

ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ТРИВОЖНИХ РОЗЛАДІВ У КОНТЕКСТІ ПАТОПСИХОЛОГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Есфір Джеджула

Актуальність дослідження тривожних розладів у студентської молоді підтверджується зростанням звернень за психологічною допомогою у зв'язку з порушеннями психоемоційного стану. Показовим є випадок студентки 2 курсу університету (19 років), яка звернулася зі скаргами на постійне відчуття тривоги, труднощі концентрації уваги, порушення сну та зниження академічної успішності. Вона відзначає надмірне хвилювання перед іспитами навіть за належної підготовки, а також уникає усних відповідей і соціальної взаємодії. Аналіз анамнестичних даних свідчить про тривалий характер тривожності, що бере початок у підлітковому віці та посилюється під впливом сучасних стресових факторів, зокрема навчального навантаження та невизначеності майбутнього [1].

Патопсихологічна картина проявляється у вигляді когнітивних (катастрофізація, негативні автоматичні думки), емоційних (постійна тривога, страх оцінювання), поведінкових (уникнення, прокрастинація) та фізіологічних (порушення сну, втомлюваність) симптомів, що зумовлює необхідність їх комплексного наукового аналізу.

Мета дослідження – виявити патопсихологічні особливості тривожних розладів у студентів через аналіз їх когнітивних, емоційних, поведінкових і фізіологічних проявів та чинників формування.

Розглянутий випадок ілюструє типові патопсихологічні особливості прояву тривожних розладів у студентському віці, що є сенситивним періодом формування особистості та професійної ідентичності. Наявність стійкого відчуття тривоги, порушення концентрації уваги, сну та зниження академічної успішності свідчить про системний характер психоемоційних порушень. Аналіз анамнестичних даних вказує на пролонгований характер тривожності, що бере початок у підлітковому віці та посилюється під впливом актуальних стресових чинників, зокрема навчального навантаження та невизначеності майбутнього. Схильність до самокритики та страх помилки виступають важливими внутрішніми детермінантами формування тривожних переживань.

Патопсихологічна структура розладу проявляється на кількох рівнях. На *когнітивному рівні* домінують негативні автоматичні думки та катастрофізація, що зумовлюють викривлене сприйняття ситуації. *Емоційний компонент* представлений стійким відчуттям тривоги та внутрішнього напруження, тоді як *поведінковий рівень* характеризується уникненням соціальної взаємодії та прокрастинацією. *Фізіологічні прояви* (порушення сну, втомлюваність) підтверджують психосоматичний характер реагування.

Аналіз представленого випадку дозволяє віднести його до проявів генералізованого тривожного розладу (ГТР) із елементами соціальної тривожності. Такий висновок обґрунтовується комплексністю та тривалістю симптоматики, а також її впливом на різні сфери життєдіяльності. *По-перше*, для генералізованого тривожного розладу характерне стійке, надмірне і неконтрольоване відчуття тривоги, що не обмежується однією ситуацією. У даному випадку тривога проявляється як у навчальній діяльності (іспити), так і в повсякденному функціонуванні (порушення сну, концентрації, загальне напруження), що відповідає критеріям генералізованості. *По-друге*, наявні когнітивні спотворення (катастрофізація, негативні автоматичні думки) та фізіологічні симптоми (втомлюваність, порушення сну, підвищене серцебиття), які є типовими для ГТР і свідчать про хронічний характер тривоги.

Водночас, виражене уникнення соціальних ситуацій (відмова від усних відповідей, взаємодії з одногрупниками) та страх оцінювання вказують на елементи соціального тривожного розладу, що часто поєднується з генералізованою тривожністю у студентському віці. Цей випадок доцільно інтерпретувати як комбінований варіант тривожного розладу з домінуванням генералізованої тривожності та вторинними проявами соціальної тривожності, що потребує комплексного патопсихологічного підходу до діагностики та корекції.

Генез тривожного розладу у представленому випадку має комплексний, багаторівневий характер і зумовлений взаємодією особистісних, когнітивних і соціально-психологічних чинників. Вихідною передумовою виступає підвищена

тривожність, сформована ще в підлітковому віці, у поєднанні зі схильністю до самокритики та страхом помилки, що створює внутрішній конфлікт між високими вимогами до себе та побоюванням невдачі, що стає психологічною основою подальшого розвитку тривожних переживань.

На *когнітивному рівні* провідним механізмом є формування стійких негативних автоматичних думок і когнітивних спотворень, зокрема катастрофізації, що зумовлює викривлене сприйняття навчальних і соціальних ситуацій як потенційно загрозливих, навіть за їх об'єктивної безпечності. У результаті відбувається постійна активація тривоги, що підтримує стан внутрішнього напруження. *Емоційно-фізіологічний рівень* характеризується хронічною тривогою, напруженням, порушенням сну та підвищеною втомлюваністю, що свідчить про виснаження адаптаційних ресурсів організму. Поведінково це проявляється у формуванні унікальних стратегій (уникнення відповідей, соціальної взаємодії, прокрастинація), які, з одного боку, тимчасово знижують рівень тривоги, а з іншого – закріплюють її через механізм негативного підкріплення.

Важливу роль у підтриманні розладу відіграють соціальні чинники, зокрема навчальне навантаження та невизначеність майбутнього, які виступають постійними стресорами. У сукупності це формує замкнене патопсихологічне коло: **негативні думки → тривога → уникнення → короткочасне полегшення → посилення тривоги**. Отже, тривожний розлад у даному випадку є результатом когнітивно-емоційної дисрегуляції та неадаптивних поведінкових стратегій, що формуються на фоні особистісної вразливості та соціального стресу, що зумовлює необхідність комплексного підходу до психологічної допомоги, спрямованого на корекцію когнітивних спотворень, розвиток емоційної саморегуляції та подолання унікальної поведінки. Таким чином, даний випадок демонструє комплексний характер тривожного розладу, де поєднуються когнітивні, емоційні, поведінкові та фізіологічні компоненти.

Список використаної літератури

1. Візнюк І., Дзекан О., Юсупова Д. Психосоматичне здоров'я студентів у закладах вищої освіти під час війни в Україні. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*, 2025. № 2 (142). С. 613–625. URL: <https://doi.org/10.24139/2312-5993/2025.02/613-625>