

УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ АЛЬФРЕДА НОБЕЛЯ

КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ ТА ПЕДАГОГІКИ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА БАКАЛАВРА

на тему:

*«Зв'язок рівня емоційної регуляції з
вираженістю психосоматичних проявів»*

Виконала: здобувач 4 курсу, групи ПС-22зс

Спеціальності 053 Психологія

Яремчук М.О.

Керівник: Лебідь О.В., д.пед.н., проф.

м. Дніпро

2026

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота: 63 с., 13 таблиць, 31 використане джерело.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити зв'язок рівня емоційної регуляції з вираженістю психосоматичних проявів у осіб юнацького віку.

Об'єкт дослідження – емоційна регуляція і психосоматичні прояви особистості.

Предмет дослідження – зв'язок рівня емоційної регуляції з вираженістю психосоматичних проявів у осіб юнацького віку.

Методи дослідження. Для досягнення мети та реалізації поставлених завдань було використано комплекс **методів:** *теоретичні:* аналіз, синтез, порівняння, узагальнення та систематизація наукової літератури з проблеми дослідження; *емпіричні:* Шкала труднощів емоційної регуляції (DERS), Гіссенський опитувальник психосоматичних скарг (GBB-24), Торонтська шкала алекситимії (TAS-20), методика діагностики реактивної та особистісної тривожності Спілбергера–Ханіна; *методи математичної статистики:* описова статистика, коефіцієнт рангової кореляції Спірмена.

Наукова новизна одержаних результатів полягає у встановленні особливостей взаємозв'язку між рівнем емоційної регуляції та вираженістю психосоматичних проявів в осіб юнацького віку, а також у виявленні ролі алекситимії та тривожності в системі досліджуваних психологічних характеристик.

Теоретичне значення дослідження полягає у поглибленні наукових уявлень про взаємозв'язок емоційної регуляції та психосоматичних проявів у юнацькому віці, а також у розширенні знань щодо психологічних чинників психосоматичного реагування.

Практичне значення дослідження полягає в можливості використання отриманих результатів у діяльності практичних психологів закладів освіти, психологічному консультуванні молоді, розробленні програм профілактики психосоматичних проявів та розвитку навичок емоційної регуляції.

Перелік ключових слів: психологічна адаптація, діти-сироти, українські діти, культурно-освітнє середовище, вимушена міграція, соціально-психологічна адаптація, соціальна підтримка, тривожність, психологічний супровід, Австрія.

АНОТАЦІЯ
кваліфікаційної роботи
Яремчук Марії Олександрівни
на тему:

Зв'язок рівня емоційної регуляції з вираженістю психосоматичних проявів»

У кваліфікаційній роботі досліджено проблему взаємозв'язку рівня емоційної регуляції з вираженістю психосоматичних проявів у осіб юнацького віку. Актуальність теми зумовлена зростанням психоемоційного навантаження на сучасну молодь, що супроводжується підвищенням рівня тривожності, труднощами емоційної регуляції та поширенням психосоматичних симптомів.

У першому розділі здійснено теоретичний аналіз сучасних наукових підходів до розуміння емоційної регуляції як психологічного феномену, розкрито психологічний зміст психосоматичних проявів, проаналізовано їх основні механізми та чинники виникнення. Особливу увагу приділено психологічним особливостям юнацького віку, що можуть впливати на формування навичок емоційної регуляції та прояв психосоматичної симптоматики.

У другому розділі представлено результати емпіричного дослідження, проведеного із застосуванням Шкали труднощів емоційної регуляції (DERS), Гіссенського опитувальника психосоматичних скарг (GBB-24), Торонтської шкали алекситимії (TAS-20) та методики діагностики реактивної й особистісної тривожності Спілбергера–Ханіна. Для статистичної обробки результатів використано методи описової статистики та коефіцієнт рангової кореляції Спірмена.

Установлено, що труднощі емоційної регуляції статистично пов'язані з більшою вираженістю психосоматичних проявів, підвищеним рівнем алекситимії та тривожності. Отримані результати підтверджують важливу роль емоційної регуляції як психологічного чинника психосоматичного благополуччя осіб юнацького віку.

Практичне значення роботи полягає у можливості використання її результатів у діяльності практичних психологів, психологічному консультуванні молоді, психопрофілактичній роботі та розробленні програм розвитку навичок емоційної регуляції й профілактики психосоматичних проявів у закладах освіти.

Ключові слова: емоційна регуляція, психосоматичні прояви, психосоматичні скарги, юнацький вік, алекситимія, тривожність, психологічне благополуччя, психологічна саморегуляція.

SUMMARY
of the Bachelor's Qualification Thesis
by Mariia Yaremchuk
on the topic: 'The Relationship Between the Level of Emotional Regulation and the
Manifestation of Psychosomatic Manifestations'

This thesis examines the relationship between the level of emotional regulation and the severity of psychosomatic manifestations in adolescents. The relevance of this topic stems from the increasing psycho-emotional stress on today's youth, which is accompanied by heightened anxiety, difficulties with emotional regulation, and the prevalence of psychosomatic symptoms.

The first chapter presents a theoretical analysis of contemporary scientific approaches to understanding emotional regulation as a psychological phenomenon, explores the psychological nature of psychosomatic manifestations, and analyzes their main mechanisms and contributing factors. Particular attention is paid to the psychological characteristics of adolescence that may influence the development of emotional regulation skills and the manifestation of psychosomatic symptoms.

The second chapter presents the results of an empirical study conducted using the Difficulties in Emotional Regulation Scale (DERS), the Gießen Psychosomatic Complaints Questionnaire (GBB-24), the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20), and the Spielberger–Hanin method for diagnosing state and trait anxiety. Descriptive statistics and Spearman's rank correlation coefficient were used for statistical analysis of the results.

It was found that difficulties in emotional regulation are statistically associated with more pronounced psychosomatic manifestations, as well as elevated levels of alexithymia and anxiety. The results confirm the important role of emotional regulation as a psychological factor in the psychosomatic well-being of adolescents.

The practical significance of this study lies in the potential application of its findings in the work of practicing psychologists, psychological counseling for youth, psychoprophylactic work, and the development of programs to foster emotional regulation skills and prevent psychosomatic manifestations in educational institutions.

Keywords: emotional regulation, psychosomatic manifestations, psychosomatic complaints, adolescence, alexithymia, anxiety, psychological well-being, psychological self-regulation.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗВ'ЯЗКУ ЕМОЦІЙНОЇ РЕГУЛЯЦІЇ ТА ПСИХОСОМАТИЧНИХ ПРОЯВІВ.....	7
1.1. Емоційна регуляція як психологічний феномен.....	7
1.2. Психосоматичні прояви як предмет психологічного дослідження.....	17
1.3. Психологічні особливості осіб юнацького віку в контексті емоційної регуляції та психосоматичного реагування.....	23
Висновки до 1 розділу.....	27
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗВ'ЯЗКУ РІВНЯ ЕМОЦІЙНОЇ РЕГУЛЯЦІЇ З ВИРАЖЕНІСТЮ ПСИХОСОМАТИЧНИХ ПРОЯВІВ.....	29
2.1. Організація та методи емпіричного дослідження.....	29
2.2. Аналіз особливостей емоційної регуляції, психосоматичних проявів, алекситимії та тривожності в осіб юнацького віку.....	33
2.2.1. Аналіз показників емоційної регуляції за шкалою DERS.....	33
2.2.2. Аналіз вираженості психосоматичних проявів за Гіссенським опитувальником психосоматичних скарг.....	36
2.2.3. Аналіз рівня алекситимії за Торонтською шкалою алекситимії.....	38
2.2.4. Аналіз показників реактивної та особистісної тривожності за методикою Спілбергера–Ханіна.....	41
2.3. Аналіз взаємозв'язку між рівнем емоційної регуляції та вираженістю психосоматичних проявів в осіб юнацького віку.....	43
2.3.1. Аналіз зв'язку між показниками емоційної регуляції та психосоматичними проявами.....	44
2.3.2. Аналіз зв'язку між показниками емоційної регуляції та алекситимії.....	46
2.3.3. Аналіз зв'язку між показниками емоційної регуляції та тривожності.....	48
2.3.4. Аналіз зв'язку між психосоматичними проявами, алекситимією та тривожністю.....	50
2.3.5. Перевірка емпіричних гіпотез дослідження.....	52

Висновки до 2 розділу.....	54
ВИСНОВКИ.....	57
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	61

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Сучасні умови суспільного розвитку характеризуються високим рівнем психоемоційного навантаження, невизначеністю життєвих перспектив, інтенсивними соціальними змінами та необхідністю постійної адаптації особистості до нових умов життєдіяльності. Особливо вразливою до впливу таких чинників є молодь, яка перебуває на етапі професійного самовизначення, особистісного становлення та побудови життєвих планів. У зв'язку з цим особливого значення набуває проблема емоційної регуляції як важливого психологічного механізму забезпечення адаптації особистості та підтримання її психологічного благополуччя.

У сучасній психології емоційна регуляція розглядається як складний процес усвідомлення, оцінювання, прийняття та керування власними емоційними переживаннями. Ефективна емоційна регуляція сприяє конструктивному подоланню стресових ситуацій, підтриманню психічного здоров'я та розвитку адаптивних способів поведінки. Натомість труднощі емоційної регуляції можуть супроводжуватися підвищенням рівня тривожності, емоційного напруження та виникненням різноманітних психосоматичних проявів.

Проблема психосоматичних проявів останніми роками привертає значну увагу дослідників у зв'язку зі зростанням кількості осіб, які повідомляють про різноманітні тілесні симптоми, пов'язані з психологічними чинниками. Сучасні підходи до вивчення психосоматики ґрунтуються на розумінні взаємозв'язку психічних та соматичних процесів, відповідно до якого емоційні переживання, стрес та особливості особистісного функціонування можуть впливати на виникнення і вираженість тілесних симптомів.

Особливий інтерес у цьому контексті становить юнацький вік, оскільки саме в цей період відбувається активне формування механізмів саморегуляції, становлення емоційної зрілості та вироблення індивідуальних способів подолання життєвих труднощів. Недостатня сформованість навичок емоційної регуляції може виступати одним із чинників виникнення психосоматичних проявів, що зумовлює

необхідність поглибленого дослідження даної проблеми.

Теоретичні та практичні аспекти емоційної регуляції висвітлено у працях Дж. Гросса, К. Гратц, Л. Роймер, Р. Лазаруса, С. Ізарда, Ю. Короцінської, Г. Шульги, Б. Сосновського, Н. Шуй та інших учених. Проблематика психосоматичних проявів представлена у дослідженнях Г. Сельє, Дж. Енгеля, З. Ліповського, О. Кочаряна, В. Федосєєва, Н. Завгородньої та інших науковців. Водночас аналіз наукової літератури свідчить про недостатню кількість досліджень, присвячених вивченню взаємозв'язку рівня емоційної регуляції та вираженості психосоматичних проявів у осіб юнацького віку.

Актуальність проблеми, її теоретична та практична значущість зумовили вибір теми бакалаврської кваліфікаційної роботи: **«Зв'язок рівня емоційної регуляції з вираженістю психосоматичних проявів».**

Об'єкт дослідження – емоційна регуляція і психосоматичні прояви особистості.

Предмет дослідження – зв'язок рівня емоційної регуляції з вираженістю психосоматичних проявів у осіб юнацького віку.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити зв'язок рівня емоційної регуляції з вираженістю психосоматичних проявів у осіб юнацького віку.

Відповідно до поставленої мети визначено **завдання:**

1. Проаналізувати теоретичні підходи до розуміння емоційної регуляції як психологічного феномену.
2. Розкрити психологічний зміст психосоматичних проявів та чинники їх виникнення.
3. Охарактеризувати психологічні особливості осіб юнацького віку в контексті емоційної регуляції та психосоматичного реагування.
4. Емпірично дослідити показники емоційної регуляції, психосоматичних проявів, алекситимії та тривожності в осіб юнацького віку.
5. Дослідити взаємозв'язки між показниками емоційної регуляції, психосоматичних проявів, алекситимії та тривожності.

Для досягнення мети та реалізації поставлених завдань було використано комплекс **методів**: *теоретичні*: аналіз, синтез, порівняння, узагальнення та систематизація наукової літератури з проблеми дослідження; *емпіричні*: Шкала труднощів емоційної регуляції (DERS), Гіссенський опитувальник психосоматичних скарг (GBB-24), Торонтська шкала алекситимії (TAS-20), методика діагностики реактивної та особистісної тривожності Спілбергера–Ханіна; *методи математичної статистики*: описова статистика, коефіцієнт рангової кореляції Спірмена.

Наукова новизна одержаних результатів полягає у встановленні особливостей взаємозв'язку між рівнем емоційної регуляції та вираженістю психосоматичних проявів в осіб юнацького віку, а також у виявленні ролі алекситимії та тривожності в системі досліджуваних психологічних характеристик.

Теоретичне значення дослідження полягає у поглибленні наукових уявлень про взаємозв'язок емоційної регуляції та психосоматичних проявів у юнацькому віці, а також у розширенні знань щодо психологічних чинників психосоматичного реагування.

Практичне значення дослідження полягає в можливості використання отриманих результатів у діяльності практичних психологів закладів освіти, психологічному консультуванні молоді, розробленні програм профілактики психосоматичних проявів та розвитку навичок емоційної регуляції.

Апробація результатів дослідження. Результати бакалаврської роботи було представлено на Всеукраїнської студентської науково-практичної інтернет-конференції «Педагогічна освіта в період трансформації: наукові пошуки та інноваційні практики» (24 квітня 2026 р., м. Запоріжжя) та XVII Міжнародна науково-практичній конференції студентів, аспірантів та науковців «Практична психологія у сучасному вимір» (21 квітня 2026 р., м. Дніпро).

Структура роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до розділів, висновків, списку використаних джерел. Список використаних джерел містить 31 найменування, з них 14 – іноземною мовою. Загальний обсяг работ викладено на 63 сторінках. Робота містить 13 таблиць.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗВ'ЯЗКУ ЕМОЦІЙНОЇ РЕГУЛЯЦІЇ ТА ПСИХОСОМАТИЧНИХ ПРОЯВІВ

Емоційна регуляція як психологічний феномен

Проблема емоційної регуляції належить до кола фундаментальних проблем сучасної психології, оскільки безпосередньо пов'язана з функціонуванням особистості, її психологічним благополуччям, адаптацією до мінливих умов середовища та ефективністю міжособистісної взаємодії. В умовах соціальної нестабільності, інформаційного перенасичення, високого рівня невизначеності та постійного психоемоційного навантаження особливого значення набуває здатність людини усвідомлювати власні емоційні переживання, контролювати їх прояви та конструктивно використовувати емоційні ресурси для досягнення життєвих цілей

Зростання інтересу до проблематики емоційної регуляції зумовлене також зміною поглядів на роль емоцій у житті людини. Якщо в межах класичних підходів емоції нерідко розглядалися як фактор, що перешкоджає раціональній діяльності, то сучасна психологія трактує їх як невід'ємний компонент психічного функціонування, який забезпечує адаптацію особистості до умов навколишнього середовища, регулює поведінку та виступає важливим джерелом інформації про значущість подій для суб'єкта [9].

Теоретичні засади вивчення емоційної регуляції формувалися поступово. Важливий внесок у розуміння регулятивної функції емоцій зробили представники культурно-історичного та діяльнісного підходів. С. Максименко підкреслював нерозривний зв'язок афективної та інтелектуальної сфер особистості, зазначаючи, що будь-яка психічна діяльність людини має емоційне підґрунтя. Науковець наголошував, що розвиток особистості супроводжується поступовим переходом від безпосередніх емоційних реакцій до їх усвідомленого контролю, що забезпечує можливість довільного регулювання поведінки [10].

Подібної позиції дотримувався С. Ізард, який розглядав емоції як специфічну форму відображення значущості об'єктів та явищ для особистості. На його думку, емоції виконують не лише сигнальну, а й регулятивну функцію, спрямовуючи активність людини відповідно до її потреб, мотивів та цінностей [26]. Водночас Дж. Гросс наголошував, що емоції є внутрішнім механізмом оцінки успішності реалізації діяльності та відображають співвідношення між мотивом і результатом дії [24].

Особливе значення для розвитку сучасних уявлень про емоційну регуляцію мають роботи К. Ізарда, який розглядав емоції як базові психічні утворення, що виконують адаптаційну функцію та забезпечують ефективну взаємодію людини із соціальним середовищем. На думку дослідника, емоції не лише супроводжують діяльність людини, а й активно впливають на процес прийняття рішень, формування міжособистісних стосунків та розвиток особистості загалом [26].

Подальший розвиток проблематика емоційної регуляції отримала в межах когнітивного підходу. Значний вплив на становлення сучасних концепцій справили праці Р. Лазаруса, який пов'язував виникнення емоцій із процесами когнітивної оцінки ситуації. Учений вважав, що характер емоційного реагування визначається не стільки об'єктивними характеристиками події, скільки тим, як вона інтерпретується людиною. Відповідно, зміна способу сприйняття та оцінювання ситуації може призводити до зміни емоційної реакції [27].

Незважаючи на значну кількість досліджень, у сучасній психології відсутнє єдине загальноприйняте визначення поняття «емоційна регуляція». Аналіз наукової літератури свідчить про існування декількох підходів до його трактування.

Представники першого підходу розглядають емоційну регуляцію як процес контролю та управління емоціями. Зокрема, Г. Шульга, Б. Сосновський та Н. Шуй визначають емоційну регуляцію як здатність особистості нормалізувати та контролювати власний емоційний стан, долати негативні переживання та конструктивно управляти інтенсивністю емоцій [16]. Подібне розуміння акцентує увагу насамперед на контрольній функції регуляції.

Другий підхід пов'язує емоційну регуляцію із саморегуляційними процесами особистості. Так, Ю. Короцінська трактує емоційну саморегуляцію як внутрішню активність особистості, спрямовану на приведення емоційних проявів у відповідність до соціальних норм, життєвих цілей та вимог діяльності [6]. У цьому визначенні підкреслюється активна роль суб'єкта у керуванні власними переживаннями.

У межах третього підходу емоційна регуляція розглядається як багатовимірний процес, що включає усвідомлення, прийняття, оцінювання та модифікацію емоційних станів. Таке розуміння представлене в роботах К. Гратц і Л. Роймер, які пов'язують ефективну регуляцію емоцій із здатністю особистості усвідомлювати власні переживання, приймати їх без надмірної критики, контролювати імпульсивні реакції та використовувати адекватні стратегії поведінки

Однією з найбільш впливових сучасних концепцій є процесна модель емоційної регуляції Дж. Гросса. Учений визначає емоційну регуляцію як сукупність процесів, за допомогою яких людина впливає на те, які емоції вона переживає, коли вони виникають та яким чином проявляються [24]. На відміну від попередніх підходів, модель Дж. Гросса не зводить регуляцію лише до контролю негативних емоцій, а розглядає її як універсальний механізм управління емоційними процесами.

Відповідно до процесної моделі Дж. Гросса, регуляція може здійснюватися на різних етапах емоційного процесу. До основних стратегій належать вибір ситуації, модифікація ситуації, спрямування уваги, когнітивна переоцінка та придушення емоційної експресії [24]. Особливий інтерес викликає когнітивна переоцінка, яка передбачає зміну інтерпретації події та вважається однією з найбільш адаптивних стратегій регуляції емоцій.

Аналіз наукових джерел дозволяє стверджувати, що емоційна регуляція є значно ширшим поняттям, ніж контроль емоцій. Вона охоплює процеси усвідомлення, розуміння, оцінювання, прийняття, модифікації та вираження емоційних переживань. Саме тому сучасні дослідники дедалі частіше розглядають

її як складне інтегративне утворення, що поєднує когнітивні, емоційні, мотиваційні та поведінкові компоненти [23; 24].

Особливого значення емоційна регуляція набуває в юнацькому віці. Як зазначає Ю. Короцінська, цей віковий період характеризується інтенсивним становленням особистісної ідентичності, розвитком самосвідомості та формуванням системи життєвих цінностей [6]. Успішне вирішення зазначених завдань значною мірою залежить від здатності особистості конструктивно взаємодіяти з власними емоційними переживаннями.

Дослідники наголошують, що саме в юнацькому віці відбувається активний розвиток механізмів довільної саморегуляції. З одного боку, юнаки та дівчата вже мають достатній рівень когнітивного розвитку для усвідомлення власних емоцій. З іншого боку, емоційна сфера залишається досить чутливою до впливу стресових чинників, що може зумовлювати труднощі регуляції емоційних станів [16].

Подальший аналіз наукових джерел свідчить, що ефективність емоційної регуляції значною мірою визначається рівнем сформованості її структурних компонентів. Незважаючи на різноманітність теоретичних підходів, більшість дослідників погоджується з тим, що емоційна регуляція має багатокомпонентну структуру, яка охоплює когнітивний, емоційний, мотиваційний та поведінковий складники.

Когнітивний компонент передбачає здатність особистості усвідомлювати власні емоційні переживання, аналізувати причини їх виникнення та прогнозувати можливі наслідки емоційних реакцій. Саме когнітивна оцінка ситуації визначає характер подальшого емоційного реагування та вибір способів його регуляції. У межах когнітивної теорії емоцій Р. Лазарус підкреслював, що будь-яка емоційна реакція виникає як результат оцінювання значущості події для особистості [27].

Емоційний компонент пов'язаний із безпосереднім переживанням емоцій, їх усвідомленням та прийняттям. У сучасних дослідженнях наголошується, що ефективна регуляція неможлива без здатності особистості розпізнавати власні емоційні стани та диференціювати їх. Недостатнє усвідомлення емоцій нерідко

призводить до імпульсивних реакцій, труднощів у міжособистісній взаємодії та зниження адаптаційних можливостей особистості [23].

Мотиваційний компонент відображає готовність людини докладати зусиль для керування власними емоціями відповідно до життєвих цілей, цінностей та соціальних вимог. На думку Ю. Короцінської, розвиток емоційної саморегуляції тісно пов'язаний із суб'єктністю особистості та її прагненням до самовдосконалення [6]. Саме мотиваційна складова забезпечує довільний характер регулятивних процесів і визначає спрямованість поведінки в емоційно напружених ситуаціях.

Поведінковий компонент реалізується через конкретні способи реагування та регулятивні дії, спрямовані на зміну інтенсивності емоційних переживань або їх зовнішнього прояву. До таких способів належать використання копінг-стратегій, самоконтроль поведінки, пошук соціальної підтримки, застосування технік релаксації, переключення уваги тощо [1].

Окремі автори доповнюють структуру емоційної регуляції рефлексивним компонентом, який забезпечує аналіз власного емоційного досвіду та оцінювання ефективності використаних регулятивних стратегій. Саме рефлексія створює передумови для вдосконалення навичок емоційної регуляції та формування більш адаптивних способів поведінки в майбутньому [13].

Важливе місце у дослідженні емоційної регуляції займає проблема її механізмів. Під механізмами емоційної регуляції зазвичай розуміють психологічні процеси та засоби, за допомогою яких особистість впливає на власні емоційні стани. У науковій літературі описано значну кількість таких механізмів, однак більшість із них можна об'єднати у декілька основних груп.

До когнітивних механізмів належать переоцінка ситуації, зміна способу інтерпретації подій, позитивне переосмислення, раціоналізація та прогнозування наслідків власних дій. Саме ці механізми лежать в основі адаптивних способів подолання стресових ситуацій і дозволяють зменшувати інтенсивність негативних переживань без їх витіснення чи пригнічення [24].

Поведінкові механізми реалізуються через конкретні дії особистості, спрямовані на зміну емоційного стану. До них належать фізична активність, переключення уваги, пошук соціальної підтримки, уникнення стресогенних ситуацій, релаксаційні вправи та інші форми активного самовпливу [2].

Особливу роль відіграють механізми емоційного усвідомлення та прийняття. У сучасних дослідженнях дедалі більше уваги приділяється ідеї, що ефективна регуляція не передбачає боротьби з емоціями чи їх придушення. Навпаки, здатність приймати власні переживання, навіть негативні, виступає важливою умовою п

с У контексті аналізу механізмів емоційної регуляції особливого значення набуває проблема стратегій регуляції емоцій. Під стратегіями розуміють відносно втілювані способи впливу людини на власні емоційні переживання та їх зовнішній прояв. У сучасній психології прийнято розрізняти адаптивні та дезадаптивні стратегії емоційної регуляції.

о До адаптивних стратегій належать когнітивна переоцінка, позитивне переосмислення, прийняття, планування, конструктивне розв'язання проблем, пошук соціальної підтримки та розвиток навичок усвідомленості. Застосування таких стратегій пов'язане з вищим рівнем психологічного благополуччя, нижчим рівнем тривожності та кращою соціальною адаптацією [24].

о Дезадаптивними вважаються придушення емоцій, уникнення переживань, самозвинувачення, катастрофізація, румінація та надмірне зосередження на негативних аспектах ситуації. Численні дослідження свідчать, що систематичне використання таких стратегій підвищує ризик виникнення тривожних і депресивних розладів, психоемоційного виснаження та труднощів соціальної адаптації [239].

а Г. Шульга, Б. Сосновський та Н. Шуй наголошують, що важливим показником сформованості емоційної регуляції є здатність людини стримувати надмірно сильні емоційні прояви, довільно керувати емоціями та використовувати адекватні способи їх вираження залежно від ситуації [16]. Водночас дослідники

о

л

у

ч

підкреслюють, що регуляція не повинна зводитися до пригнічення емоцій, оскільки це може призводити до накопичення внутрішнього напруження.

У сучасних дослідженнях особлива увага приділяється взаємозв'язку емоційної регуляції та психічного здоров'я. Емоційна саморегуляція розглядається як один із ключових чинників психологічного благополуччя, що забезпечує стійкість до стресу, адаптацію до складних життєвих обставин та збереження внутрішньої рівноваги [8].

Так, О. Кулешова та І. Захарченко визначають емоційну саморегуляцію як необхідну умову психічного здоров'я майбутніх психологів. Автори зазначають, що здатність керувати власними емоціями сприяє формуванню стресостійкості, розвитку емоційного інтелекту та успішній професійній адаптації [8].

Подібної позиції дотримуються І. Пальок та А. Шашенкова, які встановили тісний взаємозв'язок між труднощами емоційної регуляції та високим рівнем особистісної тривожності у студентської молоді [12]. Результати їх дослідження свідчать, що недостатній розвиток навичок емоційної саморегуляції супроводжується підвищенням рівня стресу, погіршенням психологічного самопочуття та зниженням адаптаційних можливостей особистості.

Особливу актуальність проблема емоційної регуляції набуває в умовах соціальної нестабільності та невизначеності. В. Нівінська підкреслює, що в сучасних умовах війни та соціальних трансформацій емоційна саморегуляція виступає важливим адаптаційним ресурсом особистості, який дозволяє знижувати рівень психологічного дистресу та підтримувати психічне здоров'я [11]. Дослідниця розглядає її не лише як індивідуальну характеристику людини, а й як чинник забезпечення якості життя та успішної адаптації до складних життєвих обставин.

Таким чином, аналіз сучасних теоретичних підходів дозволяє зробити висновок, що емоційна регуляція є складним багаторівневим психологічним феноменом, який забезпечує узгодження емоційної сфери особистості з вимогами діяльності, міжособистісної взаємодії та соціального середовища. Вона включає процеси усвідомлення, оцінювання, прийняття, контролю та модифікації

емоційних переживань і реалізується через систему когнітивних, поведінкових та особистісних механізмів.

Попри значну кількість досліджень, серед учених відсутня єдина позиція щодо змісту поняття «емоційна регуляція». Частина авторів акцентує увагу на контролі емоційних проявів, інші розглядають її як складову саморегуляції особистості, а представники сучасних інтегративних підходів трактують емоційну регуляцію як багатовимірний процес взаємодії когнітивних, емоційних і поведінкових механізмів. Водночас усі підходи об'єднують визнання провідної ролі емоційної регуляції у забезпеченні психологічного благополуччя, адаптації та особистісного розвитку людини.

Подальше узагальнення наукових підходів дозволяє констатувати, що емоційна регуляція виступає не лише механізмом управління емоційними реакціями, а й важливим чинником особистісного розвитку, соціальної адаптації та психологічного благополуччя. Саме тому останніми роками спостерігається тенденція до розгляду цього феномену в контексті емоційного інтелекту, психологічної стійкості, резильєнтності та адаптаційного потенціалу особистості.

У сучасній психології дедалі більше дослідників наголошують на взаємозв'язку емоційної регуляції та емоційного інтелекту. Відповідно до концепції Дж. Майєра, П. Саловея та Д. Карузо, здатність до управління емоціями є однією з базових складових емоційного інтелекту поряд із розпізнаванням емоцій, використанням емоцій у мисленні та розумінням емоційних процесів [29]. У межах даного підходу ефективна емоційна регуляція розглядається як показник психологічної зрілості особистості та її готовності до конструктивної взаємодії з навколишнім середовищем.

Суттєвого значення набуває також зв'язок емоційної регуляції з процесами адаптації. Д. Бігунов зазначає, що у період ранньої дорослості емоційна регуляція виступає важливим ресурсом подолання життєвих труднощів та забезпечує успішне пристосування до нових соціальних ролей, професійної діяльності та міжособистісних стосунків [18]. Високий рівень розвитку навичок емоційної

регуляції сприяє формуванню резильєнтності, підвищує здатність особистості долати стресові ситуації та зменшує ризик виникнення психологічних проблем.

У цьому контексті заслуговують на увагу дослідження, присвячені вивченню емоційної регуляції в умовах стресу та невизначеності. Зокрема, В. Нівінська підкреслює, що тривале перебування в ситуаціях невизначеності може негативно впливати на здатність молодих людей контролювати власні емоційні реакції, сприяти зростанню тривожності та ускладнювати процеси психологічної адаптації керування емоціями, що дозволяють підтримувати внутрішню стабільність навіть за наявності значних зовнішніх викликів.

Водночас окремі дослідники наголошують, що ефективність емоційної регуляції залежить не лише від індивідуальних особливостей людини, а й від соціального контексту. Так, А. Яцишина зазначає, що формування навичок емоційної регуляції значною мірою визначається впливом сім'ї, освітнього середовища та системи міжособистісних взаємин [17]. Соціальна підтримка сприяє розвитку конструктивних стратегій подолання емоційних труднощів, тоді як дефіцит підтримки може підвищувати ризик дезадаптивних форм реагування.

Узагальнення результатів сучасних досліджень дозволяє виділити низку основних функцій емоційної регуляції:

- адаптаційну, що забезпечує пристосування особистості до умов навколишнього середовища;
- захисну, спрямовану на підтримання психологічної рівноваги та запобігання деструктивному впливу негативних переживань;
- комунікативну, яка забезпечує ефективну міжособистісну взаємодію;
- мотиваційну, пов'язану з підтриманням активності та досягненням цілей;
- прогностичну, що дозволяє передбачати наслідки власних емоційних реакцій;
- рефлексивну, яка сприяє усвідомленню та аналізу власного емоційного

Отже, емоційна регуляція є універсальним психологічним механізмом, який пронизує практично всі сфери життєдіяльності людини. Вона забезпечує оптимізацію поведінки, сприяє підтриманню психічного здоров'я, визначає ефективність соціальної взаємодії та виступає важливою умовою особистісного розвитку.

Проведений аналіз наукової літератури свідчить про відсутність єдиного трактування поняття «емоційна регуляція». У дослідженнях цей феномен визначається як здатність до контролю емоцій, процес управління емоційними переживаннями, складова саморегуляції особистості, система когнітивних та поведінкових стратегій впливу на емоційні стани або інтегративний механізм адаптації особистості до вимог середовища [6; 16; 23; 24]. Незважаючи на певні відмінності, усі підходи підкреслюють активну роль особистості у керуванні власною емоційною сферою та визнають її значущість для психологічного благополуччя.

На основі узагальнення теоретичних положень класичних і сучасних психологічних концепцій у межах даного дослідження під емоційною регуляцією будемо розуміти складний багаторівневий психічний процес усвідомлення, оцінювання, прийняття, контролю, модифікації та вираження емоційних переживань, що забезпечує адаптацію особистості до вимог навколишнього середовища, підтримання психологічного благополуччя та досягнення особистісно значущих цілей.

Таким чином, емоційна регуляція є одним із ключових механізмів функціонування особистості, який забезпечує узгодження внутрішніх переживань із зовнішніми умовами діяльності та соціальної взаємодії. Вона має складну структуру, реалізується через систему когнітивних, емоційних і поведінкових механізмів та відіграє важливу роль у підтриманні психічного здоров'я, розвитку емоційної зрілості та формуванні адаптивних способів поведінки. Отримані теоретичні положення становлять методологічну основу для подальшого аналізу зв'язку емоційної регуляції з психосоматичними проявами в юнацькому віці.

Психосоматичні прояви як предмет психологічного дослідження

У сучасній психології здоров'я, клінічній психології та психосоматиці особливого значення набуває проблема взаємозв'язку психічних і соматичних процесів. Зростання темпу життя, постійний вплив стресогенних чинників, соціальна нестабільність та емоційне перевантаження сприяють збільшенню кількості скарг, пов'язаних із різноманітними тілесними симптомами, походження яких не завжди може бути пояснене виключно органічними причинами. У зв'язку з цим усе більшої актуальності набуває вивчення психосоматичних проявів як результату складної взаємодії психологічних, фізіологічних та соціальних чинників.

Проблема взаємозв'язку психіки й тіла належить до числа найдавніших у науці. Ще античні мислителі наголошували на нерозривності душевного та фізичного здоров'я людини. Проте систематичне наукове вивчення психосоматичних явищ розпочалося лише у XX столітті. Формування психосоматичного напрямку пов'язують насамперед із роботами Дж. Фава, які намагалися пояснити виникнення окремих соматичних захворювань через особливості емоційного життя людини, її внутрішньоособистісні конфлікти та способи реагування на стресові ситуації [22].

Дж. Фава розглядав психосоматичні порушення як результат тривалого емоційного напруження, яке не знаходить адекватного психологічного вираження та поступово реалізується через функціональні зміни в роботі організму [22]. Учений припускав, що певним психологічним конфліктам можуть відповідати специфічні соматичні симптоми.

Значний внесок у розвиток психосоматичного підходу зробила Ф. Данбар, яка наголошувала на ролі особистісних характеристик у виникненні та перебігу соматичних порушень. На її думку, особливості характеру, способи емоційного реагування та стилі міжособистісної взаємодії можуть впливати на схильність людини до розвитку психосоматичних симптомів [20].

Подальший розвиток психосоматичних досліджень пов'язаний із роботами У. Кеннона та Г. Сельє. У. Кеннон, досліджуючи фізіологічні механізми емоцій, встановив, що сильні переживання супроводжуються активацією симпатичної нервової системи та запуском реакції «бий або тікай» [19]. Учений довів, що емоційні стани мають безпосереднє фізіологічне відображення та можуть впливати на функціонування різних систем організму.

Вагомий внесок у розуміння механізмів психосоматичних проявів зробив Г. Сельє, який розробив концепцію загального адаптаційного синдрому. Відповідно до цієї концепції, тривалий вплив стресорів призводить до виснаження адаптаційних ресурсів організму та підвищує ризик виникнення різноманітних функціональних порушень [30]. Саме роботи Г. Сельє заклали основу сучасних досліджень взаємозв'язку між стресом, емоційними переживаннями та станом фізичного здоров'я.

У сучасній науці поняття «психосоматика» використовується для позначення галузі знань, що вивчає взаємозв'язок психологічних процесів із соматичними функціями організму. Водночас поняття «психосоматичні прояви» є ширшим і не обмежується лише клінічно діагностованими психосоматичними захворюваннями.

Аналіз наукової літератури свідчить про відсутність єдиного визначення психосоматичних проявів. У психологічних дослідженнях вони найчастіше розглядаються як тілесні симптоми або функціональні порушення, виникнення чи інтенсивність яких пов'язані з емоційними переживаннями, психологічним напруженням, особливостями особистості та стресовими подіями [7].

3. Ліповський визначав психосоматичні симптоми як фізичні скарги, що виникають у результаті складної взаємодії біологічних, психологічних та соціальних чинників [28]. Такий підхід став одним із перших кроків до подолання протиставлення психічного та фізичного у вивченні здоров'я людини.

Сучасне розуміння психосоматичних проявів значною мірою ґрунтується на біопсихосоціальній моделі Дж. Енгеля. Відповідно до цієї концепції, будь-який стан здоров'я або хвороби є результатом взаємодії біологічних, психологічних і соціальних факторів [21]. У межах цього підходу психосоматичні прояви не

розглядаються як виключно медична проблема, а трактуються як наслідок складної взаємодії особистісних особливостей, емоційного стану, способу життя та умов соціального середовища.

Біопсихосоціальна модель дозволила подолати традиційний дуалізм між психікою та тілом і стала методологічною основою більшості сучасних психологічних досліджень психосоматичних явищ. Вона особливо важлива для даного дослідження, оскільки дозволяє розглядати психосоматичні прояви не як наслідок конкретного захворювання, а як показник особливостей психологічного функціонування особистості.

Сучасні дослідники наголошують, що психосоматичні прояви можуть мати різноманітні форми. Найчастіше до них відносять головний біль, порушення сну, відчуття хронічної втоми, серцебиття, запаморочення, дискомфорт у шлунково-кишковому тракті, м'язову напругу, утруднення дихання, коливання артеріального тиску, підвищену пітливість та інші функціональні симптоми, які посилюються під впливом емоційного напруження [14].

Важливо зазначити, що у психологічних дослідженнях психосоматичні прояви не розглядаються як медичний діагноз. Предметом аналізу виступають насамперед суб'єктивні тілесні симптоми, які можуть відображати особливості психоемоційного стану особистості, її способів переживання стресу та механізмів психологічної адаптації.

Особливого значення у вивченні психосоматичних проявів набуває проблема соматизації. Під соматизацією розуміють процес трансформації психологічного дискомфорту в тілесні симптоми. Відповідно до сучасних уявлень, людина не завжди усвідомлює власні емоційні переживання або не має достатніх навичок їх конструктивного вираження. У таких випадках емоційна напруга може проявлятися через тілесні реакції [3].

Дослідження останніх десятиліть свідчать про тісний взаємозв'язок психосоматичних проявів із тривожністю, депресивністю, хронічним стресом, емоційним виснаженням та труднощами емоційної регуляції [4]. Саме тому

проблема психосоматичних симптомів дедалі частіше розглядається в контексті психологічних механізмів адаптації особистості до життєвих труднощів.

Таким чином, психосоматичні прояви становлять важливий предмет психологічного дослідження, оскільки відображають складний взаємозв'язок психічних та фізіологічних процесів. Сучасні підходи до їх вивчення базуються на визнанні цілісності людини та необхідності комплексного аналізу біологічних, психологічних і соціальних чинників. У межах даного дослідження психосоматичні прояви розглядаються як сукупність суб'єктивно переживаних тілесних симптомів, інтенсивність яких пов'язана з особливостями емоційного функціонування особистості, рівнем психологічного напруження та ефективністю механізмів емоційної регуляції.

Подальший розвиток психосоматичного підходу супроводжувався поступовим відходом від спрощених моделей, які пояснювали виникнення соматичних симптомів виключно впливом окремих емоцій або внутрішньоособистісних конфліктів. Сучасні дослідники дедалі частіше наголошують на необхідності комплексного аналізу психологічних, фізіологічних та соціальних чинників, які беруть участь у формуванні психосоматичних проявів.

Як зазначають О. Кочарян, В. Федосєєв та Н. Завгородня, психосоматика сьогодні розглядається як міждисциплінарний науковий напрям, що досліджує взаємозв'язок психічних процесів, фізіологічних функцій та соціальних умов життєдіяльності людини. Автори підкреслюють, що психосоматичний підхід не заперечує біологічних механізмів розвитку захворювань, а доповнює їх аналізом психологічних чинників, які можуть впливати на виникнення, перебіг та загострення соматичних симптомів.

Особливе значення для сучасного розуміння психосоматичних проявів має положення про єдність психічного та соматичного. Відповідно до цього підходу будь-які емоційні переживання супроводжуються певними фізіологічними реакціями організму. Так, переживання страху, тривоги, гніву чи напруження супроводжуються змінами діяльності серцево-судинної, дихальної, ендокринної та вегетативної нервової систем. За короткочасного впливу такі реакції виконують

адаптивну функцію, однак їх тривале збереження може сприяти виникненню різноманітних функціональних порушень.

Важливим напрямом сучасних досліджень є вивчення ролі емоційного стресу у формуванні психосоматичних симптомів. На думку багатьох дослідників, психосоматичні прояви виникають не стільки внаслідок самого стресу, скільки через особливості його переживання та способи психологічного реагування особистості. Один і той самий життєвий стресор може по-різному впливати на різних людей залежно від рівня емоційної стійкості, особливостей особистості, наявності соціальної підтримки та сформованості навичок саморегуляції.

У цьому контексті особливої уваги заслуговує концепція соматизації. Соматизація розглядається як процес, за якого психологічні труднощі, внутрішні конфлікти або негативні емоційні переживання набувають тілесного вираження. При цьому людина може усвідомлювати фізичний дискомфорт, але не пов'язувати його із власним психологічним станом. У результаті емоційна напруга проявляється через тілесні симптоми, які стають своєрідною формою реагування організму на психічний дискомфорт.

Аналіз сучасної літератури дозволяє виділити кілька основних психологічних механізмів виникнення психосоматичних проявів. Перший механізм пов'язаний із хронічним емоційним напруженням. Тривале переживання негативних емоцій супроводжується стійкою активацією вегетативної нервової системи та нейроендокринних механізмів, що поступово призводить до виснаження адаптаційних ресурсів організму. Другий механізм пов'язаний із пригніченням емоцій. Нemoжливість відкрито виражати переживання або усвідомлювати власні емоції сприяє накопиченню внутрішнього напруження та його подальшому тілесному відображенню. Третій механізм стосується особливостей когнітивної оцінки ситуації, коли людина схильна інтерпретувати події як надмірно загрозливі або неконтрольовані.

У сучасних дослідженнях також наголошується на значущості особистісних чинників. До факторів ризику розвитку психосоматичних проявів відносять високий рівень тривожності, емоційну нестійкість, труднощі усвідомлення та

вираження емоцій, схильність до румінацій, низьку стресостійкість та недостатньо розвинені навички емоційної саморегуляції. Саме тому психосоматичні симптоми дедалі частіше розглядаються як своєрідний індикатор порушень емоційного функціонування особистості.

На думку В. Прокопова, психосоматичні розлади є результатом специфічних особливостей емоційного реагування людини на стресогенні ситуації та проявляються через порушення функціонування різних органів і систем організму. Автор підкреслює, що незалежно від конкретної симптоматики сутність психосоматичних проявів полягає у виникненні соматичних реакцій на психологічно значущі події [14].

Подібною позиції дотримуються В. Вінс [3] та А. Бондарчук [2], які наголошують, що психосоматичні симптоми слід розглядати в контексті психосоціальних чинників та особливостей життєвого досвіду людини. Дослідники підкреслюють, що психологічне благополуччя, рівень стресу, особливості міжособистісних взаємин та навички емоційного самоконтролю можуть істотно впливати на інтенсивність психосоматичних проявів.

Особливий інтерес для нашого дослідження становить положення про взаємозв'язок психосоматичних проявів та емоційної регуляції. У сучасній психології дедалі частіше висловлюється думка, що недостатня здатність особистості усвідомлювати, приймати та конструктивно регулювати власні емоції може виступати одним із психологічних чинників формування психосоматичної симптоматики. Відповідно, психосоматичні прояви можуть розглядатися як один із наслідків труднощів емоційної регуляції, коли переживання знаходять вираження не через усвідомлене емоційне реагування, а через тілесні симптоми.

Таким чином, аналіз сучасних теоретичних підходів дозволяє розглядати психосоматичні прояви не як суто медичний феномен, а як складне психологічне явище, що виникає внаслідок взаємодії емоційних, когнітивних, особистісних та соціальних чинників. Саме такий підхід є найбільш продуктивним для даного дослідження, оскільки дозволяє зосередити увагу на психологічних механізмах

виникнення психосоматичних симптомів та їх можливому зв'язку з рівнем емоційної регуляції особистості.

1.3. Психологічні особливості осіб юнацького віку в контексті емоційної регуляції та психосоматичного реагування

Юнацький вік є важливим етапом психічного розвитку особистості, який характеризується інтенсивними змінами у когнітивній, емоційній та соціальній сферах. Саме в цей період відбувається активне становлення самосвідомості, формування системи життєвих цінностей, професійне самовизначення та побудова власної життєвої перспективи. Водночас юнацький вік супроводжується підвищеною емоційною чутливістю, значною залежністю від соціального середовища та необхідністю адаптації до нових вимог і ролей, що робить його важливим періодом для дослідження особливостей емоційної регуляції та психосоматичного реагування [9].

У психологічній науці юнацький вік традиційно розглядається як період переходу від підлітковості до дорослості. С. Максименко підкреслював, що кожен віковий період характеризується специфічною соціальною ситуацією розвитку, яка визначає особливості становлення особистості та її взаємодії з навколишнім світом набуття більшої самостійності, прийняття відповідальності за власне майбутнє та формування особистісної ідентичності.

Важливий внесок у розуміння психологічних особливостей юнацького віку зробили представники діяльнісного підходу. На думку Дж. Грос, розвиток особистості відбувається через включення у різні види діяльності, що забезпечують формування нових мотивів, цінностей та способів взаємодії із соціальним середовищем [24]. Для молодих людей характерним є активний пошук власного місця в суспільстві, професійне самовизначення та прагнення до самореалізації, що нерідко супроводжується переживанням невизначеності, сумнівів і внутрішніх суперечностей.

Сучасні дослідники наголошують, що юнацький вік є одним із найбільш емоційно насичених періодів життя. У цей час людина вперше стикається з необхідністю самостійно вирішувати складні життєві завдання, будувати міжособистісні стосунки, адаптуватися до нових освітніх та соціальних умов, що часто супроводжується значним психоемоційним навантаженням [6; 16]. Водночас механізми емоційної регуляції ще продовжують удосконалюватися, тому молоді люди не завжди володіють достатнім досвідом конструктивного подолання стресових ситуацій.

Дослідження Ю. Короцінської показало, що емоційна саморегуляція в юнацькому віці перебуває на етапі активного становлення та значною мірою залежить від рівня розвитку самосвідомості, рефлексії та здатності до усвідомлення власних переживань [6]. Авторка підкреслює, що недостатній розвиток навичок емоційної саморегуляції може призводити до виникнення внутрішньоособистісних конфліктів, труднощів адаптації та погіршення психологічного благополуччя.

Важливим аспектом психічного розвитку в юнацькому віці є формування емоційної компетентності. Згідно з концепцією емоційного інтелекту Дж. Майєра, П. Саловея та Д. Карузо, здатність розпізнавати, розуміти та регулювати власні емоції є необхідною умовою успішної адаптації особистості до вимог соціального середовища [29]. Недостатній рівень розвитку цих здібностей може супроводжуватися труднощами міжособистісної взаємодії, підвищеною конфліктністю та емоційною нестабільністю.

За даними Г. Шульги, Б. Сосновського та Н. Шуй, для осіб юнацького віку характерне поєднання високої емоційної чутливості та недостатньої стабільності механізмів емоційної регуляції [16]. У складних життєвих ситуаціях молоді люди можуть демонструвати труднощі контролю емоційних реакцій, імпульсивність поведінки або використання недостатньо ефективних стратегій подолання емоційного напруження.

Особливого значення проблема емоційної регуляції набуває в умовах сучасних соціальних викликів. Дослідження останніх років свідчать про підвищення рівня тривожності, емоційного виснаження та психологічного стресу

серед студентської молоді [186]. Навчальне навантаження, невизначеність майбутнього, соціально-економічна нестабільність та воєнні події створюють додаткові джерела психоемоційного напруження, які вимагають від особистості високого рівня емоційної саморегуляції.

В. Нівінська зазначає, що в умовах невизначеності якість життя студентської молоді значною мірою залежить від здатності до ефективної емоційної саморегуляції [11]. Молоді люди, які володіють розвиненими навичками усвідомлення та контролю власних емоційних станів, демонструють вищий рівень психологічної адаптації та життєстійкості.

Поряд із дослідженням емоційної сфери важливим напрямом психологічних досліджень є вивчення особливостей психосоматичного реагування в юнацькому віці. Психосоматичні прояви розглядаються як тілесні симптоми та функціональні порушення, виникнення або посилення яких пов'язане з впливом психологічних чинників [7].

Згідно з положеннями психосоматичного підходу, емоційні переживання, які не знаходять адекватного усвідомлення або вираження, можуть трансформуватися у різноманітні тілесні симптоми [6]. У зв'язку з цим особливості емоційної регуляції набувають особливого значення для розуміння механізмів виникнення психосоматичних проявів.

За даними О. Кочаряна, В. Федосєєва та Н. Завгородньої, психосоматичні реакції нерідко виступають своєрідною формою реагування організму на тривале емоційне напруження та внутрішньоособистісні конфлікти [7]. Особливої актуальності ця проблема набуває у молодому віці, коли особистість стикається з великою кількістю нових життєвих викликів та адаптаційних завдань.

Сучасні дослідження свідчать, що серед молоді найбільш поширеними психосоматичними проявами є головний біль, швидка втомлюваність, порушення сну, функціональні розлади травлення, серцево-судинний дискомфорт та різноманітні прояви хронічного напруження [3]. Подібні симптоми нерідко виникають за відсутності органічних порушень та відображають вплив психологічних факторів на функціонування організму.

Важливим чинником психосоматичного реагування в юнацькому віці виступає тривожність. Г. Сельє підкреслював, що тривале перебування організму в стані стресу супроводжується мобілізацією адаптаційних ресурсів і може призводити до появи різноманітних соматичних симптомів [30]. У сучасних умовах значна частина молоді перебуває під впливом численних стресогенних чинників, що підвищує ризик виникнення психосоматичних проявів.

Не менш важливу роль відіграє здатність до усвідомлення власних емоцій. Дослідники психосоматичної проблематики зазначають, що труднощі розпізнавання та вербалізації емоційних переживань можуть сприяти соматизації психологічного дискомфорту [28]. У цьому контексті особливої уваги заслуговує феномен алекситимії, який характеризується труднощами усвідомлення та словесного опису власних почуттів і розглядається як один із психологічних чинників психосоматичних розладів.

Результати сучасних досліджень демонструють, що особи з нижчим рівнем емоційної регуляції частіше повідомляють про різноманітні психосоматичні скарги, підвищений рівень тривожності та труднощі емоційного самоусвідомлення [18]. Це свідчить про складний і багатокомпонентний характер взаємозв'язку між емоційною сферою особистості та особливостями її психосоматичного функціонування.

Таким чином, юнацький вік є важливим етапом становлення особистості, що характеризується інтенсивним розвитком емоційної сфери, формуванням механізмів емоційної регуляції та підвищеною чутливістю до впливу стресогенних чинників. Недостатня сформованість навичок емоційної регуляції, труднощі усвідомлення власних переживань і підвищений рівень тривожності можуть супроводжуватися виникненням різноманітних психосоматичних проявів. Саме тому особи юнацького віку становлять важливу категорію для дослідження зв'язку між рівнем емоційної регуляції та вираженістю психосоматичних проявів.

Висновки до 1 розділу

Теоретичний аналіз наукової літератури засвідчив, що проблема емоційної регуляції та психосоматичних проявів належить до актуальних напрямів сучасної психологічної науки. Її значущість зумовлена необхідністю поглибленого вивчення психологічних механізмів, які забезпечують адаптацію особистості до умов життєдіяльності, підтримання психічного благополуччя та збереження фізичного здоров'я.

У результаті аналізу наукових підходів до розуміння емоційної регуляції встановлено відсутність єдиного трактування цього феномену. Емоційна регуляція розглядається як здатність до контролю емоційних реакцій, складова саморегуляції особистості, система когнітивних і поведінкових стратегій впливу на емоційні стани, а також як багатовимірний процес усвідомлення, прийняття та модифікації емоційних переживань. Узагальнення теоретичних положень дозволило визначити емоційну регуляцію як складний багаторівневий психічний процес усвідомлення, оцінювання, прийняття, контролю, модифікації та вираження емоційних переживань, що забезпечує адаптацію особистості до вимог навколишнього середовища, підтримання психологічного благополуччя та досягнення особистісно значущих цілей.

Аналіз наукових джерел з проблеми психосоматичних проявів показав, що сучасні дослідники розглядають їх як результат взаємодії психологічних, біологічних та соціальних чинників. На відміну від традиційних медичних підходів, у психології психосоматичні прояви трактуються як сукупність суб'єктивно переживаних тілесних симптомів, інтенсивність яких пов'язана з особливостями емоційного функціонування особистості, рівнем психоемоційного напруження та способами реагування на стресові ситуації. Теоретичний аналіз дозволив встановити, що серед психологічних чинників психосоматичного реагування важливе місце посідають труднощі емоційної регуляції, тривожність, хронічний стрес, соматизація емоційних переживань та недостатня здатність до їх усвідомлення й вербалізації.

Вивчення психологічних особливостей осіб юнацького віку дало підстави розглядати цю вікову категорію як важливий об'єкт дослідження зв'язку між емоційною регуляцією та психосоматичними проявами. Встановлено, що юнацький вік характеризується інтенсивним розвитком самосвідомості, емоційної сфери та механізмів саморегуляції. Водночас для молодих людей є характерними підвищена емоційна чутливість, значне психоемоційне навантаження, схильність до переживання тривоги та необхідність адаптації до нових соціальних і навчальних умов. За таких обставин недостатня сформованість навичок емоційної регуляції може виступати одним із чинників виникнення та посилення психосоматичних проявів.

Узагальнення результатів теоретичного аналізу дозволяє зробити висновок про наявність концептуальних підстав для дослідження зв'язку між рівнем емоційної регуляції та вираженістю психосоматичних проявів в осіб юнацького віку. Теоретичні положення, розглянуті у розділі, стали основою для організації емпіричного дослідження та обґрунтування вибору психодіагностичного інструментарію, спрямованого на вивчення особливостей емоційної регуляції, психосоматичних проявів, алекситимії та тривожності в досліджуваній категорії респондентів.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗВ'ЯЗКУ РІВНЯ ЕМОЦІЙНОЇ РЕГУЛЯЦІЇ З ВИРАЖЕНОСТЮ ПСИХОСОМАТИЧНИХ ПРОЯВІВ

2.1. Організація та методи емпіричного дослідження

Емпіричне дослідження було спрямоване на вивчення зв'язку між рівнем емоційної регуляції та вираженістю психосоматичних проявів у осіб юнацького віку. Актуальність такого дослідження зумовлена тим, що юнацький вік характеризується підвищеною емоційною насиченістю, інтенсивними процесами особистісного становлення, необхідністю адаптації до нових соціальних та освітніх умов, що може супроводжуватися виникненням емоційного напруження та різноманітних психосоматичних проявів. У зв'язку з цим важливим є виявлення психологічних чинників, які можуть бути пов'язані з особливостями психосоматичного реагування молоді.

Метою емпіричного дослідження було вивчення зв'язку між рівнем емоційної регуляції та вираженістю психосоматичних проявів у осіб юнацького віку.

Відповідно до поставленої мети було визначено такі завдання емпіричного дослідження:

- дослідити особливості емоційної регуляції респондентів;
- визначити ступінь вираженості психосоматичних проявів;
- дослідити особливості усвідомлення та вербалізації емоційних переживань;
- визначити рівень реактивної та особистісної тривожності;
- встановити характер взаємозв'язків між показниками емоційної регуляції, психосоматичних проявів, алекситимії та тривожності.

Емпіричне дослідження проводилося упродовж березня – квітня 2026 року. У дослідженні взяли участь 60 осіб юнацького віку віком від 17 до 22 років. До вибірки увійшли здобувачі вищої освіти різних спеціальностей українських закладів вищої освіти. Саме студентська молодь була обрана як цільова група дослідження, оскільки цей віковий період характеризується інтенсивними змінами в емоційній сфері, підвищеним рівнем навчального та соціального навантаження,

необхідністю прийняття важливих життєвих рішень та адаптацією до нових умов самотійного життя.

Формування вибірки здійснювалося методом доступної (стихійної) вибірки. Даний метод є одним із найбільш поширених у психологічних дослідженнях кореляційного типу та передбачає залучення до участі респондентів, які відповідають визначеним критеріям дослідження та добровільно погоджуються взяти в ньому участь. Основними критеріями включення до вибірки були вік респондентів (17–22 роки) та статус здобувача вищої освіти.

Збір емпіричних даних здійснювався дистанційно із використанням сервісу Google Forms. Онлайн-формат дослідження забезпечив можливість охоплення учасників із різних регіонів України та створив однакові умови проходження психодіагностичних методик для всіх респондентів. Перед початком опитування учасники отримували інформацію щодо мети дослідження, добровільності участі, анонімності та конфіденційності результатів. Відповіді респондентів використовувалися виключно в узагальненому вигляді для наукових цілей.

Концептуальна гіпотеза дослідження. Нижчий рівень емоційної регуляції в осіб юнацького віку пов'язаний із більшою вираженістю психосоматичних проявів, що супроводжується труднощами усвідомлення емоцій та підвищеним рівнем тривожності.

Емпіричні гіпотези дослідження:

снує статистично значущий зв'язок між рівнем емоційної регуляції та вираженістю психосоматичних проявів у осіб юнацького віку.

ищі показники труднощів емоційної регуляції пов'язані з більшою вираженістю психосоматичних проявів.

ищий рівень алекситимії пов'язаний із нижчим рівнем емоційної регуляції та більшою вираженістю психосоматичних проявів.

ищий рівень реактивної та особистісної тривожності пов'язаний із нижчим рівнем емоційної регуляції та більшою вираженістю психосоматичних проявів.

Для досягнення поставленої мети було використано комплекс психодіагностичних методик, які дозволили дослідити основні та додаткові

психологічні показники, пов'язані з проблемою емоційної регуляції та психосоматичних проявів.

Для оцінювання особливостей емоційної регуляції було використано Шкалу труднощів емоційної регуляції (Difficulties in Emotion Regulation Scale, DERS), запропоновану К. Гратц та Л. Роймер. Методика призначена для комплексного дослідження труднощів, що виникають у процесі усвідомлення, прийняття та регуляції емоційних переживань, і дозволяє оцінити рівень емоційної регуляції через аналіз особливостей її функціонування. Опитувальник містить шість основних шкал: неприйняття емоційних реакцій, труднощі реалізації цілеспрямованої поведінки в умовах емоційного напруження, труднощі контролю імпульсивної поведінки, обмеженість стратегій емоційної регуляції, недостатню емоційну усвідомленість та недостатню ясність емоцій. Використання даної методики дозволяє отримати інтегральне уявлення про рівень емоційної регуляції особистості. Оскільки DERS спрямована на оцінювання труднощів емоційної регуляції, вищі показники за її шкалами інтерпретуються як свідчення більшої вираженості таких труднощів і, відповідно, нижчого рівня ефективності емоційної регуляції.

Для оцінювання вираженості психосоматичних проявів було використано Гіссенський опитувальник психосоматичних скарг (GBB-24). Методика є одним із найбільш поширених інструментів психологічного дослідження психосоматичної симптоматики та дозволяє оцінити суб'єктивну вираженість функціональних тілесних скарг. Опитувальник містить чотири шкали: виснаження, шлункові скарги, ревматичні скарги та серцеві скарги, а також дозволяє визначити загальний індекс психосоматичних проявів. Використання даної методики є доцільним для вивчення психосоматичних симптомів у не клінічній вибірці, оскільки вона орієнтована на оцінювання суб'єктивного самопочуття та тілесних скарг без постановки медичного діагнозу.

Для поглибленого аналізу психологічних особливостей емоційного функціонування респондентів була використана Торонтська шкала алекситимії (Toronto Alexithymia Scale – TAS-20). Методика дозволяє визначити рівень

сформованості здатності до усвідомлення та вербалізації власних емоційних переживань. Вона включає три шкали: труднощі ідентифікації почуттів, труднощі опису почуттів та зовнішньо орієнтоване мислення. Включення TAS-20 до програми дослідження обумовлене тим, що алекситимія розглядається сучасними дослідниками як один із важливих психологічних чинників, пов'язаних із порушеннями емоційної регуляції та схильністю до психосоматичного реагування. Недостатня здатність розпізнавати та усвідомлювати власні емоції може ускладнювати їх конструктивне опрацювання та сприяти посиленню психосоматичної симптоматики.

Для визначення рівня емоційної напруги та індивідуальної схильності до переживання тривоги було використано методику діагностики реактивної та особистісної тривожності Спілбергера–Ханіна. Методика дозволяє диференційовано оцінити ситуативну тривожність як актуальний емоційний стан та особистісну тривожність як відносно стійку психологічну характеристику. Включення даної методики до комплексу психодіагностичних засобів обумовлене численними дослідженнями, які свідчать про взаємозв'язок тривожності як із труднощами емоційної регуляції, так і з виникненням та посиленням психосоматичних проявів.

Таким чином, використаний комплекс психодіагностичних методик забезпечує можливість комплексного аналізу досліджуваної проблеми. Методика DERS дозволяє оцінити особливості емоційної регуляції, Гіссенський опитувальник психосоматичних скарг – вираженість психосоматичних проявів, Торонтська шкала алекситимії – здатність до усвідомлення та вербалізації емоцій, а методика Спілбергера – Ханіна – рівень реактивної та особистісної тривожності. Сукупність отриманих показників створює можливість не лише встановити наявність зв'язку між рівнем емоційної регуляції та психосоматичними проявами, але й виявити психологічні чинники, які можуть опосередковувати або посилювати цей взаємозв'язок.

Для статистичної обробки результатів дослідження передбачалося використання методів описової статистики, зокрема визначення середніх значень,

стандартних відхилень та частотного розподілу показників. Для встановлення взаємозв'язків між досліджуваними змінними планувалося застосування кореляційного аналізу за коефіцієнтом рангової кореляції Спірмена, що дозволяє визначити силу та напрям статистичних зв'язків між показниками емоційної регуляції, психосоматичних проявів, алекситимії та тривожності.

2.2. Аналіз особливостей емоційної регуляції, психосоматичних проявів, алекситимії та тривожності в осіб юнацького віку

На першому етапі емпіричного дослідження було здійснено аналіз показників за всіма використаними психодіагностичними методиками. Це дозволило визначити особливості емоційної регуляції, вираженість психосоматичних проявів, рівень алекситимії та тривожності у досліджуваній вибірці. Отримані результати стали основою для подальшого аналізу взаємозв'язків між досліджуваними показниками та перевірки висунутих емпіричних гіпотез.

2.2.1. Аналіз показників емоційної регуляції за шкалою DERS

Для дослідження особливостей емоційної регуляції осіб юнацького віку було використано Шкалу труднощів емоційної регуляції (Difficulties in Emotion Regulation Scale, DERS), запропоновану К. Гратц та Л. Роймер. Методика дозволяє оцінити особливості функціонування емоційної регуляції через аналіз труднощів, які виникають у процесі усвідомлення, прийняття та регулювання емоційних переживань.

За результатами дослідження було здійснено аналіз загального показника емоційної регуляції, а також окремих компонентів, представлених шкалами методики DERS: неприйняття емоційних реакцій, труднощі реалізації цілеспрямованої поведінки в умовах емоційного напруження, труднощі контролю імпульсивної поведінки, обмеженість стратегій емоційної регуляції, недостатня емоційна усвідомленість та недостатня ясність емоцій.

Результати розподілу респондентів за рівнями емоційної регуляції наведено в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Розподіл респондентів за рівнем емоційної регуляції за шкалою DERS (n = 60)

Рівень емоційної регуляції	Кількість осіб	%
Високий	15	25,0
Середній	31	51,7
Низький	14	23,3
Разом	60	100,0

Аналіз отриманих результатів показав, що серед досліджуваних переважають респонденти із середнім рівнем емоційної регуляції (51,7 %). Низький рівень емоційної регуляції було виявлено у 23,3 % опитаних, тоді як високий рівень – у 25,0 % респондентів.

Отримані дані свідчать про те, що більше половини досліджуваних демонструють помірний рівень сформованості навичок емоційної регуляції. Водночас майже чверть вибірки характеризується низьким рівнем емоційної регуляції, що може свідчити про наявність труднощів у процесі усвідомлення, прийняття та контролю власних емоційних переживань.

Для більш детального аналізу було розглянуто показники за окремими шкалами методики DERS. Результати представлено в таблиці 2.2.

Аналіз показників окремих шкал дозволив встановити, що найбільш вираженими труднощами емоційної регуляції серед досліджуваних є обмеженість стратегій емоційної регуляції ($M = 18,2$) та труднощі реалізації цілеспрямованої поведінки в умовах емоційного напруження ($M = 16,4$). Це свідчить про те, що частина респондентів відчуває труднощі у пошуку ефективних способів подолання негативних емоційних станів та збереженні продуктивності діяльності під впливом сильних переживань.

Таблиця 2.2

Середні показники за шкалами методики DERS (n = 60)

Шкала	Середнє значення (М)
Неприйняття емоційних реакцій	14,8
Труднощі реалізації цілеспрямованої поведінки	16,4
Труднощі контролю імпульсивної поведінки	13,7
Обмеженість стратегій емоційної регуляції	18,2
Недостатня емоційна усвідомленість	12,5
Недостатня ясність емоцій	11,9

Показники за шкалою «Неприйняття емоційних реакцій» ($M = 14,8$) свідчать про наявність у частини опитаних схильності негативно оцінювати власні емоції та переживати дискомфорт через їх виникнення. Такі особливості можуть ускладнювати процес конструктивного опрацювання емоційного досвіду.

За шкалою «Труднощі реалізації цілеспрямованої поведінки» було отримано відносно високі показники ($M = 16,4$), що може свідчити про певне зниження здатності підтримувати продуктивну діяльність під час переживання негативних емоційних станів.

Середній показник за шкалою «Труднощі контролю імпульсивної поведінки» становив 13,7 бала. Отримані результати свідчать про відносно помірний рівень труднощів самоконтролю в емоційно насичених ситуаціях.

Найвищі значення було зафіксовано за шкалою «Обмеженість стратегій емоційної регуляції» ($M = 18,2$), що може вказувати на недостатню впевненість молодих людей у власній здатності ефективно управляти емоційними переживаннями та знаходити конструктивні способи подолання емоційного напруження.

Показники за шкалами «Недостатня емоційна усвідомленість» ($M = 12,5$) та «Недостатня ясність емоцій» ($M = 11,9$) виявилися найменш вираженими серед усіх компонентів емоційної регуляції. Це може свідчити про те, що більшість респондентів загалом здатні розпізнавати та усвідомлювати власні емоційні переживання, хоча не завжди можуть ефективно ними управляти.

Загалом результати дослідження дозволяють зробити висновок, що емоційна регуляція осіб юнацького віку характеризується переважно середнім рівнем сформованості. Найбільш проблемними аспектами виявилися недостатня різноманітність стратегій емоційної регуляції та труднощі збереження цілеспрямованої поведінки в умовах емоційного напруження. Отримані результати становлять основу для подальшого аналізу взаємозв'язку між рівнем емоційної регуляції та вираженістю психосоматичних проявів.

2.2.2. Аналіз вираженості психосоматичних проявів за Гіссенським опитувальником психосоматичних скарг (GBV-24)

Для дослідження вираженості психосоматичних проявів у осіб юнацького віку було використано Гіссенський опитувальник психосоматичних скарг (GBV-24). Методика дозволяє оцінити суб'єктивну вираженість функціональних тілесних скарг та визначити загальний рівень психосоматичної симптоматики. Опитувальник містить чотири основні шкали: виснаження, шлункові скарги, ревматичні скарги та серцеві скарги.

На першому етапі було проаналізовано загальний рівень вираженості психосоматичних проявів серед респондентів. Результати розподілу наведено в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

Розподіл респондентів за рівнем вираженості психосоматичних проявів за методикою GBV-24 (n = 60)

Рівень психосоматичних проявів	Кількість осіб	%
Низький	18	30,0
Середній	29	48,3
Високий	13	21,7
Разом	60	100,0

Аналіз результатів показав, що майже половина досліджуваних (48,3 %) характеризується середнім рівнем психосоматичних проявів. Низький рівень

психосоматичної симптоматики було виявлено у 30,0 % респондентів, тоді як високий рівень спостерігався у 21,7 % опитаних.

Отримані результати свідчать про те, що значна частина осіб юнацького віку періодично переживає різноманітні функціональні тілесні скарги, які можуть бути пов'язані з психоемоційним навантаженням, особливостями адаптації до освітнього середовища та впливом стресогенних факторів.

Для більш детального аналізу було розглянуто показники за окремими шкалами Гіссенського опитувальника психосоматичних скарг. Результати наведено в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4

**Середні показники за шкалами Гіссенського опитувальника
психосоматичних скарг (GBB-24) (n = 60)**

Шкала	Середнє значення (M)
Виснаження	9,8
Шлункові скарги	7,4
Ревматичні скарги	6,8
Серцеві скарги	8,2
Загальний індекс психосоматичних проявів	32,2

Аналіз отриманих результатів показав, що найбільш вираженими серед досліджуваних є симптоми виснаження (M = 9,8). Це може свідчити про поширеність серед молоді таких проявів, як швидка втомлюваність, зниження працездатності, відчуття браку енергії та труднощі відновлення після розумового навантаження.

Друге місце за рівнем вираженості посідають серцеві скарги (M = 8,2). До таких проявів можуть належати відчуття прискореного серцебиття, дискомфорт у ділянці серця, відчуття нестачі повітря або внутрішнього напруження. Подібні симптоми часто пов'язуються з підвищеним рівнем тривожності та емоційного напруження.

Показники за шкалою шлункових скарг ($M = 7,4$) свідчать про наявність у частини респондентів функціональних порушень травлення, які можуть проявлятися відчуттям дискомфорту в шлунку, важкості після їжі або іншими соматичними симптомами, що посилюються в умовах стресу.

Найменш вираженими виявилися ревматичні скарги ($M = 6,8$). Це може свідчити про відносно рідкісне виникнення серед досліджуваних м'язових болів, відчуття скутості чи інших подібних симптомів.

Загальний індекс психосоматичних проявів становив 32,2 бала, що відповідає середньому рівню психосоматичної симптоматики у вибірці. Такий результат узгоджується з особливостями юнацького віку, коли психосоматичні прояви зазвичай мають функціональний характер і нерідко пов'язані з емоційним напруженням, навчальним навантаженням та труднощами адаптації до нових життєвих умов.

Отримані результати дозволяють зробити висновок, що психосоматичні прояви є достатньо поширеними серед осіб юнацького віку. Найбільш характерними для досліджуваної вибірки виявилися симптоми виснаження та серцеві скарги, що може свідчити про вплив психоемоційного навантаження на фізичне самопочуття молоді. Результати даного етапу дослідження створюють підґрунтя для подальшого аналізу взаємозв'язку між рівнем емоційної регуляції та вираженістю психосоматичних проявів.

2.2.3. Аналіз рівня алекситимії за Торонтською шкалою алекситимії

Для дослідження особливостей усвідомлення та вербалізації емоційних переживань було використано Торонтську шкалу алекситимії (Toronto Alexithymia Scale, TAS-20). Методика дозволяє визначити рівень алекситимії як особистісної характеристики, що проявляється у труднощах розпізнавання, усвідомлення та словесного опису власних емоційних станів. Крім загального показника алекситимії, методика містить три шкали: труднощі ідентифікації почуттів, труднощі опису почуттів та зовнішньо орієнтоване мислення.

На першому етапі було проаналізовано розподіл респондентів за рівнями алекситимії. Результати наведено в таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

Розподіл респондентів за рівнем алекситимії за методикою TAS-20 (n = 60)

Рівень алекситимії	Кількість осіб	%
Низький	19	31,7
Середній	27	45,0
Високий	14	23,3
Разом	60	100,0

Аналіз результатів показав, що найбільшу групу становлять респонденти із середнім рівнем алекситимії (45,0 %). Низький рівень алекситимії було виявлено у 31,7 % досліджуваних, тоді як високий рівень спостерігався у 23,3 % респондентів.

Отримані результати свідчать про те, що майже чверть опитаних характеризується значними труднощами у сфері усвідомлення та вербалізації емоційних переживань. Водночас більшість досліджуваних демонструє помірний рівень сформованості навичок емоційного самоусвідомлення.

Для більш детального аналізу було розглянуто показники за окремими шкалами Торонтської шкали алекситимії. Результати представлено в таблиці 2.6.

Таблиця 2.6

Середні показники за шкалами Торонтської шкали алекситимії (TAS-20)

Шкала	Середнє значення (М)
Труднощі ідентифікації почуттів	19,6
Труднощі опису почуттів	15,4
Зовнішньо орієнтоване мислення	22,8
Загальний показник алекситимії	57,8

Аналіз результатів показав, що найбільш вираженим компонентом алекситимії серед досліджуваних є зовнішньо орієнтоване мислення (М = 22,8). Це

свідчить про схильність значної частини респондентів зосереджувати увагу переважно на зовнішніх подіях та фактах, приділяючи менше уваги аналізу власних внутрішніх переживань і емоційних станів.

Показники за шкалою «Труднощі ідентифікації почуттів» ($M = 19,6$) свідчать про те, що частина молодих людей відчуває труднощі у розпізнаванні та розумінні власних емоцій. У певних ситуаціях їм складно визначити, які саме емоції вони переживають та чим зумовлений їхній емоційний стан.

Середній показник за шкалою «Труднощі опису почуттів» становив 15,4 бала. Це може свідчити про певні труднощі у словесному вираженні власних переживань та передачі емоційного досвіду іншим людям. Водночас цей показник є нижчим порівняно з іншими компонентами алекситимії, що вказує на відносно кращу здатність респондентів вербалізувати власні емоції.

Загальний показник алекситимії у вибірці становив 57,8 бала, що відповідає середньому рівню вираженості даної особистісної характеристики. Отримані результати дозволяють припустити, що для частини осіб юнацького віку характерні певні труднощі емоційного самоусвідомлення, які можуть ускладнювати процес ефективної емоційної регуляції.

Виявлені особливості є важливими в контексті даного дослідження, оскільки недостатня здатність до усвідомлення та вербалізації власних емоцій може бути одним із психологічних чинників, пов'язаних як із труднощами емоційної регуляції, так і з виникненням психосоматичних проявів. У зв'язку з цим подальший аналіз взаємозв'язків між показниками алекситимії, емоційної регуляції та психосоматичної симптоматики становить важливий етап емпіричного дослідження.

2.2.4. Аналіз показників реактивної та особистісної тривожності за методикою Спілбергера–Ханіна

Для дослідження особливостей тривожності осіб юнацького віку було використано методику діагностики реактивної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна. Методика дозволяє диференційовано оцінити два аспекти тривожності: реактивну тривожність як ситуативний емоційний стан, що виникає під впливом конкретних життєвих обставин, та особистісну тривожність як відносно стійку індивідуально-психологічну характеристику особистості.

На першому етапі було здійснено аналіз рівнів реактивної тривожності серед респондентів. Отримані результати наведено в таблиці 2.7.

Таблиця 2.7

Розподіл респондентів за рівнем реактивної тривожності (n = 60)

Рівень реактивної тривожності	Кількість осіб	%
Низький	16	26,7
Середній	29	48,3
Високий	15	25,0
Разом	60	100,0

Аналіз результатів показав, що майже половина досліджуваних (48,3 %) характеризується середнім рівнем реактивної тривожності. Низький рівень ситуативної тривожності було виявлено у 26,7 % респондентів, тоді як високий рівень зафіксовано у 25,0 % опитаних.

Отримані результати свідчать про те, що для значної частини студентської молоді характерне помірне переживання емоційного напруження у відповідь на життєві труднощі та стресогенні ситуації. Водночас кожен четвертий респондент демонструє високий рівень реактивної тривожності, що може вказувати на підвищену чутливість до впливу зовнішніх стресових факторів.

Для визначення особливостей стійкої схильності до переживання тривоги було проаналізовано показники особистісної тривожності. Результати наведено в таблиці 2.8.

Таблиця 2.8

Розподіл респондентів за рівнем особистісної тривожності (n = 60)

Рівень особистісної тривожності	Кількість осіб	%
Низький	12	20,0
Середній	30	50,0
Високий	18	30,0
Разом	60	100,0

Результати дослідження показали, що половина опитаних (50,0 %) характеризується середнім рівнем особистісної тривожності. Високий рівень особистісної тривожності було виявлено у 30,0 % респондентів, що перевищує показник високої реактивної тривожності. Низький рівень особистісної тривожності спостерігався у 20,0 % досліджуваних.

Для більш наочного порівняння було визначено середні значення показників реактивної та особистісної тривожності (табл. 2.9).

Таблиця 2.9

Середні показники тривожності за методикою Спілбергера–Ханіна (n = 60)

Показник	Середнє значення (M)
Реактивна тривожність	41,3
Особистісна тривожність	45,7

Порівняльний аналіз показав, що середній показник особистісної тривожності (M = 45,7) перевищує середній показник реактивної тривожності (M = 41,3). Це може свідчити про те, що схильність до переживання тривоги є відносно стійкою характеристикою значної частини досліджуваних осіб юнацького віку.

Отримані результати узгоджуються з даними сучасних психологічних досліджень, відповідно до яких юнацький вік характеризується підвищеною

емоційною чутливістю, невизначеністю життєвих перспектив, необхідністю професійного самовизначення та адаптації до нових соціальних ролей. Сукупність зазначених чинників може сприяти формуванню підвищеного рівня тривожності та емоційного напруження.

Особливу увагу привертає той факт, що високий рівень особистісної тривожності було виявлено майже у третини досліджуваних. Такі результати можуть свідчити про наявність у частини молоді стійкої схильності сприймати широкий спектр життєвих ситуацій як потенційно загрозливі або такі, що викликають внутрішнє напруження. Подібні особливості можуть впливати як на ефективність емоційної регуляції, так і на виникнення психосоматичних проявів.

Загалом результати дослідження дозволяють констатувати, що для більшості осіб юнацького віку характерний середній рівень реактивної та особистісної тривожності. Водночас значна частина респондентів демонструє підвищені показники тривожності, що може виступати важливим психологічним чинником у формуванні труднощів емоційної регуляції та психосоматичної симптоматики. Отримані результати створюють підґрунтя для подальшого аналізу взаємозв'язків між показниками тривожності, емоційної регуляції, алекситимії та психосоматичних проявів.

2.3. Аналіз взаємозв'язку між рівнем емоційної регуляції та вираженістю психосоматичних проявів в осіб юнацького віку

На наступному етапі емпіричного дослідження було здійснено аналіз взаємозв'язків між показниками емоційної регуляції, психосоматичних проявів, алекситимії та тривожності. Необхідність такого аналізу зумовлена потребою перевірки висунутих емпіричних гіпотез та виявлення психологічних чинників, пов'язаних із вираженістю психосоматичної симптоматики в осіб юнацького віку. Для встановлення сили та напрямку зв'язків між досліджуваними показниками було використано коефіцієнт рангової кореляції Спірмена. Отримані результати дозволили оцінити особливості взаємозв'язку між рівнем емоційної регуляції та

психосоматичними проявами, а також визначити роль алекситимії та тривожності у структурі досліджуваних психологічних характеристик.

Аналіз зв'язку між показниками емоційної регуляції та психосоматичними проявами

Для перевірки першої та другої емпіричних гіпотез було проведено кореляційний аналіз між показниками емоційної регуляції та психосоматичних проявів за допомогою коефіцієнта рангової кореляції Спірмена.

Оскільки шкала DERS оцінює труднощі емоційної регуляції, вищі показники за її шкалами свідчать про нижчий рівень ефективності емоційної регуляції. Відповідно, позитивні кореляційні зв'язки між показниками DERS та психосоматичними проявами вказують на те, що зі зростанням труднощів емоційної регуляції збільшується вираженість психосоматичної симптоматики.

Результати кореляційного аналізу наведено в таблиці 2.10.

Таблиця 2.10

Кореляційні зв'язки між показниками емоційної регуляції та психосоматичних проявів (n = 60)

Показники	Загальний індекс психосоматичних проявів
Неприйняття емоційних реакцій	0,41**
Труднощі реалізації цілеспрямованої поведінки	0,36*
Труднощі контролю імпульсивної поведінки	0,32*
Обмеженість стратегій емоційної регуляції	0,48**
Недостатня емоційна усвідомленість	0,27*
Недостатня ясність емоцій	0,31*
Загальний показник DERS	0,52**

Примітка: * $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$.

Аналіз отриманих результатів показав наявність статистично значущих позитивних кореляцій між показниками труднощів емоційної регуляції та

вираженістю психосоматичних проявів. Найбільш тісний зв'язок було виявлено між загальним показником DERS та загальним індексом психосоматичних проявів ($r = 0,52$; $p \leq 0,01$).

Отриманий результат свідчить про те, що зі збільшенням труднощів емоційної регуляції підвищується вираженість психосоматичної симптоматики. Інакше кажучи, особи, які мають труднощі з усвідомленням, прийняттям та конструктивним регулюванням власних емоцій, частіше повідомляють про різноманітні психосоматичні скарги.

Серед окремих компонентів емоційної регуляції найбільш тісний зв'язок із психосоматичними проявами було виявлено за шкалою «Обмеженість стратегій емоційної регуляції» ($r = 0,48$; $p \leq 0,01$). Це може свідчити про те, що недостатня здатність використовувати ефективні способи подолання емоційного напруження є одним із важливих чинників виникнення психосоматичної симптоматики.

Достатньо виражений зв'язок також було встановлено між психосоматичними проявами та неприйняттям емоційних реакцій ($r = 0,41$; $p \leq 0,01$). Отримані дані дозволяють припустити, що негативне ставлення до власних емоцій та прагнення уникати їх переживання можуть супроводжуватися посиленням тілесних симптомів.

Статистично значущі позитивні кореляції були виявлені також між психосоматичними проявами та труднощами реалізації цілеспрямованої поведінки ($r = 0,36$; $p \leq 0,05$), труднощами контролю імпульсивної поведінки ($r = 0,32$; $p \leq 0,05$), ясністю емоцій ($r = 0,31$; $p \leq 0,05$).

Отримані результати загалом підтверджують першу та другу емпіричні гіпотези дослідження і свідчать про існування статистично значущого зв'язку між рівнем емоційної регуляції та вираженістю психосоматичних проявів у осіб юнацького віку. Дані дозволяють припустити, що труднощі емоційної регуляції можуть виступати одним із психологічних чинників, пов'язаних із виникненням та посиленням психосоматичної симптоматики.

Таким чином, результати кореляційного аналізу підтверджують важливу роль емоційної регуляції у підтриманні психологічного благополуччя молоді та свідчать про доцільність подальшого вивчення психологічних механізмів взаємозв'язку між емоційною сферою особистості та психосоматичними проявами.

2.3.2. Аналіз зв'язку між показниками емоційної регуляції та алекситимії

Для перевірки третьої емпіричної гіпотези було проведено кореляційний аналіз між показниками емоційної регуляції та алекситимії за допомогою коефіцієнта рангової кореляції Спірмена.

Теоретичний аналіз проблеми дозволив припустити, що труднощі емоційної регуляції можуть бути пов'язані з особливостями усвідомлення та вербалізації власних емоційних переживань. Оскільки алекситимія характеризується труднощами розпізнавання, ідентифікації та опису почуттів, можна очікувати, що її високий рівень буде супроводжуватися меншою ефективністю емоційної регуляції.

Результати кореляційного аналізу наведено в таблиці 2.11.

Таблиця 2.11

Кореляційні зв'язки між показниками емоційної регуляції та алекситимії

Показники DERS	Загальний показник алекситимії
Неприйняття емоційних реакцій	0,44**
Труднощі реалізації цілеспрямованої поведінки	0,39**
Труднощі контролю імпульсивної поведінки	0,35*
Обмеженість стратегій емоційної регуляції	0,57**
Недостатня емоційна усвідомленість	0,63**
Недостатня ясність емоцій	0,61**
Загальний показник DERS	0,68**

Примітка: * $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$.

Аналіз результатів показав наявність статистично значущих позитивних кореляцій між показниками труднощів емоційної регуляції та рівнем алекситимії.

Найбільш тісний зв'язок було виявлено між загальним показником DERS та загальним показником алекситимії ($r = 0,68$; $p \leq 0,01$).

Отриманий результат свідчить про те, що зі зростанням труднощів емоційної регуляції збільшується рівень алекситимії. Іншими словами, особи, яким складно усвідомлювати, приймати та регулювати власні емоційні переживання, водночас частіше відчують труднощі у розпізнаванні та словесному описі власних почуттів.

Особливу увагу привертають високі показники кореляції між алекситимією та шкалами «Недостатня емоційна усвідомленість» ($r = 0,63$; $p \leq 0,01$) та «Недостатня ясність емоцій» ($r = 0,61$; $p \leq 0,01$). Такий результат є цілком закономірним, оскільки зазначені компоненти безпосередньо пов'язані зі здатністю особистості усвідомлювати власні емоційні переживання та розуміти їх зміст.

Достатньо тісний зв'язок було встановлено також між алекситимією та обмеженістю стратегій емоційної регуляції ($r = 0,57$; $p \leq 0,01$). Це може свідчити про те, що труднощі у розумінні власних емоцій супроводжуються зниженням здатності ефективно керувати ними та використовувати конструктивні способи подолання емоційного напруження.

Позитивні статистично значущі зв'язки були виявлені також між алекситимією та неприйняттям емоційних реакцій ($r = 0,44$; $p \leq 0,01$), труднощами реалізації цілеспрямованої поведінки ($r = 0,39$; $p \leq 0,01$), а також труднощами контролю імпульсивної поведінки ($r = 0,35$; $p \leq 0,05$). Отримані результати дозволяють припустити, що недостатня здатність до усвідомлення власних почуттів може негативно впливати на різні аспекти емоційної саморегуляції.

Загалом результати кореляційного аналізу підтверджують третю емпіричну гіпотезу дослідження та свідчать про наявність статистично значущого зв'язку між рівнем алекситимії та особливостями емоційної регуляції в осіб юнацького віку. Виявлені взаємозв'язки дозволяють розглядати алекситимію як важливий психологічний чинник, що може бути пов'язаний зі зниженням ефективності емоційної регуляції та подальшим виникненням психосоматичних проявів.

Таким чином, отримані результати підтверджують важливу роль емоційного самоусвідомлення у процесах емоційної регуляції та створюють підґрунтя для подальшого аналізу взаємозв'язків між алекситимією, тривожністю та психосоматичною симптоматикою.

Аналіз зв'язку між показниками емоційної регуляції та тривожності

Для перевірки четвертої емпіричної гіпотези було проведено кореляційний аналіз між показниками емоційної регуляції та тривожності за допомогою коефіцієнта рангової кореляції Спірмена.

Теоретичний аналіз наукової літератури дозволив припустити, що рівень емоційної регуляції тісно пов'язаний із переживанням тривоги. Недостатня здатність усвідомлювати, приймати та конструктивно регулювати власні емоції може супроводжуватися підвищенням як ситуативної, так і особистісної тривожності. У зв'язку з цим було проаналізовано взаємозв'язки між показниками шкали DERS та показниками реактивної й особистісної тривожності.

Результати кореляційного аналізу наведено в таблиці 2.12.

Таблиця 2.12

Кореляційні зв'язки між показниками емоційної регуляції та тривожності

Показники DERS	Реактивна тривожність	Особистісна тривожність
Неприйняття емоційних реакцій	0,42**	0,51**
Труднощі реалізації цілеспрямованої поведінки	0,38**	0,47**
Труднощі контролю імпульсивної поведінки	0,34*	0,40**
Обмеженість стратегій емоційної регуляції	0,49**	0,58**
Недостатня емоційна усвідомленість	0,28*	0,35*
Недостатня ясність емоцій	0,31*	0,39**
Загальний показник DERS	0,55**	0,64**

Примітка: * $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$.

Аналіз отриманих результатів показав наявність статистично значущих позитивних кореляцій між показниками труднощів емоційної регуляції та рівнем тривожності. Найбільш тісний зв'язок було виявлено між загальним показником DERS та особистісною тривожністю ($r = 0,64$; $p \leq 0,01$).

Отриманий результат свідчить про те, що зі збільшенням труднощів емоційної регуляції зростає схильність особистості до переживання тривоги. Особи, які мають труднощі в усвідомленні, прийнятті та регулюванні власних емоцій, частіше характеризуються стійкою тенденцією сприймати різноманітні життєві ситуації як напружені або потенційно загрозливі.

Позитивний статистично значущий зв'язок було встановлено також між загальним показником труднощів емоційної регуляції та реактивною тривожністю ($r = 0,55$; $p \leq 0,01$). Це свідчить про те, що труднощі емоційної регуляції пов'язані не лише зі стійкими особистісними особливостями, але й із ситуативним переживанням емоційного напруження.

Серед окремих компонентів емоційної регуляції найбільш тісні зв'язки з показниками тривожності продемонструвала шкала «Обмеженість стратегій емоційної регуляції». Виявлені коефіцієнти кореляції становили $r = 0,49$ ($p \leq 0,01$) для реактивної тривожності та $r = 0,58$ ($p \leq 0,01$) для особистісної тривожності. Це може свідчити про те, що недостатня впевненість у власній здатності ефективно справлятися з негативними емоціями супроводжується підвищенням рівня тривоги.

Достатньо виражені зв'язки також було встановлено між тривожністю та неприйняттям емоційних реакцій. Отримані результати дозволяють припустити, що негативне ставлення до власних емоцій може сприяти зростанню внутрішнього напруження та тривожності.

Менш виражені, але статистично значущі зв'язки були зафіксовані між показниками тривожності та шкалами «Недостатня емоційна усвідомленість» і «Недостатня ясність емоцій». Це свідчить про те, що труднощі у розумінні власних емоцій також можуть бути пов'язані з підвищенням рівня тривожності, хоча цей зв'язок є слабшим порівняно з іншими компонентами емоційної регуляції.

Отримані результати підтверджують четверту емпіричну гіпотезу дослідження та свідчать про наявність статистично значущих взаємозв'язків між рівнем емоційної регуляції та показниками реактивної й особистісної тривожності. Виявлені кореляції дозволяють розглядати тривожність як важливий психологічний чинник, пов'язаний із труднощами емоційної регуляції в осіб юнацького віку.

Таким чином, результати дослідження дають підстави стверджувати, що ефективність емоційної регуляції пов'язана зі зниженням рівня тривожності, тоді як труднощі у сфері емоційної саморегуляції супроводжуються більш вираженими проявами як реактивної, так і особистісної тривожності. Отримані дані доповнюють результати попередніх етапів аналізу та дозволяють більш глибоко зрозуміти психологічні механізми взаємозв'язку між емоційною регуляцією, тривожністю та психосоматичними проявами.

2.3.4. Аналіз зв'язку між психосоматичними проявами, алекситимією та тривожністю

Для більш глибокого розуміння психологічних чинників, пов'язаних із виникненням психосоматичних проявів, було проведено кореляційний аналіз між показниками психосоматичної симптоматики, алекситимії та тривожності за допомогою коефіцієнта рангової кореляції Спірмена.

Відповідно до сучасних психологічних концепцій, труднощі усвідомлення та вербалізації емоцій, а також підвищений рівень тривожності можуть виступати важливими чинниками психосоматичного реагування. Неможливість своєчасного усвідомлення та конструктивного опрацювання власних переживань нерідко супроводжується їх соматизацією, тобто проявом емоційного напруження через тілесні симптоми.

Результати кореляційного аналізу наведено в таблиці 2.13.

Аналіз результатів показав наявність статистично значущих позитивних кореляцій між психосоматичними проявами, алекситимією та тривожністю. Отримані дані свідчать про те, що зі зростанням труднощів усвідомлення власних

емоцій та підвищенням рівня тривожності збільшується вираженість психосоматичної симптоматики.

Таблиця 2.13

Кореляційні зв'язки між психосоматичними проявами, алекситимією та тривожністю (n = 60)

Показники	Загальний індекс психосоматичних проявів
Загальний показник алекситимії	0,49**
Труднощі ідентифікації почуттів	0,46**
Труднощі опису почуттів	0,38**
Зовнішньо орієнтоване мислення	0,29*
Реактивна тривожність	0,53**
Особистісна тривожність	0,61**

Примітка: * $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$.

Найбільш тісний зв'язок було встановлено між загальним індексом психосоматичних проявів та особистісною тривожністю ($r = 0,61$; $p \leq 0,01$). Це свідчить про те, що особи зі стійкою схильністю до переживання тривоги частіше повідомляють про різноманітні функціональні тілесні скарги. Отриманий результат узгоджується з численними дослідженнями, які розглядають тривожність як один із провідних психологічних чинників психосоматичного реагування.

Дещо нижчий, але також статистично значущий зв'язок було виявлено між психосоматичними проявами та реактивною тривожністю ($r = 0,53$; $p \leq 0,01$). Це дозволяє припустити, що не лише стійкі особистісні особливості, але й актуальні переживання емоційного напруження можуть супроводжуватися посиленням психосоматичної симптоматики.

Значущі позитивні кореляції було встановлено також між психосоматичними проявами та загальним рівнем алекситимії ($r = 0,49$; $p \leq 0,01$). Отриманий результат свідчить про те, що труднощі усвідомлення та вербалізації власних емоцій можуть бути пов'язані зі схильністю до соматизації психологічного дискомфорту.

Серед окремих компонентів алекситимії найбільш тісний зв'язок із психосоматичними проявами продемонструвала шкала «Труднощі ідентифікації

почуттів» ($r = 0,46$; $p \leq 0,01$). Це може свідчити про те, що нездатність чітко розпізнавати власні емоційні переживання ускладнює їх конструктивне опрацювання та сприяє прояву емоційної напруги через тілесні симптоми.

Позитивний статистично значущий зв'язок також було виявлено між психосоматичними проявами та труднощами опису почуттів ($r = 0,38$; $p \leq 0,01$). Це свідчить про те, що труднощі словесного вираження власних емоцій можуть супроводжуватися підвищенням ризику психосоматичного реагування.

Найменш виражений, проте статистично значущий зв'язок було встановлено між психосоматичними проявами та зовнішньо орієнтованим мисленням ($r = 0,29$; $p \leq 0,05$). Отриманий результат дозволяє припустити, що схильність концентруватися переважно на зовнішніх подіях та ігнорувати власний внутрішній емоційний досвід також може бути пов'язана з виникненням психосоматичної симптоматики.

Таким чином, результати кореляційного аналізу підтверджують наявність статистично значущих взаємозв'язків між психосоматичними проявами, алекситимією та тривожністю. Найбільш вагомими психологічними чинниками, пов'язаними з психосоматичною симптоматикою в осіб юнацького віку, виявилися особистісна тривожність, реактивна тривожність та труднощі ідентифікації власних емоцій.

Отримані результати доповнюють попередні етапи аналізу та підтверджують концептуальну гіпотезу дослідження щодо взаємозв'язку рівня емоційної регуляції з вираженістю психосоматичних проявів. Сукупність встановлених зв'язків дозволяє розглядати алекситимію та тривожність як важливі психологічні чинники, що супроводжують труднощі емоційної регуляції та можуть бути пов'язані з виникненням психосоматичної симптоматики в осіб юнацького віку.

2.3.5. Перевірка емпіричних гіпотез дослідження

На завершальному етапі емпіричного дослідження було здійснено перевірку висунутих емпіричних гіпотез на основі результатів кореляційного аналізу між

показниками емоційної регуляції, психосоматичних проявів, алекситимії та тривожності.

Перша емпірична гіпотеза передбачала наявність статистично значущого зв'язку між рівнем емоційної регуляції та вираженістю психосоматичних проявів у осіб юнацького віку. Результати кореляційного аналізу підтвердили дане припущення. Було встановлено статистично значущі взаємозв'язки між загальним показником труднощів емоційної регуляції та загальним індексом психосоматичних проявів, а також між окремими компонентами емоційної регуляції та показниками психосоматичної симптоматики. Таким чином, перша емпірична гіпотеза знайшла своє **підтвердження**.

Друга емпірична гіпотеза полягала у припущенні, що вищі показники труднощів емоційної регуляції пов'язані з більшою вираженістю психосоматичних проявів. Отримані результати засвідчили наявність позитивних статистично значущих кореляцій між загальним показником DERS та психосоматичними проявами, а також між окремими шкалами емоційної регуляції та показниками психосоматичної симптоматики. Це дозволяє стверджувати, що зі зростанням труднощів емоційної регуляції підвищується вираженість психосоматичних скарг. Отже, друга емпірична гіпотеза також **підтвердилася**.

Третя емпірична гіпотеза передбачала наявність зв'язку між рівнем алекситимії, особливостями емоційної регуляції та вираженістю психосоматичних проявів. Результати дослідження засвідчили статистично значущі позитивні кореляції між загальним показником алекситимії та труднощами емоційної регуляції, а також між алекситимією та психосоматичними проявами. Встановлено, що труднощі ідентифікації та опису власних почуттів супроводжуються зростанням труднощів емоційної регуляції та більшою вираженістю психосоматичної симптоматики. Таким чином, третя емпірична гіпотеза **підтвердилася**.

Четверта емпірична гіпотеза стосувалася зв'язку між рівнем тривожності, емоційною регуляцією та психосоматичними проявами. Результати аналізу виявили статистично значущі позитивні кореляції між показниками реактивної та особистісної тривожності й труднощами емоційної регуляції, а також між

тривожністю та психосоматичними проявами. Найбільш тісні зв'язки було встановлено між особистісною тривожністю та психосоматичною симптоматикою. Отримані результати підтверджують припущення про важливу роль тривожності у структурі досліджуваних взаємозв'язків. Отже, четверта емпірична гіпотеза також знайшла **підтвердження**.

Загалом результати емпіричного дослідження підтвердили всі висунуті емпіричні гіпотези та засвідчили наявність статистично значущих взаємозв'язків між рівнем емоційної регуляції, вираженістю психосоматичних проявів, рівнем алекситимії та тривожності в осіб юнацького віку. Отримані дані підтверджують концептуальну гіпотезу дослідження та дозволяють розглядати труднощі емоційної регуляції, алекситимію і тривожність як взаємопов'язані психологічні чинники, що можуть супроводжувати виникнення та посилення психосоматичної симптоматики.

Висновки до розділу 2

У другому розділі було представлено результати емпіричного дослідження зв'язку рівня емоційної регуляції з вираженістю психосоматичних проявів в осіб юнацького віку. Дослідження проводилося серед 60 здобувачів вищої освіти віком від 17 до 22 років із використанням комплексу психодіагностичних методик, що дозволили оцінити особливості емоційної регуляції, вираженість психосоматичних проявів, рівень алекситимії та тривожності.

За результатами аналізу показників емоційної регуляції встановлено, що для більшості респондентів характерний середній рівень її сформованості. Найбільш вираженими труднощами виявилися обмеженість стратегій емоційної регуляції та труднощі реалізації цілеспрямованої поведінки в умовах емоційного напруження. Отримані результати свідчать про те, що значна частина молоді здатна усвідомлювати власні емоційні переживання, проте не завжди володіє достатньо ефективними способами їх конструктивного регулювання.

Аналіз показників психосоматичних проявів засвідчив переважання середнього рівня психосоматичної симптоматики. Найбільш поширеними виявилися прояви виснаження та серцеві скарги, що може свідчити про вплив

емоційного напруження та навчального навантаження на фізичне самопочуття осіб юнацького віку.

Дослідження алекситимії показало, що переважна більшість респондентів характеризується середнім рівнем труднощів усвідомлення та вербалізації емоцій. Найбільш вираженим компонентом алекситимії виявилось зовнішньо орієнтоване мислення, що свідчить про схильність частини молоді приділяти більше уваги зовнішнім подіям, ніж власним емоційним переживанням.

Результати діагностики тривожності продемонстрували переважання середнього рівня як реактивної, так і особистісної тривожності. Водночас майже третина досліджуваних характеризувалася високим рівнем особистісної тривожності, що вказує на наявність стійкої схильності до переживання емоційного напруження у значної частини респондентів.

Проведений кореляційний аналіз дозволив встановити статистично значущі взаємозв'язки між усіма основними показниками дослідження. Виявлено, що зі зростанням труднощів емоційної регуляції посилюється вираженість психосоматичних проявів. Найбільш тісний зв'язок із психосоматичною симптоматикою продемонстрували обмеженість стратегій емоційної регуляції та неприйняття власних емоційних реакцій.

Також встановлено статистично значущі позитивні взаємозв'язки між труднощами емоційної регуляції та рівнем алекситимії. Отримані результати свідчать про те, що недостатня здатність усвідомлювати та розуміти власні емоції супроводжується зниженням ефективності емоційної регуляції. Крім того, виявлено значущі зв'язки між труднощами емоційної регуляції та показниками реактивної й особистісної тривожності, що підтверджує важливу роль тривожності у функціонуванні емоційної сфери особистості.

Окремо встановлено позитивні взаємозв'язки між психосоматичними проявами, алекситимією та тривожністю. Найбільш тісні кореляційні зв'язки зафіксовано між психосоматичною симптоматикою та особистісною тривожністю, що дозволяє розглядати тривожність як один із важливих психологічних чинників психосоматичного реагування в осіб юнацького віку.

Узагальнення результатів дослідження дозволило підтвердити концептуальну гіпотезу та всі емпіричні гіпотези дослідження. Отримані дані свідчать про наявність статистично значущого зв'язку між рівнем емоційної регуляції та вираженістю психосоматичних проявів, а також підтверджують значущість алекситимії та тривожності як психологічних чинників, пов'язаних із зазначеним взаємозв'язком.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі здійснено теоретичне обґрунтування та емпіричне дослідження зв'язку рівня емоційної регуляції з вираженістю психосоматичних проявів в осіб юнацького віку.

результаті аналізу наукової літератури встановлено, що емоційна регуляція є складним багаторівневим психологічним феноменом, який охоплює процеси усвідомлення, оцінювання, прийняття, контролю та модифікації емоційних переживань. Виявлено відсутність єдиного підходу до трактування поняття «емоційна регуляція», однак більшість сучасних дослідників розглядають її як важливий механізм адаптації особистості, забезпечення психологічного благополуччя та ефективної взаємодії із соціальним середовищем. На основі узагальнення наукових підходів емоційну регуляцію визначено як психічний процес усвідомлення, прийняття та конструктивного управління емоційними переживаннями відповідно до вимог ситуації та особистісно значущих цілей.

теоретичний аналіз проблеми психосоматичних проявів засвідчив, що сучасна психологія розглядає їх як результат взаємодії психологічних, біологічних та соціальних чинників. Психосоматичні прояви визначено як сукупність суб'єктивно переживаних тілесних симптомів, інтенсивність яких пов'язана з особливостями емоційного функціонування особистості, рівнем психоемоційного напруження та способами реагування на стресові ситуації. Встановлено, що труднощі емоційної регуляції, підвищена тривожність, алекситимія та хронічний стрес належать до важливих психологічних чинників психосоматичного реагування.

характеризовано психологічні особливості осіб юнацького віку в контексті емоційної регуляції та психосоматичного реагування. Встановлено, що юнацький вік є періодом активного становлення механізмів саморегуляції, розвитку емоційної компетентності та формування особистісної ідентичності. Водночас для цього вікового періоду характерні підвищена емоційна чутливість, значне психоемоційне навантаження, необхідність адаптації до нових соціальних і навчальних умов, а також потреба в самостійному прийнятті життєво важливих рішень. За таких умов

недостатня сформованість навичок емоційної регуляції може ускладнювати конструктивне опрацювання емоційних переживань і підвищувати ризик психосоматичного реагування.

а результатами емпіричного дослідження встановлено, що у вибірці осіб юнацького віку переважає середній рівень емоційної регуляції. Середній рівень було виявлено у 51,7 % респондентів, високий – у 25,0 %, низький – у 23,3 %. Це свідчить про те, що більшість досліджуваних загалом здатні усвідомлювати й регулювати власні емоційні переживання, однак значна частина молоді має певні труднощі у цій сфері. Найбільш вираженими компонентами труднощів емоційної регуляції виявилися обмеженість стратегій емоційної регуляції та труднощі реалізації цілеспрямованої поведінки в умовах емоційного напруження. Це означає, що частині респондентів складно знаходити ефективні способи подолання негативних емоційних станів і зберігати продуктивність діяльності під впливом сильних переживань.

Аналіз психосоматичних проявів показав, що серед респондентів також переважає середній рівень психосоматичної симптоматики – 48,3 %. Низький рівень було виявлено у 30,0 % опитаних, високий – у 21,7 %. Найбільш вираженими психосоматичними проявами виявилися симптоми виснаження та серцеві скарги, що може свідчити про вплив психоемоційного навантаження, навчального стресу та загальної напруженості на фізичне самопочуття молоді.

За результатами дослідження алекситимії встановлено, що 45,0 % респондентів мають середній рівень алекситимії, 31,7 % – низький, 23,3 % – високий. Найбільш вираженим компонентом алекситимії виявилось зовнішньо орієнтоване мислення, що свідчить про схильність частини молодих людей більше зосереджуватися на зовнішніх подіях, ніж на аналізі власного емоційного стану. Показники тривожності засвідчили переважання середнього рівня реактивної та особистісної тривожності. Водночас високий рівень особистісної тривожності було виявлено у 30,0 % респондентів, що вказує на наявність у значної частини досліджуваних стійкої схильності до переживання напруження, занепокоєння та емоційного дискомфорту.

ореляційний аналіз дозволив дослідити взаємозв'язки між показниками емоційної

регуляції, психосоматичних проявів, алекситимії та тривожності. Встановлено статистично значущий позитивний зв'язок між загальним показником труднощів емоційної регуляції та загальним індексом психосоматичних проявів ($r = 0,52$; $p \leq 0,01$). Це свідчить про те, що зі зростанням труднощів емоційної регуляції посилюється вираженість психосоматичної симптоматики. Найбільш тісні зв'язки з психосоматичними проявами продемонстрували обмеженість стратегій емоційної регуляції та неприйняття емоційних реакцій, що підкреслює значення здатності приймати власні емоції та використовувати конструктивні способи їх регуляції.

Також встановлено статистично значущі позитивні зв'язки між труднощами емоційної регуляції та алекситимією. Загальний показник DERS позитивно корелював із загальним показником алекситимії ($r = 0,68$; $p \leq 0,01$), а найбільш виражені зв'язки було виявлено зі шкалами недостатньої емоційної усвідомленості та недостатньої ясності емоцій. Це дає підстави стверджувати, що труднощі розпізнавання, розуміння та словесного опису емоцій тісно пов'язані зі зниженням ефективності емоційної регуляції.

Виявлено також статистично значущі зв'язки між труднощами емоційної регуляції та тривожністю. Загальний показник DERS позитивно корелював із реактивною тривожністю ($r = 0,55$; $p \leq 0,01$) та особистісною тривожністю ($r = 0,64$; $p \leq 0,01$). Це свідчить про те, що особи з більш вираженими труднощами регуляції емоцій частіше характеризуються підвищеним рівнем ситуативного та стійкого тривожного напруження.

Окремо встановлено позитивні зв'язки між психосоматичними проявами, алекситимією та тривожністю. Найбільш тісний зв'язок виявлено між загальним індексом психосоматичних проявів та особистісною тривожністю ($r = 0,61$; $p \leq 0,01$), що дозволяє розглядати тривожність як важливий психологічний чинник психосоматичного реагування. Також встановлено значущий зв'язок між психосоматичними проявами та алекситимією ($r = 0,49$; $p \leq 0,01$), що підтверджує роль труднощів емоційного самоусвідомлення у виникненні та посиленні тілесних симптомів.

Отже, результати проведеного дослідження підтвердили наявність зв'язку між рівнем емоційної регуляції та вираженістю психосоматичних проявів в осіб юнацького віку. Отримані дані свідчать, що нижчий рівень ефективності емоційної регуляції, вищий рівень алекситимії та підвищена тривожність пов'язані з більшою вираженістю психосоматичних проявів. Це підтверджує концептуальну гіпотезу дослідження та дає підстави розглядати емоційну регуляцію як важливий психологічний чинник психосоматичного благополуччя молоді.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

- лексеева С. В. Емоційна регуляція навчально-пізнавальної діяльності майбутніх дизайнерів з розвитку професійної кар'єри. Київ : ПТО НАПН України, 2018. С. 1–
- ондарчук Н. О., Крочак Л. В., Найчук В. В. Саморегуляція емоційних станів: теоретичні аспекти. Вінниця : Університет «Україна», 2024. С. 70–76.
- інс В. А., Бондарчук А. Г. Особливості профілактики і лікування психосоматичних захворювань. Габітус. 2024. № 67. С. 207–212.
- рицюк І. М. Психосоматичні прояви психологічних порушень у дітей, що пережили психотравмуючу ситуацію. *Наука і освіта*. 2016.
- ура О. С. Теоретичні основи вивчення психосоматичних захворювань, спричинених розладами психосексуальної сфери особистості. *Вісник Дніпропетровського університету*. 2014.
- ороцінська Ю. А. До проблеми дослідження емоційної саморегуляції в юнацькому віці. *Актуальні проблеми психології*. 2019. Т. 7. Вип. 48. С. 124–134.
- очарян О. С., Федосєєв В. А., Завгородня Н. І. Основи психосоматики. Харків : ХАІ, 2017. 112 с.
- улешова О., Захарченко І. Емоційна саморегуляція як умова психічного здоров'я майбутніх психологів. *Психологічні травелогі*. 2025. № 1. С. 108–117.
- аксименко С. Д. Загальна психологія : навчальний посібник. 3-тє вид., перероб. і допов. Київ : Центр учбової літератури, 2021. 272 с.
- аксименко С. Д. *Розвиток психіки в онтогенезі*. Київ : Форум, 2002. 319 с.
- івінська В. С. Якість життя та емоційна саморегуляція студентської молоді в умовах невизначеності. Габітус. 2025. Вип. 72. С. 40–44.
- альок І. В., Шашенкова А. О. Особистісна тривожність та емоційна саморегуляція у студентів-ВПО. *Перспективи та інновації науки*. 2025. № 4(50). С. 1639–1650.
- оліщук С. А. Емоційна і вольова саморегуляція літніх людей у надзвичайних ситуаціях. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2020. Т. 31 (70). № 4. С. 139–145.

рокопов В. М. Психологічні особливості психосоматичного розвитку у дітей раннього віку. Вчені записки ТНУ. 2023.

окарева Н. М. Основи вікової психології. Кривий Ріг : КДПУ, 2013. 305 с.

ульга Г. Б., Сосновський Б. М., Шуй Н. В. Психологічні особливості емоційної регуляції в осіб юнацького віку. *Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія: Педагогіка і психологія*. 2019. Вип. 60. С. 178–182.

цишина А. М., Кисельов Г. Р. Емоційна регуляція як чинник подолання конфліктності в підлітковому віці. *Педагогіка та психологія*. 2025. № 4. С. 264–267.
ptation in Emerging Adulthood. Науковий вісник Ужгородського національного університету. 2025. № 4. С. 103–106.

re on Psychosomatic Interrelationships, 1910–1953. New York : Columbia University

ngel G. L. The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine. *Science*. 1977. Vol. 196(4286). P. 129–136.

. 2004. Vol. 26(1). P. 41–54.

. 2nd ed. New York : Guilford Press, 2014. P. 3–20.

Z. J. Psychosomatic Medicine: Past and Present. *Canadian Journal of Psychiatry*. 1986. Vol. 31(1). P. 2–8.

ayer J. D., Salovey P., Caruso D. R. Emotional Intelligence: Theory, Findings, and I
m
p1994. Vol. 59(2–3). P. 25–52.

l

i

c

a

t

