

Миронова К. О.,

*студентка кафедри психології, філософії та суспільних наук
Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського*

*Науковий керівник: **Власенко О. О.,***

доктор психологічних наук, доцент

*завідувач кафедри психології, філософії та суспільних наук
Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського*

СПІВВІДНОШЕННЯ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ ТА ПАНІЧНИХ АТАК У СВІДОМОСТІ ІНДИВІДА

Анотація. Висвітлено розуміння фізіологічних та психологічних аспектів панічних атак у контексті хронічного стресу. Визначено взаємозв'язок між хронічним стресом і панічними атаками. Проаналізовано поняття стресу, дистрес, еустресу. Запропоновано напрямки стратегій подолання панічних атак при хронічному стресі.

Ключові слова: стрес, хронічний стрес, дистрес, еустрес, панічна атака.

Myronova K. Correlation of chronic stress and panic attacks in the mind of an individual

Summary. The understanding of the physiological and psychological aspects of panic attacks in the context of chronic stress is highlighted. The relationship between chronic stress and panic attacks has been determined. The concepts of stress, distress, and eustress are analyzed. The direction of strategies for overcoming panic attacks during chronic stress is proposed.

Key words: stress, chronic stress, distress, eustress, panic attack.

Проблема панічних атак у контексті хронічного стресу сьогодні набуває особливої актуальності, оскільки сучасна людина часто перебуває у стані постійної напруги, що виснажує адаптаційні ресурси психіки. За визначенням В. Бодрова, хронічний стрес – це тривалий психоемоційний стан, який виникає при неможливості індивіда ефективно подолати вплив зовнішніх або внутрішніх стресорів. У результаті формується емоційне виснаження, підвищена тривожність, а вразливі особи можуть переживати напади паніки – інтенсивного страху, що супроводжується вираженими тілесними симптомами.

Панічна атака є своєрідним «зривом» адаптаційних можливостей організму, коли фізіологічні симптоми стресу досягають піку і сприймаються людиною як небезпечні для життя. Людина відчуває раптовий напад інтенсивного страху, супроводжуваний соматичними

проявами: серцебиттям, пітливістю, відчуттям нестачі повітря, запамороченням, тремтінням, нудотою. При цьому об'єктивних причин для загрози немає, але суб'єктивне відчуття небезпеки є надзвичайно сильним.

Ще у 1936 році видатний канадський науковець Ганс Сельє здійснив фундаментальні відкриття у вивченні стресу, визначивши: «Стрес – універсальна реакція організму на порушення внутрішньої рівноваги та зміну зовнішніх умов». Він запропонував концепцію «загального адаптаційного синдрому», у якій показав, що стрес не завжди має шкідливий характер, а може виступати як адаптивний механізм. Так, короточасне напруження або еустрес сприяє мобілізації ресурсів організму, покращує концентрацію, підвищує ефективність дій та допомагає пристосуватися до складних умов. Натомість тривалий або надмірний стрес, який він назвав дистресом, руйнує фізіологічні, нейрохімічні та психологічні механізми, що призводить до виснаження організму та розвитку різних захворювань. Крім того, Сельє відкрив важливу роль гормонів надниркових залоз та катехоламінів, які регулюють реакцію на стресові ситуації, допомагають організму долати короткострокові труднощі, але у разі їх надмірного виділення можуть чинити токсичний вплив на різні системи організму, сприяючи виникненню хронічних порушень і погіршенню загального стану здоров'я [2, с. 33].

З нейрофізіологічного погляду, хронічний стрес активує гіпоталамо-гіпофізарно-надниркову вісь, що веде до підвищення рівня кортизолу та катехоламінів. Ці зміни впливають на лімбічну систему, зокрема мигдалеподібне тіло, відповідальне за формування реакції страху. Наукові дослідження показують, що тривале вплив стресових факторів активує процеси окислення та запалення, які руйнують клітини мозку, що з часом може призвести до розвитку серйозних неврологічних і психічних розладів, включаючи когнітивні дисфункції, депресивні стани та зниження адаптивності організму.

Взаємозв'язок між хронічним стресом і панічними атаками полягає у тому, що постійна напруга створює сприятливий фон для їхнього виникнення. Стрес поступово виснажує нервову систему, і навіть звичайні життєві труднощі починають викликати надмірну тривожну реакцію. Людина стає більш уважною до свого тіла, фіксується на кожному неприємному відчутті, сприймаючи його як небезпечний сигнал. Механізм взаємодії хронічного стресу та панічних атак слід розглядати як багаторівневий і надзвичайно комплексний процес, який охоплює широкий спектр змін на різних рівнях функціонування організму.

Ці зміни включають ендокринні порушення, дисбаланс нейротрансмітерів, порушення роботи гіпоталамо-гіпофізарно-

надниркової осі, а також структурні й функціональні трансформації в головному мозку, зокрема в префронтальній корі, мигдалині та гіпокампі. Такі глибокі і багатогранні зміни пояснюють, чому панічні атаки супроводжуються як психоемоційними, так і соматичними симптомами, та підкреслюють критичну потребу в застосуванні комплексного і міждисциплінарного підходу для профілактики й лікування панічних розладів.

Стратегії подолання панічних атак при хронічному стресі мають бути комплексними, охоплюючи як когнітивні, так і поведінкові, тілесно-орієнтовані та емоційно-регуляційні підходи. Найбільш дослідженим напрямом є когнітивно-поведінкова терапія (КПТ). За даними Власенко: КПТ допомагає змінити катастрофічні інтерпретації фізіологічних симптомів, навчити клієнта розпізнавати й контролювати автоматичні думки, що запускають тривогу. У процесі терапії пацієнт навчається переоцінювати тілесні відчуття не як загрозу, а як природну реакцію організму на стрес.

Отже, хронічний стрес і панічні атаки тісно взаємопов'язані. Стрес створює умови для розвитку панічних станів, а панічні атаки, у свою чергу, підсилюють відчуття тривоги й безсилля, формуючи замкнене коло. Подолання панічних атак при хронічному стресі є багаторівневим процесом, що передбачає роботу як із когнітивними переконаннями, так і з тілесними реакціями та соціальною підтримкою.

Список використаних джерел:

1. Бодров В. А. *Психологічний стрес: розвиток і подолання*. Київ: Інтерпрес, 2010.
2. Булах І. В. Психологічна допомога при панічних атаках: сучасні підходи. *Науковий вісник ХНПУ ім. Г. С. Сковороди. Психологія*. 2021. №63. С. 45–52.
3. Власенко Л. В. *Когнітивно-поведінкова терапія тривожних розладів: методичні рекомендації*. Київ: ДУ «Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України», 2017.
4. Орос М. М., Гал А. В. Стрес, дистрес, його види та корекція. *Ліки України*. 2021. № 7 (253). С. 32–35. URL: [https://doi.org/10.37987/1997-9894.2021.7\(253\).24566](https://doi.org/10.37987/1997-9894.2021.7(253).24566)_(дата звернення: 19.10.2025)
5. Ткачук О. М. Панічні атаки: психофізіологічні механізми, методи психокорекції. *Вісник практичної психології і соціальної роботи*. 2018. № 7. С. 28–34.