нахилу прямої позитивний). Таким чином, нами доведено наявність прямого впливу фізичної активності на психоемоційний стан людини.

Для покращення психоемоційного стану людини під впливом фізичної активності у дослідженні рекомендовано віддавати перевагу колективним видам спорту чи колективним тренувальним заняттям, що покращує психоемоційний стан, полегшує вихід із депресивних станів, покращує настрій та дарує позитивні

емоції.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Максименко С. Д., Соловієнко В. О. Загальна психологія: навч. посіб. Київ: МАУП, 2000. 256 с.
2. Вітенко І. С., Борисюк А. С., Вітенко Т. І. Основи психології. Основи педагогіки: навч.-метод. посібник. 2-ге вид. Чернівці: Книги-XXI, 2009. 200 с.
3. Лисенкова І. Проблема психології емоційної сфери дітей. *Збірник наукових праць Національної академії державної прикордонної служби України. Психологічні науки*. 2017. № 3(8). С. 110-121.
4. Літвякова І. А., Ханецька Н. В. Дослідження впливу емоцій на стан особистості. *Молодий вчений*. 2017. № 11(51). С. 806-809.
5. Дуткевич Т. В. Загальна психологія. Теоретичний курс: навч. посіб. для студентів. Кам'янець-Подільський: вид. Зволейко Д. Г., 2015. 431 с.
6. Шамаєва Ю. Ю. Когнітивна структура концепту РАДІСТЬ (на матеріалі англійської мови): автореф. дис... канд. філ. наук. Харків, 2004. 20 с.
7. Лозинська О. Концептуалізація емоції радості в польській кінематичній фразеології. *Проблеми слов'янознавства*. 2010. Вип. 59. С. 252–258.
8. Бровяков В. П., Кудрявцева Л. І., Пуригін П. П. Функціональні елементи валеології. Київ, 2003.
9. Лисенкова І. П. Детермінанти емоційного розвитку дітей з когнітивними порушеннями: дис. д-ра психол. наук. 19.00.08. Київ. 2019. 447 с.
10. Полтавська А. І. Роль та функції емоцій в екстремальних ситуаціях, що пов'язані із професійною діяльністю в особливих умовах. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2013. Вип. 14. Ч. I. С. 253-260.
11. Posner J., Russell J. A. , and Peterson B.S. The circumplex model of affect: An integrative approach to affective neuroscience, cognitive development, and psychopathology. *Development and Psychopathology*. 2005. № 17. P. 715-734.
12. Rivera de J. A structural theory of the emotions. *Psychological Issues*. №10 (4, Mono 40). P. 178.

13. Lacasse K. Going with your gut: How William James' theory of emotions brings insights to risk perception and decision making research. *New Ideas in Psychology*. 2017. Vol. 46. August. P. 1-7.

14. Friedman B. H. Feelings and the body: The Jamesian perspective on autonomic specificity of emotion. *Biological Psychology*. Vol. 84. P. 383-393.

15. Кузнєцов М. А., Фоменко К. І., Кузнєцов О. І. Психічні стани студентів у процесі навчально-пізнавальної діяльності: монографія. Харків: ХНПУ, 2015. 338 с

16. Сивогракова З. А., Алексєєнко Н. В. Психологія емоцій. Регуляція емоцій. Практикум з дисципліни «Психологія». Харків, 2017. 42 с.

17. Василенко І. С. Методи та прийоми саморегуляції психоемоційних станів студентів-спортсменів. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2013. Вип. 14. Ч. І. С. 41-47.

18. Варій М. Й. Загальна психологія. 3-тє вид. Київ: Центр учбової літератури, 2009. 986 с.

19. Потапчук Є., Янцаловський О. Психоемоційні стани учасників бойових дій та особливості їх діагностики і коригування. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Психологічні науки*. 2016. № 3(5). С. 170-181.

20. Коваленко В. Є. До питання визначення емоційного розвитку та його складових при розумовій відсталості. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2012. Вип. 21. С. 371-374.

21. Балабанова Л. М. Категорія норми в психології студенческого возраста. Харків: Книга, 2005. 240 с.

22. Олексенко В. М. Фактори збереження й зміцнення здоров'я за педагогічними технологіями. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2011. № 1. С. 95–97.

23. Магльований А. В., Апанасенко Г. Л., Попова Л. А. Саналогія

(медичні аспекти валеології): підруч. для лікарів-слухачів закл. (ф-тів) післядипломної освіти. Львів: ПП «Кварт», 2011. 303 с.

24. Магльований А. В., Апанасенко Г. Л., Попова Л. А. Саналогія. Основи управління здоров'ям: монографія. LAMBERT (Германия), 2012. 404 с.

25. Ядвіга Ю. П. Фізичне виховання студентів вищого навчального закладу економічного профілю в період трансформації вищої освіти України в європейський простір : автореф. дис. ... канд. наук з фізичного виховання та спорту : 24.00.02 / Ядвіга Юлія Петрівна. Київ, 2011. 20 с.

26. Семенова Н., Магльований А. Рухова активність та психоемоційний стан студенток 15-17 років. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. 2015. № 2 (30). С. 95-98.

27. Семенова Н. В. Взаємозв'язок рухової активності і соматичного здоров'я студенток 15–17 років. *Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2011. Вип. 13. С. 563-567.

28. Андрєєва О., Пацалюк К. Соціально-педагогічні умови організації рекреаційної діяльності боулінг-клубів. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. 2012. № 4 (20). С. 223-229.

29. Наконечна А. Психоемоційний стан жінок другого зрілого віку, які займаються за системою Дж. Пілатеса. *Молода спортивна наука України*. 2014. Вип. 18, т. 4. С. 88-92.

30. Усова О. В., Романюк Ю. В., Копитіна Я. М. Вплив аквааеробіки на формування та збереження здоров'я студенток вищих навчальних закладів. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт*. 2014. Вип. 118 (3). С. 287-289.

31. Ярошик М. Я. Вплив фізкультурно-оздоровчих занять аквафітнесом на емоційний стан жінок другого зрілого віку. *Здоров'я для всіх: матеріали IV Междунар. науч.-практ. конф. Пинск, 2012*. С. 112-117.

32. Перекопський С., Порохненко О. Вплив рухової активності на емоційний стан студентів. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні*

технології. 2016. № 3(57). С. 246-253.

33. Круцевич Т. Ю. Теорія і методика фізичного виховання. Київ: Олімпійська література, 2008. 760 с.

34. Анікєєв Д. М. Аналіз способу життя сучасної студентської молоді. *Молода спортивна наука України*. 2010. № 2. С. 10-14.

35. Шиян Б. М. Теорія і методика фізичного виховання школярів. Тернопіль: Навчальна книга, 2007. 272 с.

36. Шиян Б. М., Папуша В. Г., Приступа Є. Н. Теорія фізичного виховання. Львів: ЛОНМІО, 1996. 220 с.

37. Бейгул І. О., Тонконог В. М., Шишкіна О. М. Динаміка показників фізичного розвитку та психоемоційного стану студенток волейболісток. *Молодий вчений*. 2017. № 3.1 (43.1).

38. Король С. А. Оцінка стану соматичного здоров'я та фізичної підготовленості студентів першого курсу технічних спеціальностей. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2014. № 11. С. 23-29.

39. Магльований А. В., Шимечко І. М., Боярчук О. М., Мороз Є. І. Динаміка показників фізичного здоров'я, які займаються силовими вправами. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2011. № 1. С. 80-83.

40. Сергієнко В. М. Здоров'я та фізичний розвиток студентської молоді. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. 2009. № 2. С. 79-82.

41. Футорний С. М. Здоров'я студентів і роль фізичного виховання у його забезпеченні. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2011. № 5. С. 98-102.

42. Головченко О. І. Особливості впливу фізичного виховання на формування особистості учнів середнього шкільного віку : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фіз. вих. і спорту : спец. 24.00.02 «Фізична

культура, фізичне виховання різних груп населення». Харків, 2011. 20 с.

43. Старовойтов А. В. Психологічні особливості тілесно-орієнтованої корекції поведінки підлітків з акцентуаціями характеру: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психолог. наук : спец. 19.00.07 «Педагогічна психологія». Одеса, 2004. 20 с.

44. Воробйова А. В. Складно-координаційні вправи в комплексі психофізичного тренування школярів. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт.* 2015. Вип. 129(3). С. 57-61.

45. Ядвіга Ю. П., Коробейніков Г. В., Петров Г. С. Вплив рухової активності на психоемоційний стан студентів вузу економічних спеціальностей в сучасних умовах навчання. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту.* 2009. № 12. С. 202–204.

46. Мусхаріна Ю. Ю., Чернобай С. О. Волейбол та емоційне здоров'я студентів педагогічного університету. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту.* 2013. № 7. С. 34-38.

47. Багас О., Ковальчук Р., Неділько А. Вплив рівня фізичної підготовки на самопочуття і розумову працездатність військовослужбовців. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Психологічні науки.* 2018. № 1(9). С. 17-25.

48. Кіусєва О. В. Особливості психоемоційної характеристики студентів молодших курсів із розладами адаптації. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України.* 2016. № 1 (67). С. 30-35.

49. Баскіна В. В. Дослідження психоемоційних характеристик жінок після перенесеного психотичного епізоду. *Вісник морської медицини.* 2014. № 3-4. С. 13-17.

50. Лозинський В.С. Техніки збереження здоров'я. Київ: Главник, 2007. 160 с.

51. Ходан В. В., Мицько В. М. Дослідження функціональних

психоемоційних станів у дітей із хронічним холецистохолангітом в умовах застосування стандартної і комбінованих схем терапії. *Український науково-медичний молодіжний журнал. Психологія та психіатрія*. 2013. № 1. С. 96-99.

52. Єдинак Г. А., Галаманжук Л. Л. Особливості вияву показників емоційних процесів у хлопців із різними соматотипами. *Біомеханічні, педагогічні, медико-біологічні та психологічні аспекти фізичного виховання та спорту*. 2017. Вип. 147. Т. 1. С. 101-106.

53. Сюсюка В. Г. Функціональні аспекти психоемоційних порушень у жінок в період гестації, що зумовлені тривожністю. *Вісник наукових досліджень*. 2017. № 1. С. 95-98.

54. Черкашин Р., Валькевич О., Білера М., Матійчук В. Вплив нефармакологічних засобів на тренувальну діяльність студентів вищих навчальних закладів. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. 2018. № 1(41). С. 103-108.

55. Кравчук Т. М., Санжарова Н. М., Голенкова Ю. В., Рядинська І. А. Особливості функціонального стану студенток у процесі занять оздоровчою аеробікою. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Педагогічні науки. Виховання і спорт*. 2013. Вип. 112(1). С. 178-182.

56. Шпак М. М. Психоемоційний стан студентів в умовах дистанційного навчання. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Психологічні науки*. 2021. Вип. 4. С. 115-121.

57. Ісаєва І. М., Кармазіна І. С., Маракушин Д. І., Глоба Н. С. Аналіз психофізіологічного стану осіб молодого віку з артеріальною гіпотензією. *Український журнал медицини, біології та спорту*. 2017. № 3(5). С. 61-64.

58. Куліш О. В. Особливості формування стресостійкості у студентів-психологів. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія : Психологічні науки*. 2015. Вип. 126. С. 87-91.

59. Божок О. О. Дослідження самооцінки психічних станів у підлітковому та юнацькому віці. *Наукові записки Національного університету*

«Острозька академія». *Психологія і педагогіка*. 2010. Вип. 16. С. 3-11.

60. Музичко Л. Т. Особливості емоційно-вольової сфери молоді з різним рівнем посттравматичного порушення. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2017. Вип. 33. С. 158-164.

61. Дейниченко Л. Психологічні особливості соціалізації підлітків, які навчаються в закладах інтернатного типу. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія*. 2014. № 2(2). С. 24-27.

62. Панчук Л. І., Волинець Н. В. Особливості психічних станів ВІЛ-інфікованих осіб. *Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна»*. 2016. №12. С. 152-155.

63. Прохорова О. В. Патопсихологічні особливості афективних розладів у пацієнтів з цереброваскулярними хворобами. *Український вісник психоневрології*. 2015. Том 23, Вип. 3(84). С. 161.

64. Ревякіна О. В. Вивчення тривожності студентської молоді як чинника, що впливає на особистісне здоров'я. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2021. № 8. С. 290-295.

65. Петренко В. Є. Психологічні чинники формування тривожності в учнів загальноосвітніх навчальних закладів нового типу. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12 : Психологічні науки*. 2014. Вип. 44. С. 175-180.

66. Болтоносів С. В. Психологічна та психіатрична допомога військовослужбовцям і громадському населенню в умовах війни. *Архів психіатрії*. 2018. Т. 24, № 2 (93). С. 77-80.

67. Васильчук А. Л. Функціональна анатомія тонкоматеріальних тіл людини. Кн. 1. Львів: Каменяр, 2003. 417 с.

68. Андрушко Л. М., Ясінський В. П. Вплив синього кольору на психіку та фізіологічні функції людини. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна*. 2016. № 1. С. 198-209.

69. Андрушко Л. М., Ясінський В. П. Вплив зеленого кольору на психіку

та фізіологічні функції людини. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія Психологічна*. 2017. № 1. С. 134-143.

70. Андрушко Л. М., Ясінський В. П. Вплив білого кольору на психіку та фізіологічні функції людини. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія Психологічна*. 2013. № 12. С. 3-13.

71. Саврасов М. В., Коломійцева О. В. Психологічні особливості креативності особистості у пізньому юнацькому віці. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Психологія*. 2011. Вип. 39. С. 181-190.

72. Ситник О. А. Особливості формування психоемоційного стану учнів під впливом зовнішніх факторів. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2014. № 2 (36). С. 99-106.

73. Литвиненко М. В. Психоемоційний стан пацієнтів із вугровою хворобою. *Медична психологія*. 2016. № 2. С. 37-41.

74. Наконечна А. Психоемоційний стан жінок другого зрілого віку, які займаються за системою Дж. Пілатеса. *Молода спортивна наука України*. 2014. Вип. 18, т. 4. С. 88-92.

75. Шпак М. М. Психоемоційний стан студентів в умовах дистанційного навчання. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Психологічні науки*. 2021. Вип. 4. С. 115-121.

76. Грицук О. В. Емоційні стани здобувачів вищої освіти під час навчальних занять. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2020. № 2. С. 288-299.

77. Кічук А. В. Деякі особливості змін у психоемоційному здоров'ї студентів та факторів, які їх обумовлюють при карантинних обмеженнях. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2020. № 3 (53). Т. 3. С. 5-18.

78. Новикова Д. В., Барсукова Т. О. Фізична активність, спорт, емоції – фактори зміцнення здоров'я студентів. *Матеріали конференцій Молодіжної наукової ліги*. 2020. Т. 4. С. 60-61.

Додаток А

Бланкова методика САН, розроблена в Першому Московському медичному інституті ім. ІМ. Сеченова, призначена для оперативної оцінки самопочуття, активності і настрою (за першими літерами цих функціональних станів і названий опитувальник).

Сутність оцінювання полягає в тому, що піддослідних просять співвіднести свій стан з рядом ознак за багатоступеневою шкалою. Шкала ця складається з індексів (3210123) і розташована між тридцятьма парами слів протилежного значення, що відображають під рухливість, швидкість і темп протікання функцій (активність); силу, здоров'я, стомлення (самопочуття); а також характеристики емоційного стану (настрій). Випробуваний повинен вибрати і відмітити цифру, найбільш точно відображає його стан у момент обстеження.

При обробці ці цифри перекодуються наступним чином: індекс 3, відповідає незадовільного самопочуттю, низької активності і поганого настрою, приймається за 1 бал; наступний за ним індекс 2 - за 2; індекс 1 - за 3 бали і так до індексу 3 з протилежного боку шкали, який відповідно приймається за 7 балів (врахуйте, що полюса шкали постійно змінюються). Отже, позитивні складаючись ня завжди отримують високі бали, а негативні - низькі.

По «наведеним» балам розраховується середнє арифметичне - як у цілому, так і окремо по активності, самопочуттю і настрою.

Слід згадати, що при аналізі функціонального стану важливі не тільки значення окремих його показників, але і їх співвідношення. Справа в тому, що у людини, яка відпочила оцінки активності, настрою і самопочуття зазвичай приблизно рівні. А ось у міру наростання втоми співвідношення між ними змінюється за рахунок відносного зниження самопочуття і активності порівняно з настроєм.

Ключ опитувальника:

Запитання на самопочуття - 1, 2, 7, 8,13, 14,19,20, 25, 26.

Запитання на активність - 3, 4,9,10,15,16,21,22,27,28.

Запитання на настрій - 5, 6,11,12, 17,18, 23,24,29, 30.

Отримані результати по кожній категорії діляться на 10.

Середній бал по кожній – 4. Оцінки досліджуваного вищі за 4 бали свідчать про позитивний стан досліджуваного, оцінки нижче, навпаки.

Нормальні оцінки знаходяться у діапазоні 5 – 5,5 балів.

Типова карта методики САН

1. Самопочуття хороше	3210123	Самопочуття погане
2. Відчуваю себе сильним	3210123	Відчуваю себе слабким
3. Пасивний	3210123	Активний
4. Малорухливий	3210123	Рухомий

5. Веселий	3210123	Сумний
6. Гарний настрій	3210123	Поганий настрій
7. Працездатний	3210123	Розбитий
8. Повний сил	3210123	Знесилений
9. Повільний	3210123	Швидкий
10. Бездіяльний	3210123	Діяльний
11. Щасливий	3210123	Нещасний
12. Життєрадісний	3210123	Похмурий
13. Напружений	3210123	Розслаблений
14. Здоровий	3210123	Хворий
15. Байдужий	3210123	Захоплений
16. Байдужий	3210123	Схвильований
17. Захоплений	3210123	Похмурий
18. Радісний	3210123	Сумний
19. Відпочилий	3210123	Втомлений, '
20. Свіжий	3210123	Зморений.
21. Сонливий	3210123	Збуджений, 1
22. Бажання відпочити	3210123	Бажання працювати
23. Спокійний	3210123	Заклопотаний
24. Оптимістичний	3210123	Песимістичний
25. Витривалий	3210123	Стомлений
26. Бадьорий	3210123	Млявий
27. Міркувати важко	3210123	Міркувати легко
28. Розсіяний	3210123	Уважний
29. Повний надій	3210123	Розчарований
30. Задоволений	3210123	Незадоволений

Додаток Б

Тест «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенк)

Тест дозволяє оцінити деякі неадаптивні стани (тривога, фрустрація, агресія) і властивості особистості (тривожність, фрустрованість, агресивність і ригідність).

Інструкція. Уважно прочитайте опис різних психічних станів.

Якщо цей опис збігається з Вашим станом і стан виникає часто, то необхідно оцінити його в 2 бали. Якщо цей стан виникає рідко, то ставиться один бал. Якщо не збігається з Вашим станом – 0 балів.

Опис станів.

I. Шкала тривожності:

1. Не почуваю впевненості в собі.
2. Часто через дрібниці червонію.
3. Мій сон неспокійний.
4. Легко впадаю в зневіру.
5. Турбуюся тільки про уявлювані неприємності.
6. Мене лякають труднощі.
7. Люблю копатися у своїх недоліках.
8. Мене легко переконати.
9. Я недовірливий.
10. Я важко переносю час очікування.

II. Шкала фрустрації:

1. Нерідко мені здаються безвихідними ситуації, з яких усе-таки можна знайти вихід.
2. Неприємності мене сильно розстроюють, я падаю духом.
3. Під час великих неприємностей я схильний без достатніх підстав звинувачувати себе.
4. Нещастя і невдачі нічому мене не вчать.
5. Я часто відмовляюся від боротьби, вважаючи її марною.
6. Я нерідко почуваюся беззахисним.
7. Іноді в мене буває стан розпачу.
8. Я почуваю розгубленість перед труднощами.
9. У важкі хвилини життя іноді поведжуся по дитячому, хочу, щоб пожаліли.

10. Вважаю недоліки свого характеру непоправними.

III. Шкала агресивності:

1. Залишаю за собою останнє слово.
2. Нерідко в розмові перебиваю співрозмовника.
3. Мене легко розсердити.
4. Люблю робити зауваження іншим.
5. Хочу бути авторитетом для інших.
6. Не задовольняюся малим, хочу найбільшого.
7. Коли розгніваюся, погано себе стримую.
8. Волю краще керувати, ніж підкорятися.
9. У мене різка, грубувата жестикуляція.
10. Я мстивий.

IV. Шкала ригідності:

1. Мені важко змінювати звички.
2. Нелегко переключати увагу.
3. Дуже насторожено ставлюся до всього нового.
4. Мене важко переконати.
5. Нерідко в мене не виходить з голови думка, якої слід було б позбутися.
6. Нелегко зближуюся з людьми.
7. Мене засмучують навіть незначні порушення плану.
8. Нерідко я виявляю впертість.
9. Неохоче йду на ризик.
10. Різко переживаю відхилення від прийнятого мною режиму дня.

Обробка результатів.

Підрахуйте суму балів за кожною групою запитань:

- I. З 1 по 10 запитання – шкала тривожності;
- II. З 11 по 20 запитання – шкала фрустрації;
- III. З 21 по 30 запитання – шкала агресивності;
- IV. З 31 по 40 запитання – шкала ригідності.

Інтерпретація результатів:

- 0 – 7 балів – низький рівень;
- 8 – 14 балів – середній рівень;
- 15 – 20 балів – високий рівень.

Додаток В

Шкала тривоги Спілбергера (STAI)

Шкала тривоги Спілбергера (State-Trait Anxiety Inventory, STAI) є інформативним способом самооцінки рівня тривожності в даний момент (реактивна тривожність як стан) та особистісної тривожності (як стійка характеристика людини). Методика була розроблена в 1970 році.

Шкала Спілбергера через свою відносну простоту й ефективність широко застосовується у клінічній практиці з різною метою – для визначення вираженості тривожних переживань, оцінки стану пацієнта в динаміці та ін. Методика була адаптована Ю. Л. Ханіним, тому дана методика діагностики тривожних станів також має назву «Шкала Спілбергера – Ханіна».

STAI: клінічна значимість

Більшість із відомих методів оцінки рівня тривожності дозволяють оцінити тільки або особистісну тривожність, або поточний стан тривожності, або специфічніші реакції. Єдиним способом, що може диференціювати тривожність і як особистісну властивість, і як стан, є методика, запропонована Спілбергером. Вимірювання тривожності як властивості особистості має важливе значення, адже ця властивість багато в чому обумовлює поведінку людини. Певний рівень тривожності – природна і обов'язкова особливість активної діяльній особистості. У індивідуума існує свій оптимальний (або бажаний) рівень тривожності, так звана корисна тривожність. Оцінка людиною свого стану в цьому відношенні є для неї істотним компонентом самоконтролю.

Шкала тривоги Спілбергера: опис

У рамках цього тесту створені 2 підшкали. **Перша, шкала стану тривоги (ситуативної тривожності)**, оцінює поточний стан тривоги, вимірюючи, як респонденти відчують себе «прямо зараз», використовуючи суб'єктивні відчуття страху, напруження, нервозності, неспокою та збудження вегетативної нервової системи.

Ситуативна, або реактивна тривожність як стан характеризується суб'єктивно пережитими емоціями: напруженням, занепокоєнням, заклопотаністю, нервозністю. Цей стан виникає як емоційна реакція на стресову ситуацію і може бути різним за інтенсивністю та динамічністю в часі.

Друга, шкала особистої тривожності, оцінює відносно стабільні аспекти особистості, її схильність до занепокоєння, оцінює відчуття/стан спокою, впевненості та безпеки.

Під особистісною тривожністю розуміють стійку індивідуальну характеристику, яка відображає схильність суб'єкта до тривоги і передбачає наявність у нього тенденції сприймати досить широке «віяло» ситуацій як загрозливі, відповідаючи на кожен з них певною реакцією.

Особистісна тривожність являє собою конституційну межу, яка обумовлює схильність сприймати загрозу в широкому діапазоні ситуацій. При високій особистісній тривожності кожна з цих ситуацій є стресом для індивідуума й викликає у нього виражену тривогу.

Як властивість особиста тривожність активізується при сприйнятті певних стимулів, що розцінюються людиною як небезпечні (у т.ч. для самооцінки, самоповаги). Особи, які належать до категорії високотривожних, схильні сприймати загрозу своїй самооцінці й життєдіяльності у великому діапазоні ситуацій та реагувати дуже вираженим станом тривожності.

Якщо STAI показує у респондента високий показник особистісної тривожності, це дає підставу припускати в нього появу стану тривожності в різних пересічних ситуаціях. Дуже висока особистісна тривожність прямо корелює з емоційними і невротичними зривами та психосоматичними захворюваннями.

Процедура проведення

Інструкція: «Прочитайте уважно кожне з наведених нижче речень і закресліть цифру у відповідній графі справа залежно від того, як ви себе почуваете в даний момент. Над питаннями довго не замислюйтесь, оскільки правильних і неправильних відповідей немає».

Шкала тривоги Спілбергера: обробка результатів

Обробка результатів включає наступні етапи:

- Визначення показників ситуативної та особистісної тривожності за допомогою ключа.
- На основі оцінки рівня тривожності – складання рекомендацій для корекції поведінки випробуваного.
- Обчислення середньогрупового показника ситуативної тривожності (СТ) й особистісної тривожності (ОТ) та їх порівняльний аналіз залежно, наприклад, від статевої приналежності респондентів.

Інтерпретація результатів STAI

При аналізі результатів самооцінки треба мати на увазі, що загальний підсумковий показник по кожній із підшкал може перебувати в діапазоні від 20 до 80 балів. Чим вищим є підсумковий показник, тим вищий рівень тривожності (ситуативної або особистісної).

При загальній інтерпретації показників можна використовувати наступні орієнтовні оцінки тривожності:

- до 30 балів – низька;
- 31-44 бали – помірна;
- 45 і більше – висока.

Зіставлення результатів за обома підшкалами дає можливість оцінити індивідуальну значимість стресової ситуації для респондента.

Коментарі до результатів

Особам із високою оцінкою тривожності слід формувати відчуття впевненості й успіху. Їм необхідно зміщувати акцент із зовнішньої вимогливості, категоричності, високої значимості в постановці завдань на змістовне осмислення діяльності та конкретне планування за підзавданнями.

Низькотривожним особистостям, навпаки, потрібне пробудження активності, підкреслення мотиваційних компонентів діяльності, збудження зацікавленості, висвічування почуття відповідальності у вирішенні тих чи інших завдань.

Стан реактивної (ситуативної) тривоги виникає при потраплянні в стресову ситуацію і характеризується суб'єктивним дискомфортом, напруженістю, занепокоєнням і вегетативним збудженням. Природно, що цей стан є мінливим та відрізняється різною інтенсивністю. Таким чином, значення підсумкового показника за даними підшкалами дозволяє оцінити не тільки рівень актуальної тривоги випробуваного, а й визначити, чи знаходиться він під впливом стресу, а також яка інтенсивність цього впливу.

Шкала ситуативної тривожности

№пп	Суждение	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
1	Я спокоен	1	2	3	4
2	Мне ничто не угрожает	1	2	3	4
3	Я нахожусь в напряжении	1	2	3	4
4	Я внутренне скован	1	2	3	4
5	Я чувствую себя свободно	1	2	3	4
6	Я расстроен	1	2	3	4
7	Меня волнуют возможные неудачи	1	2	3	4
8	Я ощущаю душевный покой	1	2	3	4
9	Я встревожен	1	2	3	4

10	Я испытываю чувство внутреннего удовлетворения	1	2	3	4
11	Я уверен в себе	1	2	3	4
12	Я нервничаю	1	2	3	4
13	Я не нахожу себе места	1	2	3	4
14	Я взвинчен	1	2	3	4
15	Я не чувствую скованности, напряжения	1	2	3	4
16	Я доволен	1	2	3	4
17	Я озабочен	1	2	3	4
18	Я слишком возбужден и мне не по себе	1	2	3	4
19	Мне радостно	1	2	3	4
20	Мне приятно	1	2	3	4

Шкала личной тревожности

Инструкция. Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и зачеркните цифру в соответствующей графе справа в зависимости от того, как вы себя чувствуете обычно. Над вопросами долго не думайте, поскольку правильных или неправильных ответов нет.

№пп	Суждение	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
21	У меня бывает приподнятое настроение	1	2	3	4
22	Я бываю раздражительным	1	2	3	4
23	Я легко расстраиваюсь	1	2	3	4
24	Я хотел бы быть таким же удачливым, как и другие	1	2	3	4
25	Я сильно переживаю неприятности и долго не могу о них забыть	1	2	3	4
26	Я чувствую прилив сил и желание работать	1	2	3	4
27	Я спокоен, хладнокровен и собран	1	2	3	4
28	Меня тревожат возможные трудности	1	2	3	4
29	Я слишком переживаю из-за пустяков	1	2	3	4
30	Я бываю вполне счастлив	1	2	3	4
31	Я все принимаю близко к сердцу	1	2	3	4

32	Мне не хватает уверенности в себе	1	2	3	4
33	Я чувствую себя беззащитным	1	2	3	4
34	Я стараюсь избегать критических ситуаций и трудностей	1	2	3	4
35	У меня бывает хандра	1	2	3	4
36	Я бываю доволен	1	2	3	4
37	Всякие пустяки отвлекают и волнуют меня	1	2	3	4
38	Бывает, что я чувствую себя неудачником	1	2	3	4
39	Я уравновешенный человек	1	2	3	4
40	Меня охватывает беспокойство, когда я думаю о своих делах и заботах	1	2	3	4

Интерпретация результатов

При анализе результатов самооценки надо иметь в виду, что общий итоговый показатель по каждой из подшкал может находиться в диапазоне от 20 до 80 баллов. При этом чем выше итоговый показатель, тем выше уровень тревожности (ситуативной или личностной).

Уровень реактивной тревожности вычисляется по формуле:

$Тр = Ерп - Еро + 50$, где:

Тр - показатель реактивной тревожности;

Ерп - сумма баллов по прямым вопросам (3, 4, 6, 7, 9, 12, 14, 15, 17, 18);

Еро - сумма баллов по обратным вопросам (1, 2, 5, 8, 10, 11, 13, 16, 19, 20).

Для исчисления уровня личностной тревожности применяется формула:

$Тл = Елп - Ело + 35$, где:

Тл - показатель личностной тревожности;

Елп - сумма баллов по прямым вопросам (22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40);

Ело - сумма баллов по обратным вопросам (21, 26, 27, 30, 33, 36, 39).

При интерпретации показателей можно использовать следующие ориентировочные оценки тревожности:

- до 30 баллов – низкая,
- 31 - 44 балла - умеренная;
- 45 и более - высокая.

Додаток Д

Тест вивчення соціальних емоцій М. Люшера

Тест Люшера заснований на припущенні про те, що **вибір кольору відображає нерідко спрямованість досліджуваного на певну діяльність, настрій, функціональний стан і найбільш стійкі риси особистості.**

Дана методика може бути використана:

- при дослідженні рівня комфортності дитину вдома, в садочку, в школі;
- при виявленні емоційних установок дошкільнят по відношенню до майбутнього шкільного навчання;
- при діагностиці ситуації в сім'ї;
- для виявлення відносин дитини до школи в період адаптації;
- для виявлення осіб, схильних до депресивних станів і афектних реакцій.

Процедура. Психолог змішує кольорові картки і викладає колірною поверхнею наверх.

Інструкція. Досліджуваному треба обрати з восьми кольорів той, який найбільше подобається. При цьому потрібно пояснити, що він повинен вибрати колір не намагаючись співвіднести його з улюбленим кольором в одязі, кольором очей і т. д. Картку з вибраним кольором слід відкласти в сторону, перевернувши кольоровою стороною вниз. Потім треба обрати з решти семи кольорів найбільш приємний. Обрану картку слід покласти кольоровою стороною вниз праворуч від першої. І так до кінця. Потім психолог переписує номери карток в розкладеному порядку.

Через 2-3 хв. знову процедуру слід повторити. При цьому варто пояснити, що досліджуваний не повинен згадувати порядок розкладки у першому виборі і свідомо змінювати попередній порядок. Він повинен вибирати кольори, як ніби вперше.

Перший вибір в тесті Люшера характеризує бажаний стан, другий – дійсний. Результати численних досліджень підтверджують той факт, що діти сприймають кольори інакше, ніж дорослі, статистичні розподіли колірних виборів дітей значно відрізняються від таких у дорослих (Г. Клар, 1976). Отже, необхідно говорити, що інтерпретаційні таблиці в тому вигляді, в якому вони приводяться в численних посібниках з використання тесту Люшера, не можуть бути застосовані для оцінки емоційно-особистісної сфери дитини. У той же час сам вибір кольору у окремої дитини в значній мірі постійний доти, поки чітко не змінюються характеристики особистості. **З віковими змінами вибір кольору у дітей все більше уподібнюється вибору дорослого.**

Характеристика кольорів (по Максу Люшеру) включає в себе 4 основних і 4 додаткових кольори.

Основні:

№ 1 – синій. Символізує спокій, стан спокою, потребу у відпочинку, емоційну стабільність і задоволеність, душевну прихильність, гармонію. Особистісні характеристики кольору: чесність, справедливість, незворушність, доброта і сумлінність.

№ 2 – зелений. Символізує вольове зусилля, напругу і наполегливість, високий рівень домагань і самовпевненість, прагнення до самовираження, успіху і влади, діловитість, наполегливість і завзятість у досягненні цілей, упертість, енергійний захист своїх позицій. Самостійність, незворушність, черствість.

№ 3 – червоний. Символізує силу волі, активність, що доходить в ряді випадків до агресивності, прагнення до успіху через боротьбу, наступальність і владність, потребу діяти і витратити сили, лідерство та ініціативність, збудженість. Особистісні характеристики: чуйність, рішучість, енергійність, напруженість, дружелюбність, впевненість товаришкості, дратівливість, привабливість, діяльність.

№ 4 – жовтий. Символізує активність, прагнення до спілкування і сприйнятливості до всього нового, оптимізм, радість і веселість, розслабленість і розкутість, оригінальність і прагнення до розширення своїх можливостей. До особистісних характеристик відносяться: балакучість, природність, відкритість, товаришкості, енергійність.

Додаткові:

№ 5 – фіолетовий. Символічне значення: вразливість, емоційна виразність, чутливість, інтуїтивне розуміння, зачарованість і мрійливість, захоплення і фантазії. Особистісні характеристики: несправедливість, нещирість, егоїстичність, самостійність.

№ 6 – коричневий. Уособлює комфорт тілесних відчуттів, прагнення до затишку і спокою, фізичну легкість і сенсорну задоволеність. Для коричневого кольору були отримані такі особистісні характеристики, як поступливість, залежність, спокій, сумлінність і розслабленість.

№ 7 – чорний. Символізує в першу чергу заперечення, закінчення чого-небудь і відмову, зречення і неприйняття, протест проти чого – або кого-небудь. У граничній формі символізує небуття. Особистісні характеристики чорного кольору: непривабливість, мовчазність і замкнутість, упертість, егоїстичність, незалежність, ворожість.

№ 0 – сірий. Символізує нейтральність і “безбарвність”, неучасть, соціальну відгородженість, свободу від зобов’язань, невірноваженість, млявість і розслабленість, невпевненість, несамостійність і пасивність.

М. Люшер дав приблизну характеристику обраних позицій: 1-а позиція відображає засоби досягнення мети (наприклад, вибір синього кольору говорить про намір діяти спокійно, без зайвої напруги);

2-а позиція показує мету, до якої прагне досліджуваний;

3-а і 4-а позиції характеризують перевагу кольору і відображають відчуття досліджуваним істинної ситуації, в якій він знаходиться, або ж образ дій, який йому підказує ситуація;

5-а і 6-а позиції характеризують байдужність до кольору, нейтральне до нього ставлення. Вони ніби свідчать, що досліджуваний не зв'язує свій стан, настрій, мотиви з даними кольорами. Однак у певній ситуації ця позиція може містити резервне трактування кольору, наприклад, синій колір (колір спокою) відкладається тимчасово як невідповідний у даній ситуації;

7-а і 8-а позиції характеризують негативне ставлення до кольору, прагнення придушити будь-яку потребу, мотив, настрій.

Розглядається взаємне положення основних кольорів. Коли, наприклад, № 1 і 2 (синій і зелений) знаходяться поруч (утворюючи функціональну групу), підкреслюється їхня загальна риса – суб'єктивна спрямованість «всередину». Спільне положення кольорів № 2 і 3 (зеленого і червоного) вказує на автономність, самостійність у прийнятті рішень, ініціативність. Поєднання кольорів № 3 і 4 (червоного і жовтого) підкреслює спрямованість «зовні». Поєднання кольорів № 1 і 4 (синього і жовтого) підсилює уявлення залежності досліджуваних від середовища. При поєднанні кольорів № 1 і 3 (синього і червоного) в одній функціональній групі підкреслюється сприятливий баланс залежності від середовища і суб'єктивної спрямованості (синій колір) і автономності, спрямованості «зовні» (червоний колір). Поєднання зеленого і жовтого кольорів (№ 2 і 4) розглядається як протиставлення суб'єктивного прагнення «всередину», автономності, упертості прагненню «зовні».

Основні кольори, на думку Макса Люшера, символізують наступні психологічні потреби:

№ 1 (синій) – потреба в задоволенні, спокої, стійкої позитивної прихильності;

№ 2 (зелений) – потреба в самоствердженні;

№ 3 (червоний) – потреба активно діяти і досягати успіху;

№ 4 (жовтий) – потреба в перспективі, надіях на краще, мріях.

Якщо основні кольори знаходяться в 1-й – 5-й позиціях, вважається, що ці потреби певною мірою задовольняються, сприймаються як такі, що задовольняються; якщо вони в 6-й – 8-й позиціях, має місце який-небудь конфлікт, тривожність, незадоволеність через несприятливі обставини. Той колір, який відхиляється досліджуваним може розглядатися як джерело стресу. Наприклад, якщо відхиляється синій колір означає незадоволеність відсутністю спокою, прихильності.

Додаток Е.1

**Узагальнені результати опитування респондентів за методикою САН
(середньоарифметичні бали)**

№ п/п	Самопочуття	Активність	Настрій	В цілому по тесту
1	4,4	4,2	3,9	4,2
2	4,6	4,4	4,4	4,5
3	5,5	5,1	5,0	5,2
4	4,2	4,8	4,7	4,6
5	3,2	3,7	3,3	3,4
6	3,9	4,2	3,8	4,0
7	5,5	5,7	6,0	5,7
8	3,2	2,9	3,4	3,2
9	5,6	5,5	5,2	5,4
10	3,8	3,3	3,2	3,4
11	4,4	4,5	4,0	4,3
12	5,0	4,7	4,4	4,7
13	3,2	3,6	3,5	3,4
14	3,6	3,7	3,7	3,7
15	4,1	4,4	4,3	4,3
16	4,9	4,6	4,5	4,7
17	3,7	3,6	3,8	3,7
18	3,7	4,0	4,1	3,9
19	3,5	3,2	3,4	3,4
20	5,3	5,2	5,0	5,2
21	3,2	2,9	3,0	3,0
22	2,8	3,0	3,2	3,0
23	5,5	5,6	5,1	5,4
24	4,9	4,4	4,5	4,6
25	4,3	4,8	4,9	4,7
26	5,0	5,2	5,3	5,2
27	3,9	3,9	4,2	4,0
28	5,5	6,0	5,6	5,7
29	3,2	3,7	3,6	3,5
30	5,2	5,0	4,9	5,0
31	4,3	4,1	4,5	4,3
32	4,4	4,2	4,6	4,4
33	3,2	2,8	2,9	3,0
34	4,4	4,4	4,8	4,5
35	3,8	3,3	3,5	3,5
36	5,7	5,4	5,5	5,5
37	5,2	5,0	4,9	5,0
38	3,6	3,2	3,5	3,4
39	4,0	3,7	3,6	3,8
40	5,5	5,8	6,1	5,8

Додаток Е.2

Узагальнені результати опитування респондентів за методикою Г. Айзенка
(суми балів)

№ п/п	Тривожність	Фрустрація	Агресивність	Ригідність	В середньому по тесту
1	6	10	5	9	8
2	5	8	3	7	6
3	8	12	6	10	9
4	7	10	6	9	8
5	3	5	3	4	4
6	5	8	5	4	6
7	12	13	9	10	11
8	4	6	5	8	6
9	13	18	15	14	15
10	8	11	9	9	9
11	10	7	13	15	11
12	12	9	11	15	12
13	4	5	7	6	6
14	8	8	6	4	7
15	8	9	7	5	7
16	10	9	13	8	10
17	4	6	4	8	6
18	5	3	7	9	6
19	7	6	8	10	8
20	11	9	9	15	11
21	5	4	8	7	6
22	5	6	5	3	5
23	14	12	9	11	12
24	10	17	13	15	14
25	13	11	10	15	12
26	14	18	13	11	14
27	9	10	8	10	9
28	15	14	16	18	16
29	4	8	7	9	7
30	12	18	14	11	14
31	10	8	8	12	10
32	8	4	5	9	7
33	5	5	7	3	5
34	6	8	5	9	7
35	3	9	6	8	7
36	14	16	18	15	16
37	15	17	16	18	17
38	5	8	6	10	7
39	7	7	4	9	7
40	12	15	18	16	15

Додаток Е.3

Узагальнені результати опитування за шкалою тривожності Спілбергера

№ п/п	Ситуативна тривожність	Особистісна тривожність
1	30	38
2	41	35
3	40	28
4	28	31
5	29	31
6	54	47
7	25	30
8	59	64
9	56	52
10	57	44
11	46	52
12	53	39
13	25	25
14	46	38
15	30	34
16	44	30
17	52	49
18	26	24
19	50	36
20	31	41
21	49	51
22	24	27
23	36	30
24	29	64
25	40	24
26	40	50
27	35	39
28	56	44
29	40	38
30	48	41
31	29	31
32	41	27
33	43	30
34	27	36
35	56	32
36	43	27
37	42	35
38	26	24
39	50	44
40	28	30

Додаток Е.4

Вихідні дані для діагностики емоційної стійкості за тестом М. Люшера

№з/п	Кольори							
	1	2	3	4	5	6	7	8
1	Blue	Red	Green	Grey	Brown	Black	Yellow	Purple
2	Grey	Brown	Black	Yellow	Blue	Green	Red	Purple
3	Brown	Blue	Purple	Red	Green	Yellow	Grey	Black
4	Purple	Grey	Brown	Yellow	Red	Green	Blue	Black
5	Yellow	Grey	Blue	Red	Purple	Black	Brown	Green
6	Brown	Purple	Yellow	Red	Green	Blue	Black	Grey
7	Blue	Red	Brown	Green	Black	Yellow	Purple	Grey
8	Purple	Blue	Grey	Green	Yellow	Red	Black	Brown
9	Yellow	Blue	Purple	Red	Green	Black	Brown	Grey
10	Grey	Brown	Green	Blue	Red	Yellow	Purple	Black
11	Black	Yellow	Blue	Red	Purple	Brown	Green	Grey
12	Yellow	Red	Green	Brown	Blue	Purple	Black	Grey
13	Red	Brown	Blue	Yellow	Green	Black	Grey	Purple
14	Yellow	Blue	Red	Brown	Grey	Black	Purple	Green
15	Brown	Purple	Yellow	Green	Red	Blue	Grey	Black
16	Purple	Red	Green	Yellow	Blue	Black	Grey	Brown
17	Red	Yellow	Purple	Black	Blue	Grey	Brown	Green
18	Green	Blue	Grey	Purple	Yellow	Brown	Black	Red
19	Red	Purple	Yellow	Brown	Black	Grey	Green	Blue
20	Yellow	Black	Red	Green	Purple	Blue	Brown	Grey
21	Blue	Green	Red	Yellow	Grey	Black	Purple	Brown
22	Red	Green	Blue	Brown	Grey	Purple	Black	Yellow
23	Blue	Red	Grey	Black	Green	Yellow	Brown	Purple
24	Green	Blue	Brown	Yellow	Purple	Grey	Red	Black
25	Purple	Yellow	Blue	Green	Red	Brown	Black	Grey
26	Yellow	Red	Green	Purple	Black	Grey	Blue	Brown
27	Blue	Green	Yellow	Black	Grey	Brown	Purple	Red
28	Yellow	Purple	Grey	Red	Brown	Blue	Black	Green
29	Red	Yellow	Green	Brown	Blue	Black	Grey	Purple
30	Red	Grey	Purple	Yellow	Blue	Green	Brown	Black
31	Purple	Red	Blue	Green	Brown	Grey	Yellow	Black
32	Green	Blue	Red	Purple	Black	Yellow	Brown	Grey
33	Purple	Green	Black	Yellow	Blue	Red	Brown	Grey
34	Black	Yellow	Red	Blue	Green	Grey	Purple	Brown
35	Yellow	Purple	Red	Black	Blue	Green	Grey	Brown
36	Blue	Red	Green	Brown	Yellow	Grey	Black	Purple
37	Yellow	Blue	Green	Red	Purple	Brown	Grey	Black
38	Green	Blue	Yellow	Purple	Red	Black	Brown	Grey
39	Red	Purple	Blue	Grey	Brown	Green	Black	Yellow
40	Green	Yellow	Brown	Red	Blue	Purple	Black	Grey

Додаток Е.5

**Узагальнені результати діагностики емоційної стійкості респондентів за
тестом вивчення соціальних емоцій М. Люшера**

№з/п	Спроба 1	Спроба 2	Рівень психоемоційної стійкості
1	Спокій, стабільність	Наполегливість, воля, успіх	Високий
2	Нейтральність, безбарвність	Комфорт, затишок	Низький
3	Комфорт, затишок	Комфорт, затишок	Середній
4	Чутливість, вразливість	Спокій, стабільність	Низький
5	Активність, комунікація	Агресивність, наступ	Високий
6	Комфорт, затишок	Чутливість, вразливість	Низький
7	Спокій, стабільність	Наполегливість, воля, успіх	Середній
8	Чутливість, вразливість	Наполегливість, воля, успіх	Середній
9	Активність, комунікація	Наполегливість, воля, успіх	Високий
10	Нейтральність, безбарвність	Спокій, стабільність	Середній
11	Заперечення, відмова	Чутливість, вразливість	Низький
12	Активність, комунікація	Наполегливість, воля, успіх	Високий
13	Агресивність, наступ	Заперечення, відмова	Середній
14	Активність, комунікація	Агресивність, наступ	Високий
15	Комфорт, затишок	Спокій, стабільність	Середній
16	Чутливість, вразливість	Агресивність, наступ	Середній
17	Агресивність, наступ	Активність, комунікація	Високий
18	Наполегливість, воля, успіх	Спокій, стабільність	Середній
19	Агресивність, наступ	Заперечення, відмова	Середній
20	Активність, комунікація	Активність, комунікація	Високий
21	Спокій, стабільність	Комфорт, затишок	Середній
22	Агресивність, наступ	Заперечення, відмова	Середній
23	Спокій, стабільність	Активність, комунікація	Середній
24	Наполегливість, воля, успіх	Спокій, стабільність	Середній
25	Чутливість, вразливість	Агресивність, наступ	Середній
26	Активність, комунікація	Активність, комунікація	Високий
27	Спокій, стабільність	Наполегливість, воля, успіх	Середній
28	Активність, комунікація	Заперечення, відмова	Низький
29	Агресивність, наступ	Активність, комунікація	Високий
30	Агресивність, наступ	Агресивність, наступ	Високий
31	Чутливість, вразливість	Спокій, стабільність	Низький
32	Наполегливість, воля, успіх	Спокій, стабільність	Середній
33	Чутливість, вразливість	Активність, комунікація	Середній
34	Заперечення, відмова	Спокій, стабільність	Низький
35	Активність, комунікація	Наполегливість, воля, успіх	Середній
36	Спокій, стабільність	Чутливість, вразливість	Низький
37	Активність, комунікація	Агресивність, наступ	Високий
38	Наполегливість, воля, успіх	Активність, комунікація	Високий
39	Агресивність, наступ	Агресивність, наступ	Високий
40	Наполегливість, воля, успіх	Спокій, стабільність	Середній

Додаток Ж
Вихідні дані для кореляційного аналізу

№ п/п	Методика САН	Тест Люшера	Рівень фізичної активності
1	4,2	3	6
2	4,5	1	4
3	5,2	3	8
4	4,6	2	6
5	3,4	1	4
6	4	2	3
7	5,7	1	5
8	3,2	2	4
9	5,4	3	7
10	3,4	1	5
11	4,3	2	6
12	4,7	3	8
13	3,4	2	7
14	3,7	2	4
15	4,3	3	4
16	4,7	2	5
17	3,7	1	3
18	3,9	2	6
19	3,4	2	7
20	5,2	3	8
21	3	2	6
22	3	2	5
23	5,4	2	6
24	4,6	2	5
25	4,7	2	4
26	5,2	3	7
27	4	2	8
28	5,7	3	6
29	3,5	1	6
30	5	3	8
31	4,3	2	6
32	4,4	2	6
33	3	1	4
34	4,5	2	7
35	3,5	1	5
36	5,5	3	6
37	5	3	7
38	3,4	3	5
39	3,8	2	4

40	5,8	3	7
----	-----	---	---