

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КРИВОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Психолого-педагогічний факультет
Кафедра практичної психології

«Допущено до захисту»

В.о. завідувача кафедри

_____ Чаркіна О. А.

« _____ » _____ 2024 р.

Реєстраційний № _____

« _____ » _____ 2024 р.

ДІАГНОСТИКА І КОРЕКЦІЯ НАСЛІДКІВ СТРЕСУ ВІЙНИ
У СТУДЕНТІВ-ПСИХОЛОГІВ ЗАОЧНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ

Кваліфікаційна робота студентки
групи ЗПП-20
ступінь вищої освіти бакалавр
спеціальності 053 Психологія
Ришетнік Ірини Олександрівни

Керівник: канд. пед. наук, доцент
кафедри практичної психології
Чаркіна О. А.

Оцінка:

Національна шкала _____

Шкала ECTS _____ Кількість балів _____

Голова ЕК _____

(підпис) (прізвище, ініціали)

Члени ЕК _____

(підпис) (прізвище, ініціали)

(підпис) (прізвище, ініціали)

(підпис) (прізвище, ініціали)

(підпис) (прізвище, ініціали)

ЗАПЕВНЕННЯ

Я, Ришетнік Ірина Олександрівна, розумію і підтримую політику Криворізького державного педагогічного університету з академічної доброчесності. Запевняю, що ця кваліфікаційна робота виконана самостійно, не містить академічного плагіату, фабрикації, фальсифікації. Я не надавала і не одержувала недозволену допомогу під час підготовки цієї роботи. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають покликання на відповідне джерело.

Із чинним Положенням про запобігання та виявлення академічного плагіату в роботах здобувачів вищої освіти Криворізького державного педагогічного університету ознайомена. Чітко усвідомлюю, що в разі виявлення у кваліфікаційній роботі порушення академічної доброчесності робота не допускається до захисту або оцінюється незадовільно.

Ірина Олександрівна Ришетнік

ЗМІСТ

	С.
ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ НАСЛІДКІВ	
СТРЕСУ ВІЙНИ ДЛЯ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ.....	
1.1. Поняття про стрес та його наслідки.....	9
1.2. Стресостійкість як психологічний феномен.....	17
1.3. Особливості психопрофілактики та корекції стресових станів під час війни.....	20
Висновки до розділу 1.....	25
РОЗДІЛ 2. ДІАГНОСТИКА І КОРЕКЦІЯ НАСЛІДКІВ СТРЕСУ ВІЙНИ	
У СТУДЕНТІВ-ПСИХОЛОГІВ ЗАОЧНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ.....	
2.1. Обґрунтування методів та методик емпіричного дослідження...	26
2.2. Аналіз та обговорення результатів діагностики.....	28
2.3. Програма психологічної корекції нервово-психічної напруги, що виникла внаслідок переживання стресу війни, для студентів ЗФН.....	34
Висновки до розділу 2.....	41
ВИСНОВКИ.....	46
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	51
ДОДАТКИ.....	55
Додаток А. Розрахунки коефіцієнту кореляції.....	55
Додаток Б. Заняття №№ 2-10 «Програми психологічної корекції».....	58

ВСТУП

Проблема захисту психічного здоров'я населення України надзвичайно загострилася після початку повномасштабного вторгнення. Такі чинники, як безпосередня участь у бойових діях або тривале проживання у прифронтовій зоні з постійними ракетними та артилерійськими обстрілами, бомбовими ударами, перебування в окупації, приналежність до певних професійних спільнот та / або громадських об'єднань (психологи, рятувальники, волонтери та ін.) значно підвищують уразливість наших співгромадян до психосоціального стресу, сприяють поширенню стрес-асоційованих нерво- і соматопсихічних розладів [19].

До негативних наслідків війни можна віднести також втрату почуттів безпеки і позитивної перспективи, втрату роботи і звичного, комфортного середовища через внутрішнє переміщення в інші регіони або міграцію в інші країни та пов'язані з цим побутові негаразди, фінансові труднощі, соціальну ізоляцію, невпевненість у майбутньому і тривогу за рідних та близьких [19].

За експертними оцінками, коментує у своєму інтерв'ю Олена Зеленська, 40-50% населення України внаслідок стресу війни потребуватиме психологічної підтримки різного ступеня інтенсивності [5].

Критична ситуація склалася, зокрема, в галузі вищої освіти. Як йдеться в Аналітичному звіті за 2022 рік [32, с. 32], попри засудження дій країни-агресора з боку світової спільноти, запроваджені санкції і підтримку українських студентів, науковців та установ, проблеми та загрози для української вищої освіти все ще залишаються актуальними. Однією з першочергових проблем став відтік професорсько-викладацького складу з українських ЗВО через вимушену міграцію студентів і викладачів.

На початку квітня 2022 року представники українських ЗВО, які взяли участь у веб-трансляції Європейської асоціації міжнародної освіти, висловили занепокоєння, що українська вища освіта зіткнеться з довгостроковою проблемою «відтоку мізків» через агресію, значні

руйнування та вимушену міграцію. Тоді проблема втечі з України виглядала дійсно загрозово, оскільки все більше українців перетинали український кордон, щоб знайти притулок в ЄС. Ситуація стабілізувалася лише в середині літа, коли кількість осіб, які повернулися, почала перевищувати кількість тих, хто втік. У результаті система знову опинилася під контролем, і багато викладачів і студентів повернулися на свої робочі / навчальні місця, принаймні настільки, наскільки це дозволяли безпекові умови. Українським університетам вдалося напрацювати ефективні механізми комунікації для підтримки зв'язку зі своїми студентами, які залишаються за кордоном, але все ще навчаються в Україні, проте очевидно, що військові дії, які тривають, скоріше за все, сприятимуть новій хвилі міграції [32, с. 38].

Зазначені вище тенденції частково підтверджуються результатами опитування, проведеного Управлінням Верховного комісара ООН у справах біженців (УВКБ ООН) у травні-вересні 2022 року в прилеглих до України країнах. Незважаючи на загальне бажання більшості респондентів (87%) повернутися в Україну, лише 13% планують зробити це найближчим часом, і лише 3% вважають навчання у ЗВО основною причиною повернення в Україну. Навпаки, 63% планують залишатися в країнах перебування, тоді як 70% не можуть точно сказати, коли зможуть повернутися [32, с. 38].

Зважаючи на те, що переважна більшість мігрантів з-поміж здобувачів вищої освіти – це студенти заочної форми навчання, ситуація виглядає доволі песимістично, бо, перебуваючи за кордоном, вони часто потерпають від розладів адаптації, так званих «стресу акультурації», «синдрому біженця», синдромів «провини вцілілого», «відриву від коріння» [17, с. 5-10] тощо, які негативно позначаються на їх навчальній дисципліні та академічній успішності, психофізичному стані та якості життя в цілому.

Як зазначає Людмила Карамушка [7], здатність справлятися з повсякденними стресами є важливою складовою психічного здоров'я особистості в умовах війни. Переживання стресу в умовах війни має такі основні наслідки: хвороби, у т.ч. психосоматичні розлади, зниження

продуктивності праці, конфлікти, каліцтво і смерть.

На нашу думку, найбільш очевидним наслідком переживання стресу війни для будь-якої особистості стає зростання рівня нервово-психічної напруги.

Нервово-психічна напруга (НПН) розглядається як загальна реакція організму при зміні стереотипу діяльності і найбільш різко проявляється при уявній або реальній загрозі життю або здоров'ю. Тобто НПН – це особливий психічний стан, що виникає у важких, незвичних для психіки умовах, які потребують перебудови всієї адаптаційної системи організму [9, с. 103-106].

Зі впровадженням 11-ї версії Міжнародної класифікації хвороб, психіатричне співтовариство «офіційно» визнало два нових розлади, які можуть бути особливо актуальними для населення України: комплексний посттравматичний стресовий розлад (CPTSD) і розлад тривалого горя (PGD). CPTSD – це розлад, що може виникнути після надзвичайно загрозливої або жахливої події або серії подій, особливо тих, які мають тривалий характер, продовжуються і від яких важко або неможливо втекти. Якщо війна в Україні триватиме в довгостроковій перспективі і населення залишатиметься під постійною загрозою з боку Росії, ймовірно, що багато людей будуть вразливими до розвитку цих розладів, пишуть наші зарубіжні колеги Shevlin M., Hyland P., Karatzias T. [31].

Не зважаючи на велику кількість наукових робіт, присвячених проблемі стресу як синдрому загальної неспецифічної адаптації, у вітчизняній психології дотепер, на третьому році повномасштабного вторгнення, бракує спеціалізованих досліджень, сфокусованих на наслідках переживання асоційованих з війною стресових станів у здобувачів вищої освіти.

Тобто, наявне протиріччя між необхідністю проведення спеціалізованих діагностичних обстежень і корекційних заходів з метою мінімізації негативних наслідків стресу війни у студентів-психологів ЗФН, академічні групи яких складаються з представників різних вікових категорій,

та недостатньою теоретичною і практичною розробкою цього питання.

Мета дослідження – вивчення можливостей психологічної діагностики і корекції наслідків стресу війни у студентів-психологів ЗФН у сукупності їх змістово-організаційно-процесуальних особливостей.

Об'єкт дослідження – нервово-психічна напруга як наслідок переживання стресу війни.

Предмет дослідження – особливості діагностики і корекції наслідків переживання стресу війни у студентів-психологів ЗФН.

Завдання дослідження.

1. Проаналізувати поняття стресу, стресостійкості та наслідків переживання стрес-асоційованих станів для особистості.

2. Провести емпіричне дослідження рівня стресу та нервово-психічної напруги у студентів-психологів ЗФН.

3. Здійснити кількісний та якісний аналіз діагностичних даних та зробити висновки за результатами проведеного емпіричного дослідження.

4. Розробити Програму психологічної корекції нервово-психічної напруги, що виникла внаслідок переживання стресу війни, для студентів заочної форми навчання.

Методи дослідження: *теоретичні:* збір та аналіз літератури з проблеми дослідження; порівняння; узагальнення; синтез; критичний аналіз.

Емпіричні: спостереження; опитування; тестування; інтерпретаційний аналіз. *Психодіагностичні методи та методика:* Шкала психологічного стресу PSM-25 Л.Лемура, Р.Тесьє, Л.Філліона в адаптації Н.Є. Водоп'янової; Опитувальник «Визначення нервово-психічної напруги» Т. А. Немчина; Методика «Індикатор копінг-стратегій» Дж. Амірхана, адаптована В.М. Ялтонським та Н.А. Сиротою;

Методи математичної обробки. Для оцінки взаємозв'язку між рівнем НПП та типом домінуючих копінг-стратегій у студентів-психологів емпіричної вибірки було використано коефіцієнт лінійної кореляції r_{xy} – Пірсона.

Теоретико-методологічною основою дослідження стали теорії стресу Г. Сельє – У. Кеннона, Дж. С. Грінберга, Р. Лазаруса; модель резилієнтності Мулі Лаада «BASIC RN»; концепція адаптивних антистресових психотехнологій В. І. Розова; методичні рекомендації щодо збереження психічного здоров'я особистості під час війни Л. М. Карамушки.

До емпіричної вибірки ми включили 30 студентів 4 курсу психолого-педагогічного факультету заочного відділення спеціальності 053 Психологія (гр. ЗПП-20). Вік досліджуваних: від 20 до 54 років. Основним критерієм відбору респондентів була згода на надання результатів самодіагностики для використання в межах кваліфікаційної роботи (з метою дотримання етики наукових досліджень).

Структура роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів: теоретичного та емпіричного, висновків до кожного з них, загальних висновків, списку використаних джерел, що включає 32 найменування, з яких 7 іноземною мовою, та додатків. Основний текст роботи, що містить 4 таблиці, викладено на 50 сторінках.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ НАСЛІДКІВ СТРЕСУ ВІЙНИ ДЛЯ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ

1.1. Поняття про стрес та його наслідки.

Коло наук, що досліджують феномен стресу, не обмежене тільки психологією та фізіологією. До нього входять також соціологія, медицина, юриспруденція і військова справа, економіка і політологія. Ця різноманітність зумовлена складною природою стресу, через що прояви стресових станів та їх наслідки нерідко стосуються різних галузей життєдіяльності особистості і суспільства в цілому.

Вже у доковідний період спостерігалася тенденція до зростання частоти виникнення стресових станів на фоні динамічного образу та змін умов життя людини у XXI столітті. Пандемія та війна ще більше посилили ці процеси. Стресові стани супроводжують майже всі види діяльності. Пересічний громадянин настільки часто стикається з негативними наслідками стресу особисто або опосередковано, що стрес-асоційовані розлади стали невід'ємним елементом повсякденного життя сучасної людини.

Прийнято вважати, що першовідкривачем поняття стрес був канадський лікар-ендокринолог і біолог Г. Сельє. Насправді ж, вперше цей термін було застосовано в 1932 році американським психофізіологом У. Кенноном. Довгий час його використовували у вузькому значенні для позначення описаної вченим універсальної реакції «боротьби або втечі». Г. Сельє ж, проводячи дослідження трохи пізніше, наголосив на тому, що стрес – це «...неспецифічна відповідь організму на будь-яку пред'явлену йому вимогу...» [27].

Його дослідження дозволили встановити, що стресори, як зовнішні подразники значної сили, порушують баланс функціональних систем організму, змінюючи гомеостаз на збудження, що має неспецифічний характер і виступає як «захисно-приспосувальна» реакція організму. Також

він зазначив, що збереження стресогенності ситуації призводить до утримання стрес-реакції та розвитку стресу, коли пристосувальний механізм розгортається у певній процесуальності та має чіткі й послідовні стадії.

Г. Сельє виділив також типовість розвитку стресу та його проявів і наслідків, відзначивши індивідуальність часових та типологічних особливостей цього процесу. Відмінності у цьому він пояснив такими параметрами, як «рівень резистентності кожного конкретного організму, інтенсивність і тривалість стресової напруги та впливу факторів стресу...» [30].

Також важливим висновком його досліджень було твердження про характерне для всіх осіб, незалежно від їхніх індивідуальних особливостей та рівня резистентності, поступове виснаження резервів організму при накопиченні наслідків стресу та в результаті розвитку серйозних захворювань внаслідок стабільно існуючого порушення гомеостазу, що призводить до руйнування функцій та систем організму [30].

Опублікована Г. Сельє в 1950 році теорія стресу дала поштовх науковим дослідженням у цій галузі, проте вже тоді була висловлена точка зору, згідно з якою «стрес, подібно до теорії відносності, є науковою концепцією, яка страждає від змішування у свідомості уявлень, що відображають гарне знання проблеми та недостатнє її розуміння» [27].

На думку С. Вожнера, стрес не є самостійним феноменом, а має розглядатися разом з такими категоріями як «фрустрація» та «загроза». Американський психолог П. Мак-Грат розглядав стрес, як дисбаланс між вимогою та можливістю прогнозування реалізації цієї вимоги в несприятливих умовах. Р. Лазарус стверджував, що стрес виникає тоді, коли індивідууми відчують, що вони не в змозі впоратися з вимогами або загрозою для їхнього благополуччя [20, с. 78].

Слід зазначити, що Г. Сельє, всупереч розповсюдженій думці про виняткову негативність для людини будь-якого стресу, вважав, що руйнівний вплив стресу обумовлений не самим фактом його наявності, а дозою, силою

та тривалістю. А ось дозовані стресогенії «...надають сприятливий вплив..., активуючи внутрішні ресурси та підтримуючи нормальну роботу організму. Стрес, писав він, «...це не тільки велике зло, а й велике благо, адже без стресів різної природи наше життя було б нудним та одноманітним...» [30, с. 13-16].

Тим не менш, практично всі сучасні дослідження доводять шкідливість впливу стресу для організму та психіки людини [1; 2; 4; 6; 7; 10; 13; 14; 16; 20; 22; 27; 31].

До числа основних теорій і моделей стресу можна віднести такі [13, с. 22-24] :

1. **Генетично-конституціональна теорія** стверджує, що здатність організму протистояти стресу залежить від сформованих захисних стратегій і не залежить від поточних обставин. Дослідження в даній області є спробою встановити зв'язок між генотипом і деякими фізичними характеристиками реактивності організму, які можуть знизити загальну індивідуальну здатність чинити опір стресу.

2. **Модель схильності (diathesis)** до стресу – заснована на ефектах взаємодії спадкових і зовнішніх чинників середовища. Вона передбачає взаємовплив преморбідних особливостей і несподіваних подразників потужної сили та інтенсивності у розвитку реакцій напруги.

3. **Психодинамічна модель**, заснована на положеннях теорії Зігмунда Фрейда щодо двох типів прояву тривоги та занепокоєння, які мають різне джерело походження: а) сигналізуючої тривоги, що виникає як реакція передчуття реальної зовнішньої небезпеки та б) травматичної тривоги, яка розвивається під впливом несвідомого, внутрішнього джерела, наприклад, внаслідок стримування сексуальних спонукань та агресивних інстинктів [13, с. 22-24] .

4. **Модель Н. G. Wolff.** Автор розглядав стрес як фізіологічну реакцію на соціально-психологічні стимули і встановив залежність цих реакцій від природи аттитюдів (позицій, відносин), мотивів поведінки індивіда,

визначеності ситуації та емоційного ставлення до неї.

5. Згідно *міждисциплінарної моделі*, стрес виникає під впливом стимулів, які викликають тривогу у більшості індивідів або окремих їх представників, і призводить до низки фізіологічних, психологічних і поведінкових реакцій, часто патологічних, але іноді до вищих рівнів функціонування і нових можливостей регулювання (постстресове зростання особистості).

6. *Теорії конфліктів*. Основні причини напруги пов'язані з необхідністю членів суспільства підпорядковуватись соціальним нормам життя, поведінки і діяльності. Попередження стресу має ґрунтуватися на забезпеченні громадянам сприятливих умов для розвитку та великого ступеня свободи у виборі життєвих перспектив, установок і позицій. Причинами стресу, згідно теорій конфлікту, є фактори стійкості соціальних відносин, розподілу економічних благ і послуг у суспільстві, міжособистісна взаємодія у владних структурах. Соціальні аспекти лежать в основі і таких теорій стресу, як *еволюційна теорія соціального розвитку суспільства*, *екологічна теорія* (роль соціальних явищ у суспільстві), *теорія життєвих змін* (в сім'ї, на роботі і т. д.) [13, с. 22-24] .

7. *Модель D. Mechanik* ґрунтується на понятті та механізмах адаптації і має два прояви: 1) подолання (coping) – боротьба з ситуацією; 2) захист (defence) – боротьба з відчуттями, що викликані цією ситуацією. Подолання, «опанування» ситуацією – це цілеспрямована поведінка щодо ухвалення індивідами адекватних рішень при зіткненні з життєвими викликами.

8. *Стрес як поведінкові реакції на соціально-психологічні стимули*. *Модель фізіологічного стресу* Н. Selye була модифікована В. Р. Dohrenwend, який розглядає стрес як стан організму, в основі якого лежать як адаптивні, так і неадаптивні реакції. Автор під стресогенними розуміє, передусім, соціальні за своєю природою чинники (економічні або сімейні невдачі, тобто об'єктивні події, які порушують (руйнують) або загрожують дестабілізувати звичайний хід життя індивіда) [13, с. 22-24].

9. *Системна модель* відображає стрес через розуміння процесів управління (поведінки, адаптації і т.п.) на рівні системної саморегуляції як процес зіставлення поточного стану системи з його відносно стабільними нормативними показниками.

10. *Інтеграційна модель* витлумачує стрес як стан, що виникає через наявність проблеми, що вимагає від людини прийняття рішення, перевищення або обмеження звичайного рівня діяльності. Якщо проблема не вирішується, напруга зберігається або навіть зростає, – і тоді розвивається стрес. Здібності людини до вирішення проблем залежать від низки чинників: 1) ресурсів – загальних можливостей до вирішення різних проблем, 2) особистого енергетичного потенціалу, необхідного для вирішення конкретної проблеми, 3) походження проблеми, ступеня раптовості її виникнення, 4) наявності й адекватності психологічної і фізіологічної установки на конкретну проблему, 5) вибраного типу реагування – захисного або агресивного. Значення і врахування цих факторів визначає вибір стратегії поведінки для запобігання стресу.

11. *Біологічна концепція пошукової активності В. Роттенберга* вважається відносно новою. Суть її в тому, що пошукова активність підвищує стійкість організму до стресу, тоді як відмова від пошуку є важливою неспецифічною передумовою для розвитку багатьох захворювань. Тобто, активна поведінка в умовах невизначеності є найважливішим фактором соматичного здоров'я, запобігає виникненню психосоматичних захворювань і підвищує стійкість організму до стресу. І навпаки, відмова від пошукової активності є неспецифічною та універсальною передумовою для розвитку найрізноманітніших форм патології. В цій концепції наголошується на ролі фази швидкого сну і сновидінь в компенсації стану відмови від пошуку і відновлення пошукової активності [13, с. 22-24].

У сучасних умовах відбувається перегляд класифікації стресових розладів, але оскільки МКХ-11 ще не набула широкого розповсюдження в нашій країні, ми зупинимось на короткому огляді асоційованих зі стресом

розладів згідно МКХ-10 (1993, <https://mkh10.com.ua>), у якій вони виділені в групу F40-F48 – невротичні, пов'язані зі стресом та соматоформні розлади, виключаючи: пов'язані з розладами поведінки, кваліфікованими у рубриках F91.0 - (F92.8).

Отже, до розладів, зумовлених стресом, відносять [6, с. 33]:

- (F43) Реакція на важкий стрес та розлади адаптації
 - (F43.0) Гострі стресові реакції
 - Гостра кризова реакція
 - Гостра реакція на стрес
 - Нервова демобілізація
 - Кризовий стан
 - Психічний шок
 - (F43.1) Посттравматичний стресовий розлад
 - Травматичний невроз
 - (F43.2) Порушення адаптації
 - Культурний шок
 - Реакція горя
 - Госпіталізм у дитячому віці
 - Виключаючи (F93.0) : страх самотності в дитячому віці
 - (F43.8) Інші реакції на важкий стрес
 - (F43.9) Реакція на важкий стрес, неуточнена

Зазначимо, що у МКХ-11 уведено новий термін - «*disorders specifically associated with stress*», який, ймовірно, найбільш точно можна перекласти, як «розлади, безпосередньо пов'язані зі стресом» [6, с. 36].

Базуючись на існуючих в літературі підходах до розуміння сутності стресу, зокрема, теорії Дж. С. Грінберга, стрес в умовах війни можна визначити як реакцію людини, що виникає в результаті впливу несподіваного, раптового стресора (військових дій країни-агресора), які складають загрозу безпеці та життю людини і виводять її зі стану рівноваги.

Відповідно до теорії стресу Дж. С. Грінберга, модель стресу складається з таких основних складових як: стресори (чинники, які виводять людину із стану рівноваги) та стресова реактивність (реакція людини на дію таких стресорів). Реакція людини на стрес проявляється в таких основних показниках: 1) емоційному збудженні (страх, гнів, почуття загрози, паніка, потрясіння, шок тощо) як індивідуальній реакції людини на події, що примушують страждати; 2) фізіологічному збудженні (підвищенні артеріального тиску, напруженні м'язів, пониженні ефективності імунної системи) (цит. по [7]).

Попри відсутність єдності трактувань, виходячи з результатів проведеного аналізу фахової літератури, можна стверджувати, що стрес розглядається як процес, а не як одноразова подія. У зв'язку з цим важливим здобутком є чіткий опис стадій перебігу стресу та певної послідовності розгортання реакцій організму Г. Сельє [30].

Так, спочатку формується стадія тривоги, яка, як відомо, з'являється у відповідь на дисбаланс і сигналізує про нетиповість того, що відбувається, та можливу загрозу і небезпеку подразника. У відповідь на це організм реагує мобілізацією фізіологічних функціональних систем та ресурсів, відбувається «адаптаційна перебудова». Ці трансформації супроводжуються емоційним збудженням, що негативно позначається на поведінці людини, особливо тієї, що пов'язана з аналітико-синтетичною діяльністю мислення; зростаюча тривога ще більше дестабілізує емоційно-чуттєву сферу, знижуючи здатність до об'єктивної та раціональної переробки вхідної інформації. Це, в свою чергу, призводить до ухвалення особистістю неконструктивних рішень щодо діяльності та дезорганізує її поведінку. Такий дезорганізаційний «вибух» за наявності діючого стресогенного подразника запускає в організмі та психіці адаптаційні процеси і настає вже друга фаза стресу – стадія резистентності.

Характеристикою цього етапу є спроба збалансувати фізичні і психічні ресурси організму, відновити рівновагу через забезпечення економної витрати резервів з метою адаптації до подразника.

Третя стадія розвивається за необхідності протистояти стресу з одночасним виснаженням резервів і адаптаційних сил організму, що супроводжується «зривом компенсаторно-захисних механізмів». Ця стадія називається по суті процесів, що відбуваються, і визначається, як стадія виснаження. Інтенсивність діючих стресорів і дефіцитні ресурси організму, що поступово вичерпуються, негативно впливають на структуру органів і систем, призводячи до їх перебудови. Через наявну виснаженість компенсаторні й адаптаційні процеси не забезпечуються, і відновити ресурси стає неможливим [20]. Як наслідок, у людини розвиваються соматичні, психосоматичні та / або неврозоподібні розлади, що призводять до порушення її життєдіяльності в цілому

При *фізіологічному стресі* відбуваються зміни у функціонуванні органів та систем організму, що може проявлятися в головних і м'язових болях, нудоті, слабкості, підвищеній стомлюваності, розсіяності. У більшості випадків фізіологічний стрес виникає при вираженому дискомфорті, викликаному невідповідністю умов життєдіяльності фізіологічним потребам індивіда (неузгодженість між темпом життєдіяльності та біоритмами, вимушений голод, депривація інших вітальних потреб тощо) [20].

Інформаційний стрес є досить новим видом стресових станів і пов'язаний з постійним нарощуванням темпів життєдіяльності в сучасному світі. Найчастіше даний вид стресу проявляється у людей, які сприйнятливі до різної інформації або мають високий рівень відповідальності, більший, ніж людина може прийняти на себе без наслідків для власного організму.

В умовах війни варто навчитися протистояти так званим **ІПСО** – інформаційно-психологічним спецопераціям, чий вплив є не тільки маніпулятивним, а й вочевидь руйнівним для ментального здоров'я кожної окремої особистості та психологічного добробуту населення в цілому [7].

У свою чергу, *психологічний стрес* зумовлений сутнісними змінами у перебігу психічних процесів, трансформацією мотиваційної структури особистості, порушеннями рухової або мовної поведінки тощо. Даний вид

стресу є своєрідною реакцією на зовнішні подразники, що впливають на психіку особистості. Сила цієї реакції залежатиме від індивідуальних особливостей людини та сили стресового фактора [16].

Незважаючи на те, що можна чітко виділити різновиди стресу, механізми його прояву та особливості перебігу обумовлені не тільки зовнішніми – чинниками середовища, а й внутрішніми – індивідуальними особливостями конкретної особистості. В даному випадку йдеться про таке поняття, як стресостійкість.

Отже, робимо висновок, що саме суб'єктивна реакція людини на загрозу, яка виражається у стресостійкості або індивідуальній чутливості до стресу, відіграє головну роль у тому, з якої причини виник і за яким сценарієм буде розвиватися стрес-асоційований розлад.

1.2. Стресостійкість як психологічний феномен.

Під час війни в Україні проблема стресостійкості особистості все частіше стає предметом дослідження у психологічній науці та практиці. В складних умовах сьогодення кожен з нас відчуває стрес і тривогу за власне життя, життя наших рідних і близьких та майбутнє України вцілому. Звичайно, кожна людина по-своєму реагує на стресову ситуацію. Зазвичай більшість людей відчуває внутрішню напругу, страх і пригнічення. Все це сильно позначається на психологічному благополуччі особистості та призводить до погіршення її психічного здоров'я. При цьому наш психоемоційний стан значною мірою залежить від рівня розвитку стресостійкості [25, с. 199].

Сутність, психологічні механізми, структурні компоненти та соціально-психологічні чинники стресостійкості особистості були предметом дослідження багатьох вітчизняних і зарубіжних вчених (Г. Дубчак, В. Зливков, М. Кудінова, В. Розов, Р. Шевченко, М. Шпак, О. Ayalon, М. Lahad та ін.) [3; 6; 11; 21; 24; 25; 28].

Стресостійкість розглядається у психології як здатність особистості протистояти стресу, чинити опір. Стійкість організму до стресу є корисною захисною функцією, яка дозволяє людині успішно адаптуватися до умов навколишнього середовища, протидіяти негативному впливу зовнішніх і внутрішніх стресогенних чинників [25, с. 200].

Аналіз наукових джерел показав, що в психологічній науці немає чіткого й однозначного розуміння змісту поняття «стресостійкість». Так, наприклад, Р. Шевченко визначає стресостійкість як комплексну (інтегральну) властивість особистості, що вирізняється необхідним ступенем адаптації до дій в екстремальних ситуаціях, сприяє перенесенню інтелектуальних, вольових й емоційних навантажень, зумовлених особливостями професійної діяльності, без відчуття несприятливих наслідків для роботи, свого здоров'я та здоров'я оточення [24, с. 6].

Г. Дубчак розглядала професійну стресостійкість майбутніх представників соціономічних професій, яку «слід розуміти як здатність людини протистояти негативному впливу стресових факторів професійної діяльності, зумовлену індивідуальним комплексом її вроджених і набутих властивостей та процесів, які забезпечують оптимальне успішне досягнення мети трудової діяльності в складній емоціогенній ситуації» [3, с. 14].

М. Кудіною розроблено рівнево-компонентну структуру стресостійкості, що базується на внутрішніх (особистісних) та зовнішніх (соціальних) ресурсах. Внутрішні ресурси є фундаментом стресостійкості. Вони впливають на особливості поведінки і діяльності у стресогенній ситуації та диференціюються на трьох рівнях: біологічному, особистісному та поведінковому. Зовнішні ресурси стресостійкості є результатом соціального впливу і допомагають особистості подолати стрес ззовні. До них, на думку дослідниці, належать: соціальна, емоційна, інформаційна, матеріальна підтримка; соціальна сміливість, гідні побутові умови, безпека життя, комфортний статус у соціальній групі, підтримка держави. Крім того, на особистісному рівні в структурі внутрішніх ресурсів М. Кудінова

виокремлює особистісний, емоційний, когнітивний та мотиваційний компоненти [11].

Цікавою, на нашу думку, є *The «BASIC PH» Model of Coping and Resiliency* [28].

Основні припущення цієї моделі: 1) людям доводиться справлятися з життям від народження; 2) ці зусилля розвивають їхні навички подолання; 3) ці навички подолання є основним елементом того, що ми називаємо стійкістю (резильєнтністю); 4) отже, стійкість є процесом, а не результатом; 5) резилієнс – це процес, який можна ідентифікувати та виміряти як до, під час, так і після кризи; 6) отже, стресостійкість (резильєнтність) – це здатність відновлюватися після негараздів, незважаючи на періодичність невдач, самотійно, за допомогою інших або альтернативними засобами, а не просто відсутність психічної патології та / або соціальної дезадаптації [28, с. 132].

«Ми базуємо нашу інтерпретацію на моделі фізіологічного відновлення, в якій стійкість є психологічним «еквівалентом» захисту організму від вторгнення чужорідного вірусу. Після виявлення «атаки»/«вторгнення» організм мобілізує свої Т-клітини для захисту. Безпосередньою ознакою є підвищення температури, яке саме по собі не є ознакою патології; скоріше це ознака активної мобілізації. У більшості випадків організм відновлюється сам по собі, іноді за допомогою зовнішнього впливу легких ліків. У деяких випадках організм не впорається з «вторгненням» і розвине захворювання, яке завдасть багато страждань і вимагатиме значного зовнішнього втручання», - пише Мулі Лаад [28, с. 133].

Реакція особистості на різні стресові чинники визначається її індивідуальними особливостями, особистісними установками, мотиваційно-ціннісною сферою, і навіть накопиченим під час життєдіяльності досвідом. Залежно від особливостей реакції, наслідки стресових ситуацій у житті кожної людини мають свою специфіку. Однак найважливішим завданням прикладної психології є пошук шляхів зниження негативних наслідків стресорів для кожної людини та груп людей, які мають схожі соціально-

психологічні характеристики.

Таким чином, у зв'язку з великою кількістю факторів, що викликають стресові стани у студентів ЗФН під час війни, зростає актуальність вивчення питань підвищення резистентності до стресорів (стресостійкості, резиліентності) та пошуку ефективних шляхів психопрофілактичного та психокорекційного впливу на особистість здобувача вищої освіти.

1.3. Особливості психопрофілактики та корекції стресових станів під час війни.

Психопрофілактика (Psychoprevention) – це важлива прикладна галузь клінічної психології, яка є комплексом заходів, що дозволяють зменшити частоту, поширеність і рецидиви порушень психічного здоров'я (*Mental Health*) і носять випереджальний та превентивний характер [26].

Необхідною умовою організації психопрофілактичного впливу є запобігання розвитку стресових розладів та невротичних реакцій у здорових людей, які можуть викликати різні прикордонні та психічні розлади.

«Стрес є досить складним явищем, однак існує велика кількість методів подолання стресу. Вибір методів залежить від позиції психолога, специфіки проблеми, особливостей клієнта: соціальних – статусу, професійних – роду занять, статевих, у т.ч. гендерних, релігійних – типу віросповідання, вікових – ступеня сформованості вольової саморегуляції тощо. З метою оволодіння навичками стрес-менеджменту (управління стресом), потрібно, насамперед, сформувати своє власне конструктивне ставлення до стресу. Більшість людей вважають стрес тортурями, яких хотілося б уникнути. І це найбільша перешкода на шляху до оволодіння методами, засобами, техніками і навіть цілими технологіями подолання негативних наслідків стресу. Уникнути стресу неможливо, тому що він супроводжує усі стадії і процеси життєдіяльності людини, потрібно навчитися методикам конструктивного копінгу, тобто виробити свій стиль (стратегію) долаючої, пристосувальної

поведінки. Шлях до оволодіння методами управління стресом починається з наміру стати володарем власного життя. Прожити день, не розгубивши сконцентровану енергію, плідно реалізуючи власний потенціал, економно використовуючи власні ресурси – ось завдання, що перетворює життя на захоплюючу гру», - пише Олена Чаркіна [23, с. 12].

При організації психопрофілактичної роботи зі студентами-психологами ЗФН в умовах війни необхідно керуватися такими принципами:

1) комплексності, що полягає у єдності впливів на різні сфери особистості;

2) індивідуалізації та диференціації. Суть цього принципу полягає в індивідуальному підході до конкретної особистості та / або групи осіб в межах академічної групи.

Показниками для диференціації можуть бути:

– специфіка умов проживання (внутрішньо переміщені особи; біженці, що мешкають за кордоном; ті, хто проживають на тимчасово окупованих територіях та ін.);

– причини стресових станів (евакуація; міграція; полон; втрата близьких, роботи, здоров'я тощо)

– особливості коупінг-поведінки;

– ступінь фізичної та розумової активності та ін.

У здобувачів ВО зрілого віку природні механізми сприйняття і переробки стресу поступово втрачають свою гнучкість, і це варто враховувати, зважаючи на змішаний віковий склад академічних груп студентів ЗФН, тому слід шукати дієві вузькоспрямовані методи психопрофілактичного та психокорекційного впливу.

Аналіз різних підходів до класифікації методів психопрофілактики дозволив нам виділити серед них найбільш застосовні до роботи з наслідками стресу війни. До них, на нашу думку, належать: релаксаційні техніки; апаратні методи (з використанням біологічного зворотного зв'язку (БЗС); психогімнастика; самонавіювання за Шульцем; арт-терапія;

нейролінгвістичне програмування; гіпноз; фокусована на травмі когнітивно-поведінкова терапія та ін.

З корекційною метою ми радимо використовувати салютогенний підхід. «Витоки салютогенного підходу лежать у площині медицини та реабілітології. Сам термін «салютогенез» походить від латинського *salus* (здоров'я) та грецького *genesis* (походження). Отже, салютогенез є основою здоров'я і зосереджується на чинниках, що підтримують здоров'я та добробут людини, а не на чинниках, що спричиняють захворювання (патогенез).

Цей термін увів А. Антоновський, професор медичної соціології, у відповідь на салютогенне запитання: «Як допомогти цій людині рухатися до поліпшення здоров'я?». А. Антоновський розробив цей термін на основі своїх досліджень про те, «як люди справляються зі стресом і добре тримаються». Він зауважив, що стрес є повсюдним, але не всі люди мають негативні наслідки для здоров'я у відповідь на стрес. Натомість деякі люди досягають здоров'я, незважаючи на вплив потенційно негативних чинників стресу (цит. по [12, с. 205]).

У своїй книзі «Здоров'я, стрес і подолання» А. Антоновський (1979 р.) описав різноманітні впливи, які привели його до питання про те, як люди виживають, пристосовуються та занепадають під дією найстрашніших життєвих стресів. У подальших розробках теми він більш конкретно зосередився на дослідженні жінок та питанні старіння; він виявив, що 29% жінок, які пережили нацистські концтабори, мали позитивне емоційне здоров'я порівняно з 51% контрольної групи. Він зрозумів, що 29% тих, хто вижив, не були емоційно погіршені стресом. А. Антоновський писав: «Це для мене було тим драматичним досвідом, який свідомо направив мене на шлях формулювання того, що я став називати «салютогенною моделлю»» (цит. по [12, с. 206]).

Формулювання А. Антоновського полягало в тому, що узагальнені ресурси опору дозволяли людям розуміти події та керувати ними. Він

стверджував, що із часом у відповідь на позитивний досвід, отриманий завдяки успішному використанню різних ресурсів, людина виробить таке ставлення, яке саме собою є основним інструментом для подолання негативних подій та стресу. На його думку, навіть сам стрес не завжди є патогенним: за деяких умов він може бути і салютогенним чинником. Успішне подолання кризової ситуації може привести людину до набуття позитивного досвіду. Кризову ситуацію можна розглядати як виклик і завдання людини не тільки навчитися функціонувати ефективно, незважаючи на несприятливі життєві умови, але обернути стрес собі на користь.

Серед особистісних характеристик, що захищають від дії стресу, А. Антоновський називає “Sense of coherence”.

“Sense of coherence” – особистісна риса, яка відображає схильність людини бачити світ осмисленим і керованим. Поняттю «когерентність» («погодженість») належить центральне місце в поясненні ролі стресу в життєдіяльності людини...

Отже, у світлі салютогенної парадигми психологи почали шукати ресурсні частини особистості, моделі реагування, внутрішні ресурси, які дозволять легше перенести стрес та його наслідки, а також розвинути внутрішні механізми самовідновлення. У цьому ключі фокус досліджень було переміщено із травмованих на тих, хто самостійно відновився.

Вказане вище становить теоретичну основу концепції ізраїльського вченого і практика Мулі Лаада, який у співпраці з Міккі Дороном розробив інноваційну модель ресурсного відновлення, яку позначили кодом “BASIC Ph”» (цит. по [12, с. 206]).

Мулі Лаад пропонує підхід, який базується на шести вимірах, які й описують палітру подолання людиною кризової події та самовідновлення після психологічної травми. *Belief* (з англ. – «віра») – філософія життя, вірування та моральні цінності. *Affect* (афект, емоція) – почуття, емоції. *Social support* (соціальна підтримка) – суспільство, громада, приналежність, соціальна організація. *Imagination* (уява) – дух творчості, уява, фантазія.

Cognition (пізнання) – усвідомлення, реальність, думки. *Physiology* (фізіологія) – фізична, чуттєва та дієва модальність.

Таблиця 1

B A S I C P H

основні теми та теоретико-методологічне підґрунття [28, с. 129]

Belief	Affect	Social	Imagination	Cognition	Physical
Self, Ideology	Emotions	Role, Others, Organization	Intuition, Humor	Reality, Knowledge	Action, Practical
Frankl Maslow	Freud Adler	Erikson	Jung De Bono	Lazarus Ellis	Pavlov Watson
Rogers					
Attitudes Beliefs Life-span value clarification Meaning	Listening Skills Emotions Ventilation Acceptance Expression	Social Role Structure Skills Assertive-ness Group Role-play	Creativity Play Psychodrama "As-If" Symbols Guided Imagery/ Fantasy	Information Order of preference Problem- solving Self- navigation Self-talk	Activities Games Exercise Relaxation Eating Work

З огляду на широке застосування даної моделі у практичній роботі психологів, було встановлено, що ці модальності є не лише каналами подолання наслідків психологічних травм, а й каналами комунікації із зовнішнім світом. За такої умови психолог визначає канал, що домінує, наявні та доступні в даному каналі ресурси, буде консультативний процес щодо їх посилення, залучення й активізації. Визначення панівного каналу комунікації / ресурсного каналу відбувається на основі спостереження за поведінкою людини та на основі аналізу її висловлювань під час консультативного сеансу або у групі [8].

Висновки до розділу 1

Теоретико-психологічний аналіз стресу як певного феномену дозволив зробити висновок, що більшість фахівців розуміють його як стан психічної або емоційної напруги, що виникає внаслідок переживання несприятливих обставин.

Існує велика кількість теорій стресу, 11 з яких ми коротко розглянули в пункті 1.1 цієї роботи. Серед них: Генетично-конституціональна теорія; Модель схильності (diathesis) до стресу; Психодинамічна модель; Модель Н.G. Wolff; Міждисциплінарна модель; Теорії конфліктів; Модель D. Mechanik; Модель стресу як поведінкової реакції на соціально-психологічні стимули В.Р. Dohrenwend, в основу якої покладено Модель фізіологічного стресу Н. Selye; Системна модель; Інтеграційна модель та Біологічна концепція пошукової активності В. Роттенберга.

Розрізняють стрес фізіологічний, психологічний та інформаційний, гострий та пролонгований (хронічний посттравматичний), корисний (еустрес) та шкідливий (дистрес).

Описано три стадії стресового реагування: 1) тривоги, або мобілізації; 2) тимчасової адаптації до дії стресогенного чинника та 3) виснаження.

Невелика доза стресу сприятливо позначається на стані людини, забезпечуючи нормальне функціонування її організму та психіки. Тривале перебування у стані стресу навіть слабкої інтенсивності, навпаки, призводить до руйнівних наслідків.

Найбільш очевидним наслідком переживання стресу війни для будь-якої особистості стає зростання рівня нервово-психічної напруги, що згодом може викликати зниження продуктивності праці, міжособистісні конфлікти та психосоматичні розлади.

Стресостійкість, або резильєнтність відіграє головну роль у тому, з якої причини виник і за яким сценарієм та механізмом буде розвиватися стрес-асоційований розлад.

РОЗДІЛ 2. ДІАГНОСТИКА І КОРЕКЦІЯ НАСЛІДКІВ СТРЕСУ ВІЙНИ У СТУДЕНТІВ-ПСИХОЛОГІВ ЗАОЧНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ

2.1. Обґрунтування методів та методик емпіричного дослідження

Логіка організованого нами емпіричного дослідження представлена наступними етапами:

1. Збір та аналіз діагностичних даних про нервово-психічний стан досліджуваних та рівень їхнього стресу.
2. Розробка програми психологічної корекції нервово-психічної напруги, що виникла внаслідок переживання стресу війни, для студентів заочної форми навчання з огляду на різновіковий склад академічної групи.
3. Технічне оформлення тексту кваліфікаційної роботи.

Для проведення дослідження було сформовано групу з 30 студентів 4 курсу психолого-педагогічного факультету заочного відділення спеціальності 053 Психологія (гр. ЗПП-20). Вік досліджуваних: від 20 до 54 років. Основним критерієм відбору респондентів була згода на надання результатів самодіагностики для використання в межах наукового дослідження (з метою дотримання етичних вимог).

Для вирішення завдань першого етапу дослідження було відібрано валідні та надійні психодіагностичні методики, а саме:

1. Шкалу психологічного стресу PSM-25 Л.Лемура, Р.Тесьє, Л.Філліона в адаптації Н.Є. Водоп'янової [<http://oipoppp.ed-sp.net/?q=node/50568>].
2. Опитувальник «Визначення нервово-психічної напруги» Т. А. Немчина [https://docs.google.com/document/d/1gONwZk-dOMJB6jJ4rHVmcgr0jMPNGhIO4zhX8wjB3_M/edit#heading=h.gjdgxs].
3. Методику «Індикатор копінг-стратегій» Дж. Амірхана, адаптовану В.М. Ялтонським та Н.А. Сиротою [https://www.eztests.xyz/tests/social_csi/].

Автор *Опитувальника «Визначення нервово-психічної напруги»* Т. А. Немчин, професор Психоневрологічного інституту ім. В.М. Бехтерева, при розробці опитувальника НПН використовував результати багаторічних клініко-психологічних досліджень, проведених на великій кількості досліджуваних, що перебувають в умовах екстремальної ситуації.

Під нервово-психічною напругою автор розуміє психічний стан, обумовлений передбаченням несприятливого для суб'єкта розвитку подій, що супроводжується відчуттям загального дискомфорту, тривоги, страху і включає готовність опанувати ситуацією, діяти в ній певним чином.

Опитувальник включає 30 основних характеристик стану нервово-психічної напруги, що розділені на три ступеня вираженості, й дозволяє визначити психологічне тло, на якому відбувається діяльність.

Шкала психологічного стресу PSM-25 Л. Лемура, Р. Тесьє, Л. Філліона в адаптації Н. Є. Водоп'янової призначена для вимірювання стресових відчуттів у соматичних, поведінкових та емоційних показниках. Основною перевагою цієї шкали є те, що в ній стрес вимірюється як природний стан психологічної напруженості, тоді як у більшості інших методик виміру підлягають непрямі, опосередковані характеристики стресу: тривожність, депресія, фрустрація та ін., що робить саме цей психодіагностичний інструмент універсальним для застосування до будь-яких вікових та професійних вибірок.

Численні дослідження та висока апробованість показали, що дана шкала має достатні психометричні властивості.

Методика включає 25 тверджень, які оцінюються в залежності від частоти переживань (від 1 до 8). Обробка здійснюється шляхом підсумовування балів (14 питання оцінюється у зворотному порядку). Сума всіх балів є інтегральним показником психічної напруженості, чие кількісне значення свідчить про рівень стресу.

Методика «Індикатор копінг-стратегій» Дж. Амірхана, в адаптації В.М. Ялтонського та Н.А. Сироти, призначена для виявлення домінуючих копінг-стратегій особистості. Розробка даної методики була здійснена на основі факторного аналізу, за результатами якого було виділено три типи стратегій:

1) *стратегія вирішення проблем*. За допомогою цієї стратегії людина прагне вдатися до використання всіх доступних їй особистісних ресурсів для пошуку шляхів вирішення проблеми;

2) *стратегія пошуку соціальної підтримки*. За її допомогою людина шукає підтримку у своєму соціальному колі – серед членів сім'ї, друзів та інших важливих для неї людей – для успішного вирішення проблеми;

3) *стратегія уникнення*. Це пасивна поведінкова стратегія, вдаючись до якої індивід уникає вирішення проблем.

Дана методика вважається однією з найвдаліших для дослідження копінг-стратегій, оскільки має високу валідність та широку апробованість, а також може застосовуватися для різних вікових категорій (виняток становлять діти до 10 років).

Кожна зі стратегій, в свою чергу, може мати 4 рівні прояву: *дуже низький, низький, середній та високий*.

Для оцінки взаємозв'язку між рівнем НПП та типом домінуючих копінг-стратегій у студентів-психологів емпіричної вибірки було використано коефіцієнт лінійної кореляції r_{xy} Пірсона [18, с. 94]. Результати розрахунків подано в Додатку А.

2.2. Аналіз та обговорення результатів діагностики.

У цьому пункті кваліфікаційної роботи представлені результати емпіричного дослідження за вище зазначеними психодіагностичними методиками. Спочатку проаналізуємо результати вивчення суб'єктивних переживань стресу за допомогою вимірювання відчуттів на рівні тіла, емоцій

та поведінки, що надає інтегральний показник рівня стресу у респондента за «Шкалою психологічного стресу» PSM-25 Л. Лемура, Р. Тесьє, Л. Філліона в адаптації Н. Є. Водоп'янової.

Отримані дані представлено у Таблиці 2.

Таблиця 2

Показники рівня психологічного стресу у студентів ЗФН,

n = 30

Рівень психологічного стресу	Тестові норми, бали	Кількість осіб	Частка вибірки, %
Високий	Понад 155	0	0
Середній	100-154	21	70
Низький	Нижче 100	9	30

Аналіз даних Таблиці 2, показує, що у групі опитаних студентів немає жодної людини із високим рівнем стресу. Це означає, що всі досліджувані залишаються психічно стабільними, не мають показників дезадаптації та нервово-психічної напруги в тому ступені, який потребує спеціально організованої медико-психологічної допомоги (психотерапевтичного або психофармакологічного спрямування).

Більшість випробуваних – 21 особа (70%) продемонстрували середній рівень сформованості психологічного стресу. Їм властиві більш виражені симптоми стресового розладу, проте все ще в межах умовної норми, тобто без ознак значної дезадаптації та реакцій нервово-психічної перенапруги.

Низький рівень стресу, що означає відсутність виражених негативних почуттів та переживань на емоційному, когнітивному, поведінковому та вегетативному рівнях, діагностовано у 9 осіб (30%). Вони не відзначають у себе наявності симптомів, що свідчили би про дезорганізацію як їхньої психічної діяльності, так і функцій організму в цілому.

Далі нами були вивчені показники НППІ за *Опитувальником нервово-психічної напруги Т. А. Немчина*.

Отримані дані представлено у Таблиці 3.

Таблиця 3

**Розподіл студентів ЗФН за ступенем нервово-психічної напруги,
n = 30**

Рівень нервово-психічної напруги	Тестові норми, бали	Кількість осіб	Частка вибірки, %
Надмірна НППІ	71-90	0	0
Помірна НППІ	51-70	18	60
Слабка НППІ	30-50	12	40

Аналіз даних Таблиці 3 показує, що осіб з надмірним рівнем нервово-психічної напруги, тобто з вираженою дезорганізацією психічної діяльності, що проявляється у відхиленнях з боку психомоторики, глибоких зрушеннях у нейродинамічних характеристиках та яскравому прояві почуття загального фізичного та емоційного дискомфорту, в емпіричній вибірці не виявлено.

12 особам (40%) з-поміж опитаних притаманна слабка нервово-психічна напруга, що характеризується «не включенням» цих студентів в екстремальну ситуацію. Досліджувані не потребують успішного подолання труднощів, якими об'єктивно характеризується ситуація війни, їх цікавить результат навчально-професійної діяльності і турбують можливі наслідки академічної заборгованості під час сесії. Ці студенти не відзначають жодних явищ соматичного або психічного дискомфорту або, навпаки, комфорту, та не розцінюють поточну життєву ситуацію як екстремальну. У зв'язку з подібним ставленням до обставин, умов діяльності, до завдань, які вони наразі мають вирішувати, стан таких студентів не можна розцінювати як стан напруги.

Натомість 18 респондентів (60%) характеризуються помірною НПП, тобто процесами мобілізації психічної діяльності, підвищенням активності соматичного функціонування та почуттям загального підйому морально-психічних, душевних і фізичних сил, демонструють мотивацію до досягнення мети, прагнення до енергійних дій та відчуття задоволення від самої діяльності. У цих досліджуваних не виникає протиріч між ставленням до бажаної навчально-професійної мети і ставленням до нерідко нелегкої праці на шляху до її досягнення, і тому ефективність та продуктивність їхньої діяльності виявляються достатньо високими.

Отже, переважна більшість опитаних студентів-психологів ЗФН мають достатньо хорошу нервово-психічну стійкість, що перешкоджає виникненню зривів нервової системи в умовах стресу війни. Крім того, отримані результати відображають достатність мобілізаційних та резервних ресурсів психофізіологічних можливостей організму, що забезпечують оптимальне функціонування в умовах освітнього середовища Університету під час дистанційного навчання, а також низьку ймовірність розвитку особистісних порушень та їх проявів у поведінці та діяльності обстежених здобувачів.

І на останок ми проаналізували притаманні досліджуваним поведінкові паттерни як типи подолання стресових ситуацій за допомогою методики *«Індикатор копінг-стратегій» Д. Амірхана*.

Отримані дані представлено у Таблиці 4.

Таблиця 4

Поширеність копінг-стратегій у вибірці студентів ЗФН,

n = 30

Шкали тесту	Ступінь використання стратегії	Представленість респондентів за ступенем використання копінг-стратегії	
		Кількість осіб	Частка вибірки, %
Шкала «Вирішення проблем»	дуже низький	0	0,0
	низький	0	0,0
	середній	26	86,7
	високий	4	13,3

Продовження таблиці 4

Шкала «Пошук соціальної підтримки»	дуже низький	3	10,0
	низький	4	13,3
	середній	23	76,7
	високий	0	0,0
Шкала «Уникнення проблем»	дуже низький	17	56,7
	низький	10	33,3
	середній	3	10,0
	високий	0	0,0

Аналіз даних Таблиці 4 показав, що практично всі досліджувані орієнтовані на вирішення проблем: переважна більшість опитаних студентів ЗФН має середній ступінь використання цієї стратегії – 26 осіб (86,7%) і 4 особи (13,3%) – високий. Це означає, що їм властива конструктивна налаштованість у ситуаціях міжособистісної взаємодії. Вони активні, шукають засоби та способи подолання життєвих проблем, причому керуються мотивацією на досягнення успіху в знаходженні ефективних рішень.

Стратегія пошуку соціальної підтримки також популярна у вибірці досліджуваних. Так, майже 80% студентів ЗФН (23 особи, 76,7%) використовують цей шлях при вирішенні проблемних ситуацій досить часто і показують домінування цієї стратегії на середньому рівні. Тільки 7 осіб (23,3%) використовують цей метод рідко (4 особи, 13,3%) і дуже рідко (3 особи, 10,0%).

Цей варіант копінгу демонструє не меншу активність поведінки, однак пошук і потреба в соціальній підтримці можуть свідчити про домінування у досліджуваних уявлення про власну неспроможність або некомпетентність при вирішенні будь-яких проблемних ситуацій і не здатність впоратися зі стресом самостійно. При тому, що це цілком конструктивна копінг-стратегія, слід зазначити, що часте її використання та постійна потреба у допомозі може свідчити про орієнтацію на «експлуатацію» оточуючих, які «мають допомогти і вирішити проблему», тобто про схильність до маніпулятивної поведінки, певну залежність та / або «синдром набутої безпорадності» [29].

І навпаки, рідкісне використання звернення по допомогу до інших може відображати будь-яку ситуативну або особистісну особливість людини, наприклад, проживання на самоті або відчуття самотності, покинутості, відчуженості; наявність травматичного досвіду стосунків з емоційно-холодними або байдужими близькими; наявність гіпертрофованих уявлень про зобов'язання для людини «самостійно вирішувати свої проблеми», у зв'язку з чим вона свідомо не звертається по допомогу, навіть у ситуаціях, коли це необхідно і було би вдалим рішенням.

Найнеконструктивніша копінг-стратегія – «Уникнення проблем» – також використовується респондентами, але емпіричні показники свідчать, що вона не є домінуючою для більшості з них. Так, майже всі вони використовують цей спосіб поведінки дуже рідко та рідко – 17 осіб (56,7%) та 10 осіб (33,3%) відповідно. Лише 3 особи (10%) з опитаних намагаються уникати проблем на середньому рівні.

Ці дані показують, що більшості студентів-психологів ЗФН не властиве псевдоподолання, що більше свідчить про дезадаптацію особистості та відсутність у неї ресурсів або навичок, необхідних для застосування інших стратегій, ніж про доречну поведінку. Проте, завжди варто враховувати загальний контекст і особливість стресової ситуації, і якщо вона носить об'єктивно деструктивний або загрозливий характер, як-от будь-які воєнні дії, то застосування такої пасивної стратегії – невтручання, уникання – може бути найефективнішим способом вирішення ситуації.

Отримані нами показники використання копінг-стратегій відобразили наявність досить активної позиції переважної більшості респондентів за необхідності вирішувати будь-яку ситуацію стресогенного характеру, що свідчить про їх достатню резильєнтність і потенційну спроможність зберегти психічне здоров'я в умовах війни. Однак, саме за даними цієї методики було визначено групу досліджуваних у кількості 10 осіб, котрі потребують індивідуалізованих психокорекційних втручань, які варто проводити паралельно з груповою психокорекційною роботою.

Індивідуальні невротичні проблеми завжди пов'язані з дезадаптивним емоційним реагуванням на психотравмуючі події, зокрема індивідуальними і феноменологічно різноманітними реакціями, які на глибинному рівні часто не усвідомлюються і створюють основу для особистісних дисонансів, стійких невротичних станів та використання неконструктивних копінг-стратегій [29, с. 296].

2.3. Програма психологічної корекції нервово-психічної напруги, що виникла внаслідок переживання стресу війни, для студентів ЗФН

Спираючись на дані емпіричної діагностики, ми розробили корекційну програму, спрямовану на опосередковану трансформацію та оптимізацію підвищеної нервово-психічної напруги за рахунок навчання спеціальним технікам саморегуляції, яку плануємо апробувати в умовах виробничої консультативно-корекційної практики під час навчання в магістратурі.

Програма розрахована на 10 корекційних занять. Сеттінг – двічі на тиждень. Тривалість одного заняття від 40 до 85 хвилин.

Як відомо, основними принципами психокорекційної роботи є наступні:

1. Принцип єдності діагностики та корекції відбиває цілісність процесу надання психологічної допомоги як особливого виду практичної діяльності психолога.

2. Принцип конфіденційності, відповідно до якого вся інформація, отримана в ході реалізації корекційно-розвивальної програми, не підлягає розголошенню.

3. Принцип профілактичної спрямованості ґрунтується на теорії проактивної діяльності. Проактивне, або випереджальне подолання розглядається як спроба людини передбачити потенційні стресори і діяти превентивно з метою профілактики та нівелювання їх негативного впливу.

4. Принцип системності розвитку психологічної діяльності. Цей

принцип задає необхідність обліку у корекційній роботі профілактичних та розвиткових завдань. Системність цих завдань відображає взаємопов'язаність різних сторін особистості та гетерохронність (тобто нерівномірність) їх розвитку.

5. Діяльнісний принцип корекції. Даний принцип визначає сам предмет докладання корекційних зусиль, вибір засобів досягнення мети, тактику проведення корекційної роботи, шляхи та способи реалізації поставлених завдань.

Розглянемо структуру Пояснювальної записки до розробленої нами програми та зміст Корекційного заняття № 1. Решта занять №№ 2-10 представлені у Додатку.

Пояснювальна записка

Поширена думка, що психічна напруга – це функціональний або психофізіологічний стан, при якому підвищується рівень активації організму. У певних допустимих або оптимальних межах напруженість сприяє успішності діяльності поряд із мотивацією праці та здібностями до її здійснення та виконання. Однак підвищена психічна напруженість пов'язана з проявами стресу або дистресу, при яких знижується якість і надійність діяльності, збільшується її фізіологічна та психоенергетична вартість, а працездатність підтримується за рахунок перенапруги ресурсів організму без можливості їхньої компенсації [9]. Життя та навчання в умовах війни вимагають від студентів-психологів значної напруги та самовіддачі, крім того, їхня діяльність за своїм характером пов'язана з підвищеною соціальною та професійною відповідальністю.

У сучасних умовах соціальної напруженості, характерної для всього українського суспільства в цілому, підтримка високого ступеня резильєнтності та працездатності фахівців допомагаючих професій досягається ціною значної нервово-емоційної напруги, що призводить до

розвитку професійного вигоряння та зростання хронічної загально-соматичної патології. Підвищені показники нервово-психічної напруги впливають на успішність професійної діяльності, внаслідок чого знижується потенціал продуктивності, звужуються можливості повноцінної комунікації, відбувається дезорганізація психічної діяльності.

Особи з підвищеною нервово-психічною напругою відчувають порушення, насамперед, у соматичній та емоційній сфері, згодом на цьому тлі знижуються когнітивні здібності – здатність до продуктивної розумової діяльності: обсяг уваги, пам'яті, здатність до критичного мислення і розв'язання логічних завдань. Тому своєчасна діагностика, профілактика і корекція нервово-психічної напруги у психологів в умовах війни є надзвичайно важливою як для забезпечення їхнього повноцінного функціонування як фахівців, котрі надають психологічні послуги населенню, так і в повсякденному житті для підтримки власного ментального здоров'я.

Розроблена програма орієнтована на зниження нервово-психічної напруги, підвищення загального психоемоційного тону за рахунок навчання методам саморегуляції та самоконтролю, оволодіння дихальними техніками та опанування конструктивними способами емоційної розрядки.

Регулярне виконання запропонованих технік та вправ дозволить студентам-психологам оцінити свій психоемоційний стан, скоригувати його, виробити навички адекватної поведінки у стресових ситуаціях, здобути впевненість у собі.

Перевага даних методів зняття нервово-психічної напруги в їхній доступності, можливості застосування у звичайних умовах, а також у тому, що здобувачі самі можуть відстежувати результати й оцінювати їх динаміку.

Важливою умовою проведення корекційних занять є спокійна атмосфера – контрольована безпекова ситуація за відсутності сигналів повітряних тривог, освітлене приміщення зі зручними стільцями та комфортною температурою повітря і достатня кількість часу. Для посилення ефекту релаксаційних вправ бажано використовувати спокійну музику.

Цілі та завдання програми

Концептуальною основою програми є ідея спрямованої опосередкованої трансформації та оптимізації підвищеної нервово-психічної напруги за рахунок навчання спеціальним технікам саморегуляції.

Головна мета: формування ефективних навичок саморегуляції та контролю за своєю поведінкою, оптимізація психічного стану.

Завдання програми:

- Профілактика станів нервово-психічної напруги;
- Розширення адаптаційних можливостей студентів;
- Навчання методам самоконтролю;
- Навчання методам та прийомам психологічної саморегуляції у повсякденній та екстремальній діяльності;
- Запобігання виникненню професійного виснаження, «втоми від співчуття» та соціально-психологічної дезадаптації;
- Посилення мотивації для подальшого навчання і роботи у сфері психології;
- Формування навичок спілкування, вміння слухати, висловлювати свою точку зору, знаходити компроміс та розуміти позиції інших людей;
- Поліпшення рефлексії своїх взаємин із оточуючими;
- Сприяння усвідомленню своєї життєвої перспективи, позитивних життєвих цілей, шляхів та способів їх адекватного досягнення.
- Розширення знань учасників занять про почуття та емоції, створення умов для розвитку здатності неупередженого їх сприймання, формування вмінь керувати вираженням своїх почуттів та емоцій у прийнятний, екологічний для оточення, спосіб.

Основні блоки програми:

1. Діагностичний.
2. Інформаційний.
3. Розвивальний.

1. Діагностичний блок полягає як у початковій психодіагностиці проявів нервово-психічної напруги в учасників програми, так і у подальшій діагностиці під час проведення занять. Для відстеження ефектів корекційного впливу повторну діагностику варто проводити через деякий час після завершення програми (наприклад, через 2 тижні).

2. Інформаційний блок реалізовується через конкретний зміст тих психологічних знань, які прагне донести до учасників програми ведучий (психоедукація).

3. Розвивальний блок програми полягає у формуванні та закріпленні ефективних способів зняття нервово-психічної напруги, у розвитку рефлексії, активного самопізнання та навчання методам самоконтролю та регуляції психоемоційного стану.

Структура програми:

Програма складається з 10 групових занять. Кожне заняття включає медитації (рухові, звукові, образні), дихальні вправи, техніки саморегуляції, а також елементи ігротерапії та арт-терапії.

Вимоги до учасників групи: студенти-психологи заочної форми здобуття освіти, які поєднують навчання з роботою за професією в умовах війни і мають у зв'язку з цим підвищену нервово-психічну напругу. Або будь-які інші зацікавлені особи з-поміж надавачів психологічних та психосоціальних послуг в умовах війни.

Вимоги до особистості ведучого (тренера): наявність освіти у галузі психології, досвід групових форм роботи; володіння техніками групової психокорекції.

Таймінг реалізації: програма розрахована на 10 зустрічей протягом 5 тижнів. Тривалість одного заняття 40-85 хвилин.

Заняття 1

Цілі: знайомство учасників один з одним та з груповою формою роботи. З'ясування очікувань та побоювань студентів. Загальна орієнтація у проблемах.

Зміст заняття: Ведучий знайомить учасників з цілями та завданнями програми. Обговорюються умови та режим роботи. Запроваджуються правила групової роботи, обговорюються основні заборони. Ведучий розповідає, у якій формі проходитимуть заняття та яким основним темам вони будуть присвячені.

Процедура знайомства: учасники представляють себе і висловлюють свої побоювання та очікування від майбутньої роботи. *Час:* 15 хвилин.

Вправа: «Прорвись у коло».

Мета: тілесний контакт, зняття напруги в міжособистісних стосунках. *Час:* 10 хвилин.

Учасники групи беруться за руки та утворюють замкнене коло. Один із членів групи отримує завдання прорвати коло і проникнути всередину нього. Учасники групи, які утворили коло, спочатку опираються намірам і діям свого «самотнього» партнера, а потім «впускають» його до своєї компанії. За бажанням усі можуть по чергову «прориватися» у коло.

Ухвалення групових правил. *Час:* 10 хв.

Матеріали: великий аркуш паперу, фломастери, скотч або кнопки. Ведучий говорить про необхідність прийняття правил і пропонує кожному учаснику висловити своє ставлення до правил.

Приблизний перелік правил: Говорити можна тільки в коло, не можна шепотітися із сусідом. Іншим людям, навіть близьким, можна розповідати тільки про те, що відчував на тренінгу ти сам. Не можна розповідати про те, як поводитися інші учасники групи – принцип конфіденційності. Намагайся брати участь у всіх вправах – принцип активності. Правила краще фіксувати у вигляді малюнків-символів на плакаті. Це цілком може зробити хтось із учасників групи. Плакат кріпиться до стіни на весь час роботи групи.

Вправа: Хто я?

Мета: самопізнання, а також знайомство з групою. *Час:* 20 хвилин.

Матеріали: папір, прості олівці або кулькові ручки. Кожному учаснику групи видають олівці та папір.

Ведучий дає інструкцію: «Напишіть у стовпчик цифри від 1 до 10 і навпроти кожної цифри надайте відповідь на одне і теж саме запитання: «Хто я?» Намагайтеся бути щирими, відвертими, враховуйте свої інтереси, позитивні та негативні якості. Після того, як закінчите складати перелік відповідей, приколійте аркуш на груди і повільно ходіть по приміщенню (кімнаті, аудиторії), читаючи, що написано на аркуші кожного з учасників групи, і дозволяючи кожному читати ваш список».

Як варіант один із учасників може прочитати свій перелік відповідей вголос для всієї групи. Після цього можна перейти до групового обговорення.

Вправа: «Подивися на мене».

Мета: вправа дозволяє учасникам швидко запам'ятати один одного зовні. *Час:* 15 хвилин.

Інструкція: «Ця проста вправа дозволить нам познайомитися ближче. Станьте в коло і уважно подивіться на кожного учасника. Чим ви схожі? Чим відрізняєтесь? Через одну хвилину вишикуйтесь в лінію за кольором очей. Зправа-наліво, від темних до світлих. Виконали завдання, рухаємось далі. Давайте знову станемо в коло, щоб краще бачити один одного».

Друге завдання: побудуватися в лінію за домінуючими кольорами в одязі, зліва-направо, від світліших до темніших. Далі можна перейти до жартівливих завдань – за довжиною шкарпеток, спідниць, волосся тощо.

Вправа «Позбавлення тривоги» (техніка візуалізації).

Мета: зняття тривоги, занепокоєння, підготовка до очікуваної стресової ситуації. *Час:* 5-10 хв.

Процедура: Розслабтесь і уявіть, що ви сидите на чудовому зеленому лужку в ясний сонячний день... Небо осяяне веселкою і частка цього сяйва належить вам... Воно яскравіше за тисячу світил... Його промені м'яко і лагідно зігрівають вашу голову, проникають у тіло, розливаються по ньому, все воно заповнюється цілющим світлом, в якому розчиняються ваші прикросці і тривоги, всі негативні думки і почуття, страхи та сумніви. Всі

нездорові частинки залишають ваше тіло, перетворившись на сірий дим, який швидко розсіює легкий вітерець... Ви позбавлені тривоги, ви очищені, вам світло і радісно!

Завершення заняття. Час: 10 хв.

Ритуал, який необхідно проводити наприкінці кожного заняття. Ведучий просить всіх по черзі коротко відповісти на запитання:

- Що ви відчуваєте після сьогоднішнього заняття?
- Що видалося незвичним, неочікуваним, екстраординарним?
- Яку вправу або завдання вам було особливо важко виконати і чому?

Така тактика є надзвичайно важливою, оскільки ділить відповідальність за те, що відбувається в групі, між ведучим та учасниками.

Загальний час заняття: 85 хвилин.

Висновки до розділу 2

З метою емпіричного дослідження резильєнтності та рівня нервово-психічної напруги, як ключового наслідку стресу війни, у студентів-психологів ЗФН було проведено діагностику за методиками Шкала психологічного стресу PSM-25 Л. Лемура, Р. Тесьє, Л. Філліона в адаптації Н.Є. Водоп'янової; Опитувальник «Визначення нервово-психічної напруги» Т.А. Немчина та Методика «Індикатор копінг-стратегій» Дж. Амірхана.

У діагностичному дослідженні взяли участь 30 з групи ЗПП-20 віком від 20 до 54 років. Основним критерієм відбору респондентів була згода на надання результатів самодіагностики для використання в межах наукового дослідження (з метою дотримання етичних вимог).

Аналіз результатів діагностики показав, що у групі опитаних студентів немає жодної людини із високим рівнем стресу. Це означає, що всі досліджувані залишаються психічно стабільними, не мають показників дезадаптації та нервово-психічної напруги в тому ступені, який потребує спеціально організованої допомоги психотерапевтичного або

психофармакологічного спрямування. Більшість випробуваних – 21 особа (70%) продемонстрували середній рівень сформованості психологічного стресу. Їм властиві більш виражені симптоми стресового розладу, проте все ще в межах умовної норми, тобто без ознак значної дезадаптації та реакцій нервово-психічної перенапруги.

Низький рівень стресу, що означає відсутність виражених негативних відчуттів та переживань на емоційному, когнітивному, поведінковому та вегетативному рівнях, діагностовано у 9 осіб (30%). Вони не відзначають у себе наявності симптомів, що свідчили би про дезорганізацію як їхньої психічної діяльності, так і функцій організму в цілому.

Осіб з надмірним рівнем нервово-психічної напруги, тобто з вираженою дезорганізацією психічної діяльності, що проявляється у відхиленнях з боку психомоторики, глибоких зрушеннях у нейродинамічних характеристиках та яскравому прояві почуття загального фізичного та емоційного дискомфорту, в емпіричній вибірці також виявлено не було.

12 особам (40%) з-поміж опитаних притаманна слабка нервово-психічна напруга, що характеризується «не включенням» цих студентів в екстремальну ситуацію. Досліджувані не потребують успішного подолання труднощів, якими об'єктивно характеризується ситуація війни, їх цікавить результат навчально-професійної діяльності і турбують можливі наслідки академічної заборгованості під час сесії. Ці студенти не відзначають жодних явищ соматичного або психічного дискомфорту або, навпаки, комфорту, та не розцінюють поточну життєву ситуацію як екстремальну. У зв'язку з подібним ставленням до обставин, умов діяльності, до завдань, які вони наразі мають вирішувати, стан таких студентів не можна розцінювати як стан напруги.

Натомість 18 респондентів (60%) характеризуються помірною НПП, тобто процесами мобілізації психічної діяльності, підвищенням активності соматичного функціонування та почуттям загального підйому морально-психічних, душевних і фізичних сил, демонструють мотивацію до досягнення

мети, прагнення до енергійних дій та відчуття задоволення від самої діяльності. У цих досліджуваних не виникає протиріч між ставленням до бажаної навчально-професійної мети і ставленням до нерідко нелегкої праці на шляху до її досягнення, і тому ефективність та продуктивність їхньої діяльності виявляються достатньо високими.

Отже, переважна більшість опитаних студентів-психологів ЗФН мають достатньо хорошу нервово-психічну стійкість, що перешкоджає виникненню зривів нервової системи в умовах стресу війни. Крім того, отримані результати відображають достатність мобілізаційних та резервних ресурсів психофізіологічних можливостей організму, що забезпечують оптимальне функціонування в умовах освітнього середовища Університету під час дистанційного навчання, а також низьку ймовірність розвитку особистісних порушень та їх проявів у поведінці та діяльності обстежених здобувачів.

Щодо копінг-стратегій, то практично всі досліджувані орієнтовані на вирішення проблем: переважна більшість опитаних студентів ЗФН має середній ступінь використання цієї стратегії – 26 осіб (86,7%) і 4 особи (13,3%) – високий. Це означає, що їм властива конструктивна налаштованість у ситуаціях міжособистісної взаємодії. Вони активні, шукають засоби та способи подолання життєвих проблем, причому керуються мотивацією на досягнення успіху в знаходженні ефективних рішень.

Стратегія пошуку соціальної підтримки також популярна у вибірці досліджуваних. Так, майже 80% студентів ЗФН (23 особи, 76,7%) використовують цей шлях при вирішенні проблемних ситуацій досить часто і показують домінування цієї стратегії на середньому рівні. Тільки 7 осіб (23,3%) використовують цей метод рідко (4 особи, 13,3%) і дуже рідко (3 особи, 10,0%).

Цей варіант копіngu демонструє не меншу активність поведінки, однак пошук і потреба в соціальній підтримці можуть свідчити про домінування у досліджуваних уявлення про власну неспроможність або некомпетентність при вирішенні будь-яких проблемних ситуацій і не здатність впоратися зі

стресом самостійно. Також це опосередковано вказує на схильність до маніпулятивної поведінки, залежність та експлуатацію інших людей.

Стратегія «Уникнення проблем» також використовується респондентами, але емпіричні показники свідчать, що вона не є домінуючою для більшості з них. Так, майже всі вони використовують цей спосіб поведінки дуже рідко та рідко – 17 осіб (56,7%) та 10 осіб (33,3%) відповідно. Лише 3 особи (10%) з опитаних намагаються уникати проблем на середньому рівні.

Ці дані показують, що більшості студентів-психологів ЗФН не властиве псевдоподолання. Проте, завжди варто враховувати загальний контекст і особливість стресової ситуації, і якщо вона носить об'єктивно деструктивний або загрозливий характер, як-от будь-які воєнні дії, то застосування такої пасивної стратегії – невтручання, уникання – може бути найефективнішим способом вирішення ситуації.

Отримані нами показники використання копінг-стратегій відобразили наявність досить активної позиції переважної більшості респондентів за необхідності вирішувати будь-яку ситуацію стресогенного характеру, що свідчить про їх достатню резильєнтність і потенційну спроможність зберегти психічне здоров'я в умовах війни. Однак, саме за даними цієї методики було визначено групу досліджуваних у кількості 10 осіб, котрі потребують індивідуалізованих психокорекційних втручань, які варто проводити паралельно з груповою психокорекційною роботою.

Спираючись на дані емпіричної діагностики, ми розробили корекційну програму, спрямовану на опосередковану трансформацію та оптимізацію підвищеної нервово-психічної напруги за рахунок навчання спеціальним технікам саморегуляції, яку плануємо апробувати в умовах виробничої консультативно-корекційної практики під час навчання в магістратурі.

Програма включає три блоки: діагностичний, інформаційний та розвивальний і розрахована на 10 корекційних занять. Сетінг – двічі на тиждень. Тривалість одного заняття від 40 до 85 хвилин.

Завдання програми: профілактика станів нервово-психічної напруги; розширення адаптаційних можливостей студентів; навчання методам самоконтролю; навчання методам та прийомам психологічної саморегуляції у повсякденній та екстремальній діяльності; запобігання виникненню професійного виснаження, «втоми від співчуття» та соціально-психологічної дезадаптації; посилення мотивації для подальшого навчання і роботи у сфері психології; формування навичок спілкування, вміння слухати, висловлювати свою точку зору, знаходити компроміс та розуміти позиції інших людей; поліпшення рефлексії своїх взаємин із оточуючими; сприяння усвідомленню своєї життєвої перспективи, позитивних життєвих цілей, шляхів та способів їх адекватного досягнення; розширення знань учасників занять про почуття та емоції, створення умов для розвитку здатності неупередженого їх сприймання, формування вмінь керувати вираженням своїх почуттів та емоцій у прийнятний, екологічний для оточення, спосіб.

Кожне заняття включає медитації (рухові, звукові, образні), дихальні вправи, техніки саморегуляції, а також елементи ігротерапії та арт-терапії.

Перевага даних методів зняття нервово-психічної напруги в їхній доступності, можливості застосування у звичайних умовах, а також у тому, що учасники самі можуть відстежувати результати й оцінювати їх динаміку.

ВИСНОВКИ

Теоретико-психологічний аналіз сучасних досліджень стресу дозволив зробити висновок, що більшість фахівців розуміють його як стан психічної або емоційної напруги, що виникає внаслідок переживання несприятливих обставин, хоча і не існує єдиної загально визнаної моделі його розвитку.

Розрізняють стрес фізіологічний, психологічний та інформаційний, гострий та пролонгований (хронічний посттравматичний), корисний (еустрес) та шкідливий (дистрес).

Описано три стадії стресового реагування: 1) тривоги, або мобілізації; 2) тимчасової адаптації до дії стресогенного чинника та 3) виснаження.

Невелика доза стресу сприятливо позначається на стані людини, забезпечуючи нормальне функціонування її організму та психіки. Тривале перебування у стані стресу навіть слабкої інтенсивності, навпаки, призводить до руйнівних наслідків.

Найбільш очевидним наслідком переживання стресу війни для будь-якої особистості стає зростання рівня нервово-психічної напруги, що згодом може викликати зниження продуктивності праці, міжособистісні конфлікти та психосоматичні розлади.

Нервово-психічна напруга (НПН) розглядається як загальна реакція організму при зміні стереотипу діяльності і найбільш різко проявляється при уявній або реальній загрозі життю або здоров'ю.

Стресостійкість, або резильєнтність відіграє головну роль у тому, з якої причини виник і за яким сценарієм та механізмом буде розвиватися стрес-асоційований розлад.

З метою емпіричного дослідження резильєнтності та рівня нервово-психічної напруги, як ключового наслідку стресу війни, у студентів-психологів ЗФН було проведено діагностику за методиками Шкала психологічного стресу PSM-25 Л. Лемура, Р. Тесьє, Л. Філліона в адаптації Н.Є. Водоп'янової; Опитувальник «Визначення нервово-психічної напруги»

Т.А. Немчина та Методика «Індикатор копінг-стратегій» Дж. Амірхана.

У діагностичному дослідженні взяли участь 30 з групи ЗПП-20 віком від 20 до 54 років. Основним критерієм відбору респондентів була згода на надання результатів самодіагностики для використання в межах наукового дослідження (з метою дотримання етичних вимог).

Аналіз результатів діагностики показав, що у групі опитаних студентів немає жодної людини із високим рівнем стресу. Більшість випробуваних – 21 особа (70%) продемонстрували середній рівень сформованості психологічного стресу. Низький рівень стресу, що означає відсутність виражених негативних відчуттів та переживань на емоційному, когнітивному, поведінковому та вегетативному рівнях, діагностовано у 9 осіб (30%).

Осіб з надмірним рівнем нервово-психічної напруги, тобто з вираженою дезорганізацією психічної діяльності, що проявляється у відхиленнях з боку психомоторики, глибоких зрушеннях у нейродинамічних характеристиках та яскравому прояві почуття загального фізичного та емоційного дискомфорту, в емпіричній вибірці також виявлено не було.

12 особам (40%) з-поміж опитаних притаманна слабка нервово-психічна напруга, що характеризується «не включенням» цих студентів в екстремальну ситуацію. Досліджувані не потребують успішного подолання труднощів, якими об'єктивно характеризується ситуація війни, їх цікавить результат навчально-професійної діяльності і турбують можливі наслідки академічної заборгованості під час сесії. У зв'язку з подібним ставленням до обставин, умов діяльності, до завдань, які вони наразі мають вирішувати, стан таких студентів не можна розцінювати як стан напруги.

Натомість 18 респондентів (60%) характеризуються помірною НПП, тобто процесами мобілізації психічної діяльності, підвищенням активності соматичного функціонування та почуттям загального підйому морально-психічних, душевних і фізичних сил, демонструють мотивацію до досягнення мети, прагнення до енергійних дій та відчуття задоволення від самої

діяльності. У цих досліджуваних не виникає протиріч між ставленням до бажаної навчально-професійної мети і ставленням до нерідко нелегкої праці на шляху до її досягнення, і тому ефективність та продуктивність їхньої діяльності виявляються достатньо високими.

Отже, переважна більшість опитаних студентів-психологів ЗФН мають достатньо хорошу нервово-психічну стійкість, що перешкоджає виникненню зривів нервової системи в умовах стресу війни. Крім того, отримані результати відображають достатність мобілізаційних та резервних ресурсів психофізіологічних можливостей організму, що забезпечують оптимальне функціонування в умовах освітнього середовища Університету під час дистанційного навчання, а також низьку ймовірність розвитку особистісних порушень та їх проявів у поведінці та діяльності обстежених здобувачів.

Щодо копінг-стратегій, то практично всі досліджувані орієнтовані на вирішення проблем: переважна більшість опитаних студентів ЗФН має середній ступінь використання цієї стратегії – 26 осіб (86,7%) і 4 особи (13,3%) – високий. Це означає, що їм властива конструктивна налаштованість у ситуаціях міжособистісної взаємодії. Вони активні, шукають засоби та способи подолання життєвих проблем, причому керуються мотивацією на досягнення успіху в знаходженні ефективних рішень.

Стратегія пошуку соціальної підтримки також популярна у вибірці досліджуваних. Так, майже 80% студентів ЗФН (23 особи, 76,7%) використовують цей шлях при вирішенні проблемних ситуацій досить часто і показують домінування цієї стратегії на середньому рівні. Тільки 7 осіб (23,3%) використовують цей метод рідко (4 особи, 13,3%) і дуже рідко (3 особи, 10,0%).

Цей варіант копіngu демонструє не меншу активність поведінки, однак пошук і потреба в соціальній підтримці можуть свідчити про домінування у досліджуваних уявлення про власну неспроможність або некомпетентність при вирішенні будь-яких проблемних ситуацій і не здатність впоратися зі стресом самостійно. Також це опосередковано вказує на схильність до

маніпулятивної поведінки, залежність та експлуатацію інших людей.

Стратегія «Уникнення проблем» також використовується респондентами, але емпіричні показники свідчать, що вона не є домінуючою для більшості з них. Так, майже всі вони використовують цей спосіб поведінки дуже рідко та рідко – 17 осіб (56,7%) та 10 осіб (33,3%) відповідно. Лише 3 особи (10%) з опитаних намагаються уникати проблем на середньому рівні.

Отримані нами показники використання копінг-стратегій відобразили наявність досить активної позиції переважної більшості респондентів за необхідності вирішувати будь-яку ситуацію стресогенного характеру, що свідчить про їх достатню резильєнтність і потенційну спроможність зберегти психічне здоров'я в умовах війни. Однак, саме за даними цієї методики було визначено групу досліджуваних у кількості 10 осіб, котрі потребують індивідуалізованих психокорекційних втручань, які варто проводити паралельно з груповою психокорекційною роботою.

Особи з підвищеною нервово-психічною напругою відчувають порушення, насамперед, у соматичній та емоційній сфері, згодом на цьому тлі знижуються когнітивні здібності – здатність до продуктивної розумової діяльності: обсяг уваги, пам'яті, здатність до критичного мислення і розв'язання логічних завдань. Тому своєчасна діагностика, профілактика і корекція нервово-психічної напруги у психологів в умовах війни є надзвичайно важливою як для забезпечення їхнього повноцінного функціонування як фахівців, котрі надають психологічні послуги населенню, так і в повсякденному житті для підтримки власного ментального здоров'я.

Спираючись на дані емпіричної діагностики, ми розробили корекційну програму, спрямовану на опосередковану трансформацію та оптимізацію підвищеної нервово-психічної напруги за рахунок навчання спеціальним технікам саморегуляції, яку плануємо апробувати в умовах виробничої консультативно-корекційної практики під час навчання в магістратурі.

Програма включає три блоки: діагностичний, інформаційний та розвивальний і розрахована на 10 корекційних занять. Сеттінг – двічі на тиждень. Тривалість одного заняття від 40 до 85 хвилин.

Завдання програми: профілактика станів нервово-психічної напруги; розширення адаптаційних можливостей студентів; навчання методам самоконтролю; навчання методам та прийомам психологічної саморегуляції у повсякденній та екстремальній діяльності; запобігання виникненню професійного виснаження, «втоми від співчуття» та соціально-психологічної дезадаптації; посилення мотивації для подальшого навчання і роботи у сфері психології; формування навичок спілкування, вміння слухати, висловлювати свою точку зору, знаходити компроміс та розуміти позиції інших людей; поліпшення рефлексії своїх взаємин із оточуючими; сприяння усвідомленню своєї життєвої перспективи, позитивних життєвих цілей, шляхів та способів їх адекватного досягнення; розширення знань учасників занять про почуття та емоції, створення умов для розвитку здатності неупередженого їх сприймання, формування вмінь керувати вираженням своїх почуттів та емоцій у прийнятний, екологічний для оточення, спосіб.

Кожне заняття включає медитації (рухові, звукові, образні), дихальні вправи, техніки саморегуляції, а також елементи ігротерапії та арт-терапії.

Перевага даних методів зняття нервово-психічної напруги в їхній доступності, можливості застосування у звичайних умовах, а також у тому, що учасники самі можуть відстежувати результати й оцінювати їх динаміку.

У цілому, ця кваліфікаційна робота була орієнтована на подолання протиріччя між необхідністю діагностики і корекції наслідків стресу війни у студентів-психологів заочної форми навчання, академічні групи яких складаються з представників різних вікових категорій, та недостатньою теоретичною і практичною розробкою цього питання. Уважаємо, що ключову мету дослідження було досягнуто.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Волошин П.В., Марута Н.О., Шестопалова Л.Ф. Посттравматичні розлади та розлади адаптації в постраждалих унаслідок військового конфлікту. К. : Агенство «Україна». 2015. 231 с. URL : <https://repo.knmu.edu.ua/bitstream/123456789/31480/1/%d0%93%d0%b0%d0%b1%d1%96%d1%82%d1%83%d1%81%201.pdf>
2. Галич М., Галич Я. Детермінанти появи й особливості виявів психічних поведінкових порушень в умовах воєнного стану. Юридична психологія. 2023. № 1 (32). С.51-59. URL : <https://psychped.naiu.kiev.ua/index.php/psychped/article/view/1569/1561>
3. Дубчак Г. М. Психологія становлення професійної стресостійкості майбутніх фахівців соціономічних професій : автореф. дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.07. Київ, 2018. 41 с.
4. Жданова І., Шахова О., Роденкова В. Динаміка психічних станів цивільних громадян під час воєнних дій в Україні. Вісник Харківського національного університету імені В.Н.Каразіна. Серія «Психологія», 2023. № 74. С. 7-12. URL : <https://dspace.univd.edu.ua/server/api/core/bitstreams/95b90d70-be7c-470e-9b82-f6c996dd3a1b/content>
5. Зеленська Олена про програму ментального здоров'я: «Виявилось, що «сильні не ходять до психологів». URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3703135-zelenska-pro-programu-mentalnogo-zdorova-viavilosa-so-silni-ne-hodat-do-psihologiv.html>
6. Зливков В. Л. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях / В. Л. Зливков, С. О. Лукомська, О. В. Федан. К. : Педагогічна думка, 2016. 219 с.
7. Карамушка Л. М. Психічне здоров'я особистості під час війни: як його зберегти та підтримати : Метод. рекомендації. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2022. 52 с.

8. Ковальський Г.Є., Лісовець О.Є. Психічне здоров'я в умовах війни та стратегії психологічної підтримки. URL : https://web.archive.org/web/20231216080510id_/https://iris-psy.org.ua/publ/CR23/CR23_029.pdf

9. Колодцько А. О. Поняття про нервово-психічну перенапругу. *Педагогіка здоров'я : зб. наук. пр. IX Всеукр. наук.-практ. конф.*, Чернігів, 27–28 верес. 2019 р. / ДНУ "Ін-т модернізації змісту освіти" [та ін.]. Чернігів, 2019. С. 103–106.

10. Кресан О. Психологічні особливості реагування особистості на стрес війни. *Проблеми психології діяльності в особливих умовах. Матеріали I Всеукраїнської наук.-практ.конф.* м. Черкаси, 18 квітня 2023р. Черкаси : видавець Третяков О.М., 2023. 256 с. С. 192-194. URL : http://lib.ndu.edu.ua/dspace/bitstream/123456789/3119/1/2023_%d0%9a%d1%80%d0%b5%d1%81%d0%b0%d0%bd%d0%97%d0%b1%d1%96%d1%80%d0%bd%d0%b8%d0%ba%20%d0%ba%d0%be%d0%bd%d1%84%d0%b5%d1%80%d0%b5%d0%bd%d1%86%d1%96%d1%97_%d0%a7%d0%b5%d1%80%d0%ba%d0%b0%d1%81%d0%b82023.pdf

11. Кудінова М. С. Структурно-компонентний аналіз феномена стресостійкості особистості. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2014. № 1(34). С. 156–173.

12. Луценко Ю.А. Теоретико-методологічні аспекти надання психосоціальної підтримки окремим категоріям населення на основі салютогенного підходу. *Науковий журнал з соціології та психології «Габітус»*. 2021. № 27. С. 204-208. DOI <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2021.27.34>

13. Наугольник Л. Б. Психологія стресу: підручник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. 324 с.

14. Овсяннікова Я. Особливості прояву психічних станів у населення великого міста під час бойових дій: перший етап. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2022. № 2 (4). С. 115-119.

15. Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій: психологічна теорія і практика : монографія / за ред.С. Д. Максименка, С. Б. Кузікової, В. Л. Зливкова. Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2017. 540 с.
16. Павленко І., Овсяннікова Є. Охорона психічного здоров'я в умовах війни. К. : Наш формат., 2017. 168 с.
17. Педоренко В. М. Особливості психоемоційного стану переселенців в умовах іншої країни (на прикладі Німеччини). *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*, 2022. № 5, С. 5-10. <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2022.5.1>
18. Петровська І.Р., Островська К.О. Математично-статистичні методи обробки емпіричних даних психолого-педагогічних досліджень: навч. посіб. Львів: Друкарня «Справи Кольпінга в Україні», 2021. 140 с.
19. Підтримка ментального здоров'я в часи війни. URL: <https://niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/pidtrymka-mentalnoho-zdorovya-v-chasy-viyny>
20. Психологія стресу та стресових розладів : навч. посіб. / Уклад. О.Ю. Овчаренко. К. : Університет «Україна», 2023. 266 с.
21. Розов В. І. Адаптивні антистресові психотехнології : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ. : Кондор, 2005. 276 с.
22. Стельмах О.В. Особливості психологічного супроводу населення в умовах воєнного стану. *Наукові записки ЛДУБЖД. Педагогіка і психологія*. №2. 2023. С. 30-34. URL : <https://journal.ldubgd.edu.ua/index.php/pp/article/view/2673/2566>
23. Чаркіна О.А., Ляшенко О.О. Програма психопрофілактики стресових станів і підвищення материнської компетентності для дівчат студентського віку (Серія «Стрес-менеджмент в роботі психологічної служби ВНЗ»). Кривий Ріг : вид-во КПІ ДВНЗ «КНУ», 2015. 50 с.

24. Шевченко Р. М. Психологічні умови розвитку стресостійкості жінок – державних службовців : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07. Київ, 2020. 22 с.
25. Шпак М. М. Стресостійкість особистості в дискурсі сучасних психологічних досліджень. *Науковий журнал з соціології та психології «Габітус»*. № 39, 2022. С. 199-203. DOI <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2022.39.36>
26. Clinical Psychology 3rd Edition / Graham Davey, Nick Lake, Adrian Whittington. London: Routledge, 2020. 360 pp. URL : <https://play.google.com/books/reader?id=lhcHEAAAQBAJ&pg=GBS.PP1&hl=ru>
27. Danylyak O, Marinets S-A, Zayachkivska O. The Evolution of Stress Conception: from Hans Selye to Modern Achievements. *Proc Shevchenko Sci Soc Med Sci* [Internet]. 2016Jul.20 [cited 2024May20]; 280:27-0. Available from URL : <https://mspsss.org.ua/index.php/journal/article/view/121>
28. Lahad M. The «BASIC PH» Model of Coping and Resiliency. Theory, Research and Cross-Cultural Application. M. Lahad. London : Jessica Kingsley, 2013. 288 p.
29. Rudenko, L., Simko, R., Hudyma, O., Boiko-Buzyl, Y., Mateiko, N., & Samara, O. (2022). Psychological Correction of Individual Neurotic Problems. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*, 13(1Sup1), 295-308. DOI: <https://doi.org/10.18662/brain/13.1Sup1/320>
30. Selye H. (1976). Stress without Distress. In: Serban, G. (eds) *Psychopathology of Human Adaptation*. Springer, Boston, MA. https://doi.org/10.1007/978-1-4684-2238-2_9
31. Shevlin M, Hyland P, Karatzias T. The Psychological Consequences of the Ukraine War: What we know, and What we have to learn. *Acta Psychiatr Scand*. 2022; 146 (2): 105-106. doi:[10.1111/acps.13466](https://doi.org/10.1111/acps.13466)
32. War in Ukraine: Reshaping the Higher Education Sector. Analytical Report / Ye. Nikolaiev, G. Riy, I. Shemelynets. Kyiv: Borys Grinchenko Kyiv University, 2023. 74 pages.