

**Міністерство освіти і науки України**  
**Національний університет**  
**«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»**  
**Факультет філології, психології та педагогіки**

**Кафедра психології та педагогіки**  
Спеціальність 053 «Психологія»  
Очна форма здобуття освіти 4 курс першого (бакалаврського)  
рівня вищої освіти

**КВАЛІФІКАЦІЙНА БАКАЛАВРСЬКА РОБОТА**  
**«Психологічні особливості переживання стресу студентами університету**  
**в умовах воєнного стану»**

Виконала студентка гр. 402-ФП  
01.06.2026 р. Вахіна П.В. \_\_\_\_\_  
Керівник кваліфікаційної роботи  
01.06.2026 р. Гришко О.І. \_\_\_\_\_

Робота допущена до захисту:  
Завідувач кафедри психології та педагогіки Клевака Л.П.  
02.06.2026 р. \_\_\_\_\_

Полтава 2026

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ СТРЕСУ СТУДЕНТАМИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ .....	7
1.1. Поняття «стрес» в психологічній науці та основні підходи до його вивчення.....	7
1.2. Особливості стресу та стресових реакцій особистості в умовах воєнного стану .....	12
1.3. Психологічні особливості студентського віку як чинник переживання стресу... ..	17
1.4. Копінг-стратегії та ресурси подолання стресу студентською молоддю .....	21
Висновки до першого розділу .....	25
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ СТРЕСУ СТУДЕНТАМИ .....	27
2.1. Обґрунтування вибору психодіагностичного інструментарію дослідження.....	27
2.2. Шкала сприйманого стресу (PSS-10) (українська адаптація О. Вельдбрехт, Н. Тавровецька) .....	30
2.3. Опитувальник «Шкала тривожності та депресії HADS» (українська адаптація Н. Агаєвої, О. Кокуна, І. Пішки) .....	32
2.4. Опитувальник копінг-стратегій COPE (українська адаптація Т. Яблонська, О. Верник, Г. Гайворонський) .....	34
2.5. Шкала психологічної стійкості (Connor–Davidson Resilience Scale, CD-RISC) (українська адаптація А. Стаднік, Ю. Мельник) .....	37
2.6. Шкала впливу події (IES-R) для оцінки постстресових реакцій (українська адаптація Інституту КПТ) .....	40
Висновки до другого розділу.....	42

РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ СТРЕСУ СТУДЕНТАМИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ .	43
3.1. Організація проведення емпіричного дослідження .....	43
3.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження .....	45
3.3. Розробка рекомендацій на основі отриманих результатів дослідження .....	57
Висновки до третього розділу .....	61
ВИСНОВКИ .....	63
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....	66
ДОДАТКИ .....	72

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Сучасний етап розвитку українського суспільства характеризується тривалим впливом воєнного стану, що супроводжується високим рівнем соціальної напруженості, невизначеності та психоемоційного навантаження. Особливо вразливою до впливу стресогенних чинників є студентська молодь, яка одночасно перебуває в процесі професійного становлення, формування особистісної ідентичності та адаптації до нових соціальних ролей. Поєднання навчальних вимог із переживанням воєнних подій, загроз безпеці, інформаційного перевантаження, вимушених змін у способі життя створює специфічний контекст, у якому формується індивідуальний досвід переживання стресу.

Проблема стресу та його психологічних наслідків активно досліджується у вітчизняній і зарубіжній науці. Однак умови воєнного стану суттєво трансформують як характер стресових впливів, так і механізми їх подолання. У цьому контексті особливого значення набуває вивчення не лише інтенсивності стресу, а й структури його переживання, зокрема взаємозв'язків між рівнем суб'єктивного напруження, тривожно-депресивними проявами, постстресовими реакціями та ресурсами адаптації. Комплексний аналіз цих показників дозволяє глибше зрозуміти психологічні особливості функціонування студентів в умовах воєнної невизначеності та визначити напрями психопрофілактичної роботи.

**Мета дослідження** полягає у теоретичному обґрунтуванні та емпіричному вивченні психологічних особливостей переживання стресу студентами університету в умовах воєнного стану.

Відповідно до поставленої мети визначено такі **завдання дослідження:**

- здійснити теоретичний аналіз наукових підходів до розуміння феномену стресу;
- розкрити специфіку стресових реакцій особистості в умовах воєнного стану;

- охарактеризувати психологічні особливості студентського віку як чинник переживання стресу;
- проаналізувати копінг-стратегії та ресурси подолання стресу студентською молоддю;
- обґрунтувати вибір психодіагностичного інструментарію дослідження;
- провести емпіричне дослідження та здійснити аналіз отриманих результатів;
- розробити практичні рекомендації щодо підтримки психологічного благополуччя студентів.

**Об’єкт дослідження** – переживання стресу особистістю в умовах воєнного стану.

**Предмет дослідження** – психологічні особливості переживання стресу студентами університету в умовах воєнного стану.

**Гіпотез дослідження:** переживання стресу студентами університету в умовах воєнного стану має комплексний характер і зумовлюється взаємозв’язком між рівнем сприйманого стресу, тривожно-депресивними проявами, інтенсивністю постстресових реакцій та індивідуальними ресурсами подолання, зокрема копінг-стратегіями та психологічною стійкістю.

**Методи дослідження.** Для досягнення поставленої мети використано комплекс теоретичних та емпіричних методів. Теоретичні методи включали аналіз, узагальнення та систематизацію наукових джерел. Емпіричне дослідження здійснювалося за допомогою психодіагностичних методик: Шкали сприйманого стресу (PSS-10), Шкали тривожності та депресії (HADS), Опитувальника копінг-стратегій COPE, Шкали психологічної стійкості (CD-RISC) та Шкали впливу події (IES-R). Для обробки результатів застосовано методи математико-статистичного аналізу.

**Емпірична база дослідження.** Дослідження виконувалось на базі Національного університету «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка» м. Полтави. У дослідженні брали участь 74 студенти. Дані були зібрані шляхом онлайн опитування.

**Наукова новизна дослідження** полягає у комплексному емпіричному вивченні психологічних особливостей переживання стресу студентами в умовах воєнного стану з одночасним аналізом когнітивного, емоційного, поведінкового та ресурсного компонентів. Отримано нові емпіричні дані про структуру взаємозв'язків між психологічними показниками в умовах тривалого стресового впливу.

**Теоретичне значення дослідження** полягає у поглибленні наукових уявлень про психологічні механізми переживання стресу в умовах воєнного стану. У роботі систематизовано сучасні підходи до розуміння стресу як багатовимірною процесу, що включає когнітивну оцінку, емоційні реакції та поведінкові стратегії подолання. Розширено теоретичні положення щодо взаємодії між сприйнятим стресом, емоційними проявами та ресурсами адаптації особистості.

**Практичне значення дослідження** полягає у можливості використання отриманих результатів для розробки програм психологічної підтримки студентської молоді в умовах воєнного стану. Виявлені закономірності дозволяють визначити групи ризику, зокрема студентів із високим рівнем тривожності, постстресових реакцій та низькою резильєнтністю.

**Апробація результатів роботи.** Основні ідеї та результати дослідження були представлені на Всеукраїнській науково-практичній конференції «Синергетичний підхід у розвитку та становленні особистості» (23 квітня 2026 року).

Основний зміст і результати дослідження відображені в публікації:

Вахіна П. Особливості стресу та стресових реакцій особистості в умовах воєнного стану. *Збірник тез Всеукраїнської науково-практичної конференції «Синергетичний підхід у розвитку та становленні особистості»* (23 квітня 2026 року). Полтава : Полтавська Політехніка, 2026. С. 238-240.

**Структура роботи.** Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, що нараховує 55 найменувань (52 українською і 3 іноземною мовами). Загальний обсяг роботи становить 80 сторінок, з них основного тексту – 71 сторінку та вміщує 13 таблиць та 14 рисунків.

# РОЗДІЛ 1.

## ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ СТРЕСУ СТУДЕНТАМИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

### 1.1. Поняття «стрес» в психологічній науці та основні підходи до його вивчення

Проблема стресу посідає центральне місце в сучасній психологічній науці, оскільки охоплює широкий спектр індивідуальних, соціальних та професійних проявів людської діяльності. Особливої актуальності вона набуває в умовах глобальної соціально-економічної нестабільності, воєнних викликів, професійних трансформацій і зростання психологічного навантаження. З огляду на рівень розробленості теми в сучасній психологічній та економічній науці, постає необхідність не лише узагальнити наявні підходи, а й окреслити дискусійні аспекти та недостатньо досліджені напрями.

Перш за все, варто звернутися до тлумачення базового поняття. У «Сучасному тлумачному психологічному словнику» В. Шапара стрес визначається як стан психічного напруження, що виникає в складних, екстремальних або загрозованих ситуаціях та супроводжується мобілізацією адаптаційних ресурсів організму [49]. Дослідник наголошує, що стрес має як біологічний, так і психологічний вимір, а його інтенсивність залежить від суб'єктивної оцінки ситуації.

Розвиваючи це положення, Ю. Приходько та В. Юрченко у «Психологічному словнику-довіднику» підкреслюють, що стрес є реакцією організму на вплив сильних подразників (стресорів), які порушують гомеостаз. На думку дослідників, стрес не є виключно негативним явищем: він може виконувати мобілізаційну функцію, сприяти адаптації та підвищенню ефективності діяльності [34].

У свою чергу, М. Кононова та Т. Кучма розглядають стрес як складну психологічну категорію, що поєднує фізіологічний, когнітивний, емоційний і

поведінковий компоненти. Авторки підсумовують, що сутність стресу полягає не лише в реакції на зовнішній вплив, а й у внутрішній інтерпретації ситуації, яка визначає індивідуальні способи подолання напруження [13]. З наведеного бачимо, що вже на рівні дефініцій простежується багатовимірність феномена стресу, що зумовлює різноманіття підходів до його вивчення.

Традиційно стрес розглядався як фізіологічна реакція організму. У сучасних українських джерелах цей підхід інтегрується з психологічним аналізом. Дослідники Л. Карамушка та Ю. Снігур у навчальному посібнику зазначають, що стрес є універсальним адаптаційним механізмом, який забезпечує пристосування до змінних умов середовища [11]. Тобто, без помірного рівня стресу неможливий розвиток особистості та професійне зростання, проте його хронічна форма має деструктивні наслідки. На нашу думку, адаптаційний підхід дозволяє розглядати стрес як необхідний компонент життєдіяльності, однак не вичерпує всієї складності проблеми.

Сучасні дослідження акцентують увагу на ролі суб'єктивної оцінки ситуації. Саме інтерпретація події визначає, чи стане вона стресором. Дослідники М. Кононова та Т. Кучма наголошують, що когнітивні процеси виступають центральною ланкою формування стресової реакції, адже від оцінки загрози залежить інтенсивність емоційного переживання [13].

У цьому контексті особливого значення набуває проблема індивідуальних відмінностей у сприйнятті стресу, що безпосередньо пов'язано з категорією стресостійкості.

Дослідник Г. Горбачук здійснює теоретико-методологічний аналіз проблеми стресостійкості та доходить висновку, що вона є інтегральною характеристикою особистості, яка поєднує емоційну стабільність, саморегуляцію, мотиваційні та ціннісні компоненти [7]. Від так, сучасна психологія поступово переходить від вивчення самого стресу до аналізу ресурсів його подолання.

Подібну позицію висловлюють В. Купчишина, О. Янцаловський та О. Заводна, які досліджують особливості підвищення стресостійкості осіб зрілого віку [20]. Автори завершують свою думку тим, що розвиток внутрішніх ресурсів –

рефлексії, емоційної саморегуляції, життєвого досвіду – сприяє зменшенню негативного впливу стресу.

Логічним продовженням цього напряму є дослідження А. Москальової, М. Москальова та О. Ляски, які аналізують методи самопідтримки та саморегуляції [25]. У праці зазначено, що формування навичок усвідомленої саморегуляції є ключовим чинником збереження психологічного благополуччя в умовах постійного навантаження.

Окремий пласт досліджень стосується професійного стресу. У праці О. Хоменко та А. Крицької визначено професійний стрес як стан емоційного та психофізіологічного виснаження, спричинений специфікою професійної діяльності, особливо у соціономічних професіях [47]. Автори завершують свою думку тим, що хронічний професійний стрес є передумовою формування синдрому емоційного вигорання.

На думку М. Нестеренко та Л. Єфремової, взаємозв'язок професійного стресу та професійного вигорання, підкреслюючи, що останнє є наслідком тривалого впливу стресових чинників [27]. Дослідниці наголошують на необхідності комплексного підходу до профілактики, який поєднує організаційні та індивідуальні стратегії. З наведеного, професійний вимір стресу демонструє тісний зв'язок між психологічними та економічними аспектами, адже стрес безпосередньо впливає на продуктивність праці, ефективність організацій і соціально-економічний розвиток.

Особливого значення набувають дослідження стресу в умовах війни. У праці Н. Савелюк, аналізуючи переживання стресу українськими студентами, зазначено, що воєнні події трансформують структуру стресових факторів, посилюючи тривожність, невизначеність і страх [37]. Водночас виявляються нові ресурси – згуртованість, патріотична мотивація, сенсотворення.

З огляду на різноманітність наукових позицій та багатовимірність досліджуваного феномена, доцільним є здійснення порівняльного аналізу підходів до розуміння стресу. Це дозволяє систематизувати наукові погляди, виокремити їх спільні положення та встановити концептуальні відмінності (табл. 1.1).

Таблиця 1.1

## Порівняльна таблиця підходів до розуміння феномена стресу

Автор(и)	Основний акцент	Спільні риси з іншими підходами	Відмінні риси
Г. Горбачук [7]	Інтегративність стресостійкості	Розгляд особистісних механізмів подолання	Системний аналіз стану дослідженості проблеми
Ю. Дзюба [8]	Стрес як показник зрілості	Визнання ролі саморегуляції	Пов'язання стресу з особистісною зрілістю та самосвідомістю
М. Кононова, Т. Кучма [13]	Суб'єктивна оцінка ситуації	Визнання емоційного напруження; багатокомпонентність	Центральна роль когнітивної інтерпретації
М. Нестеренко, Л. Єфремова [27]	Стрес як чинник вигорання	Визнання тривалого впливу стресорів; психоемоційне виснаження	Чітке поєднання зі синдромом професійного вигорання
Ю. Приходько, В. Юрченко [34]	Реакція на стресори	Розгляд стресу як відповіді на зовнішній вплив; адаптаційний характер	Чіткий акцент на порушенні рівноваги організму
Н. Савелюк [37]	Вплив воєнних та суспільних умов	Визнання ролі зовнішніх факторів; емоційна напруженість	Аналіз екстремального соціального контексту (війна)
В. Шапар [49]	Психічне напруження та адаптація	Визнання напруження як базового компонента; зв'язок із пристосуванням	Орієнтація на словникову систематизацію та узагальнення понять

За допомогою порівняльного аналізу встановлено, що в сучасній психологічній науці існує єдність у визнанні стресу як стану психоемоційного напруження, пов'язаного з адаптацією до зовнішніх і внутрішніх викликів. Водночас відмінності полягають у домінуючих пояснювальних моделях: одні автори акцентують на реактивному та фізіологічному аспектах, інші – на когнітивній оцінці, професійному середовищі, соціальному контексті чи особистісній зрілості. Отже, феномен стресу має інтегративний характер і потребує комплексного міждисциплінарного осмислення.

Наведені результати актуалізують необхідність перегляду традиційних моделей стресу з урахуванням кризових соціальних умов. Дослідники І. Учитель, М. Сурякова та І. Батраченко у межах вікової та педагогічної психології

підкреслюють, що переживання стресу має специфіку залежно від вікового етапу [46]. У зрілому віці підвищується здатність до рефлексії та саморегуляції. Цю ідею підтримує Ю. Дзюба, яка зазначає, що зріла особистість характеризується відповідальністю, емоційною стабільністю та усвідомленістю, що сприяє конструктивному подоланню стресу [8]. Авторка завершує думку тим, що зрілість не визначається лише віком, а є результатом внутрішнього розвитку.

Попри значні досягнення теорії та практики у вивченні стресу, залишається низка дискусійних і недостатньо розроблених питань. Насамперед відсутні чіткі універсальні критерії, які б дозволили однозначно визначити межу між адаптивним, мобілізуючим стресом і його деструктивною формою, що призводить до виснаження. Проблемним залишається і вимірювання стресу, оскільки наявні психодіагностичні методики не завжди враховують культурні, соціальні та контекстуальні особливості середовища. Недостатньо дослідженим є економічний вимір проблеми, зокрема вплив макроекономічної нестабільності, безробіття чи фінансових криз на психологічний стан особистості. Окремого осмислення потребує військовий контекст, адже сучасні українські реалії актуалізують необхідність розробки нових моделей посттравматичної адаптації. Крім того, подальший розвиток теорії стресу неможливий без поглиблення міждисциплінарної інтеграції психології, економіки, медицини та соціології, що дозволить сформулювати цілісне бачення цього складного феномена.

На нашу думку, сучасна психологія поступово переходить від патологізуючого бачення стресу до ресурсного підходу. Проте проблема полягає в тому, що більшість досліджень зосереджені на індивідуальному рівні, тоді як системні соціально-економічні чинники залишаються недостатньо врахованими. В умовах війни та економічної нестабільності стрес стає не лише особистісною, а й суспільною категорією.

Отже, у процесі теоретичного аналізу встановлено, що поняття «стрес» у психологічній науці інтерпретується в межах адаптаційного, когнітивного, особистісного, професійно-діяльнісного та соціально-контекстуального підходів. Визначено, що спільною методологічною основою більшості концепцій є

розуміння стресу як стану психоемоційного напруження, зумовленого взаємодією зовнішніх чинників та внутрішніх ресурсів особистості. Вагомий внесок у розробку проблематики здійснили вітчизняні науковці, які розширили теоретичні та прикладні аспекти дослідження стресу. Водночас визначено, що низка питань залишається недостатньо розробленою, зокрема щодо критеріїв диференціації адаптивних і деструктивних форм стресу, впливу макроекономічних чинників та специфіки посттравматичної адаптації в умовах війни.

## **1.2. Особливості стресу та стресових реакцій особистості в умовах воєнного стану**

Воєнний стан створює якісно новий контекст функціонування особистості, у якому стрес перестає бути ситуативним явищем і набуває пролонгованого, системного характеру. На відміну від звичайних кризових ситуацій, війна поєднує хронічну небезпеку, невизначеність, інформаційне перевантаження та соціально-економічну нестабільність. У таких умовах трансформуються як механізми виникнення стресу, так і характер стресових реакцій.

Теоретичний аналіз феномена стресу у вітчизняній психології засвідчує, що він розглядається як психофізіологічна та психологічна реакція на значущі загрози [36], однак в умовах війни ця реакція набуває особливої інтенсивності та тривалості. О. Овчаренко підкреслює, що стресові розлади воєнного часу відзначаються поєднанням емоційних, когнітивних і поведінкових змін, які можуть переходити у стійкі дезадаптивні стани [29]. Таким чином, воєнний стрес характеризується не лише гостротою переживання, а й ризиком хроніфікації.

Особливу увагу дослідники приділяють гострим стресовим реакціям. К. Кузьменко та Т. Чередниченко визначають гостру стресову реакцію як короткочасний психічний стан, що виникає внаслідок надзвичайної події та супроводжується дезорганізацією поведінки, тривожністю, порушенням концентрації уваги [17]. Проте в умовах воєнного стану такі реакції часто повторюються, що підвищує ймовірність формування розладів адаптації або

посттравматичного стресового розладу. Л. Герасименко, А. Скрипніков та Р. Ісаков зазначають, що реакція на важкий стрес може проявлятися у вигляді емоційної відчуженості, підвищеної збудливості, порушень сну та соматичних симптомів, що свідчить про глибоку перебудову регуляторних механізмів психіки [6].

Воєнний стан також суттєво впливає на вікові особливості переживання стресу. У праці П. Кушаков наголошує, що у дітей стрес проявляється через регресивні реакції, підвищену тривожність, труднощі у навчанні та соціальній взаємодії [21]. У старшому підлітковому віці, як зазначають Л. Назарець і Н. Руденко, у внутрішньо переміщених осіб домінують емоційна нестабільність, почуття втрати безпеки та порушення ідентичності [26]. Таким чином, воєнний стрес у підлітків поєднується з кризою вікового розвитку, що ускладнює процес адаптації.

У студентської молоді воєнний стрес безпосередньо впливає на навчальну діяльність. Дослідники О. Ставицька та І. Воробей доводять, що рівень стресостійкості визначає ефективність навчання, здатність до концентрації та збереження мотивації [40]. Умови війни знижують академічну продуктивність через постійне психоемоційне напруження, однак водночас актуалізують внутрішні ресурси відповідальності та саморегуляції.

Важливим аспектом є психотравматичний характер воєнного стресу. Т. Березюк підкреслює, що травма війни руйнує базове відчуття безпеки, формує переживання безсилля та втрати контролю [4]. У навчально-методичному посібнику за участю О. Чабана та О. Хаустової зазначено, що психічні розлади воєнного часу часто мають змішаний характер, поєднуючи симптоми тривоги, депресії та соматизації [48]. Це свідчить про необхідність комплексного підходу до психологічної допомоги.

Емпіричні дані також відображають специфіку емоційного стану населення в умовах війни. За інформацією Міністерства охорони здоров'я України, українці найчастіше відзначають у себе втому, напруженість і водночас надію. Така

комбінація емоцій демонструє подвійність воєнного стресу: поряд із виснаженням зберігається ресурс смислу та віри в майбутнє.

У цьому контексті особливого значення набуває проблема стресостійкості. Дослідники Н. Бардин, Ю. Жидецький, Ю. Кіржецький розглядають стресостійкість як інтегральну властивість особистості, що забезпечує збереження ефективності діяльності в екстремальних умовах [3]. Водночас Л. Мандзій наголошує, що формування стресостійкості в умовах соціальних викликів пов'язане з розвитком рефлексії, відповідальності та внутрішніх смислових орієнтирів [22]. Тоді як К. Усик визначає емоційний інтелект як важливий чинник подолання стресу, оскільки здатність усвідомлювати та регулювати емоції зменшує інтенсивність дезадаптивних реакцій [44].

Проблема вимірювання стресу в умовах війни також набуває актуальності. Дослідники О. Вельдбрехт і Н. Тавровецька здійснили адаптацію Шкали сприйнятого стресу (PSS-10) до воєнного контексту, що дозволяє більш адекватно оцінювати суб'єктивний рівень напруження [5]. О. Когут обґрунтовує доцільність диференційного підходу у психодіагностиці стресостійкості, оскільки реакції на воєнні події суттєво варіюють залежно від індивідуально-психологічних особливостей [12].

Аналітичне узагальнення наведених підходів дає підстави стверджувати, що стрес в умовах воєнного стану має такі особливості: пролонгований характер, поєднання гострих і хронічних реакцій, тісний зв'язок із травматичним досвідом, виражену вікову специфіку та залежність від рівня стресостійкості й емоційної регуляції. Встановлено, що воєнний стрес не обмежується індивідуальними переживаннями, а охоплює соціальний простір, впливаючи на навчальну, професійну та міжособистісну сфери.

З метою систематизації наукових підходів до аналізу проявів воєнного стресу доцільно подати узагальнену класифікаційну схему стресових реакцій, що

відображає їх структурні, часові та функціональні характеристики (рис.1.1).

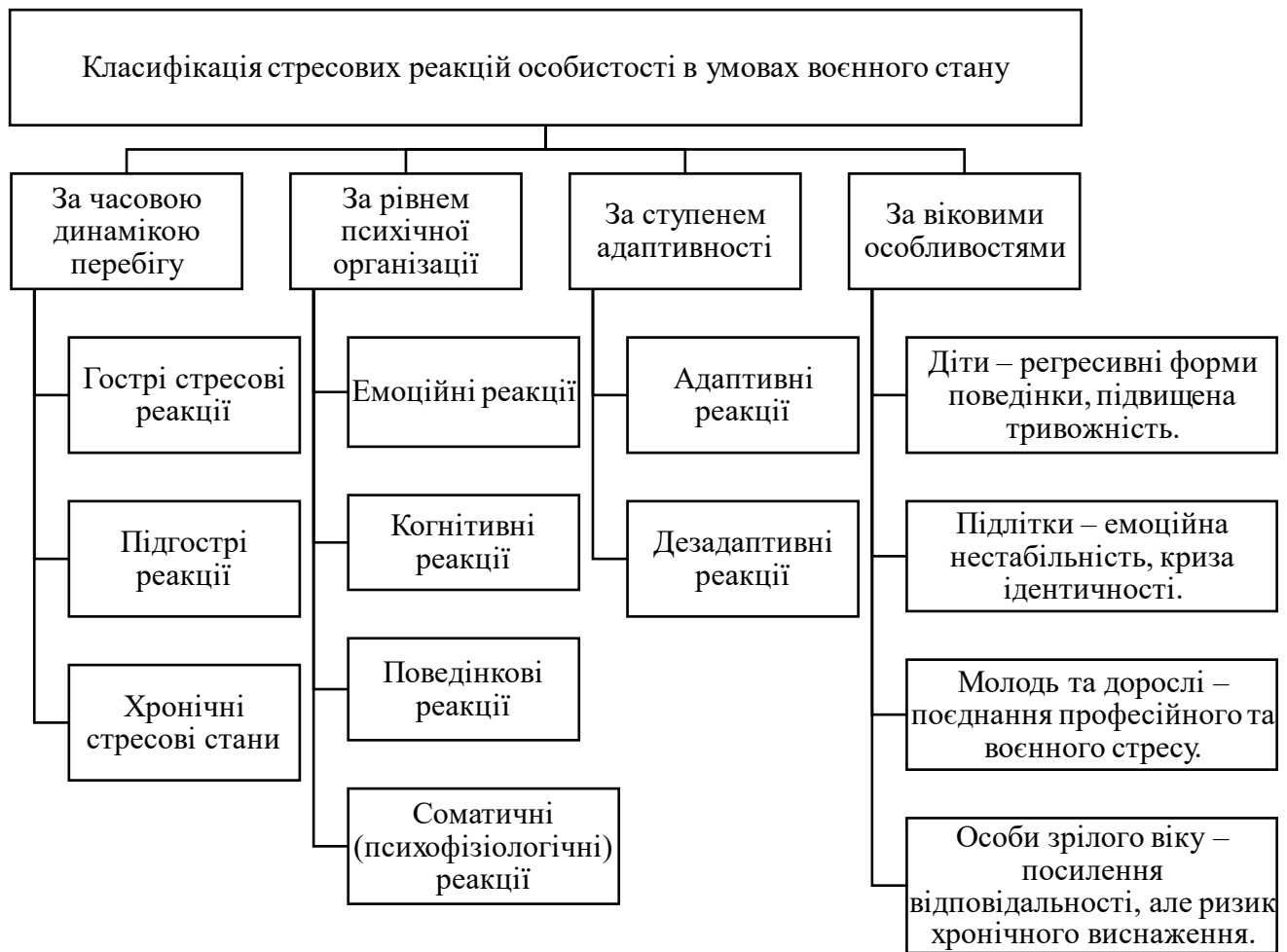


Рис.1.1. Класифікація стресових реакцій особистості в умовах воєнного стану [11]

У результаті класифікаційного аналізу з'ясовано, що стресові реакції особистості в умовах воєнного стану мають структуровану систему проявів, які диференціюються за часовою динамікою, рівнем психічної організації, ступенем адаптивності та віковими особливостями. Встановлено, що воєнний стрес охоплює як гострі, так і хронічні форми реагування, проявляється на емоційному, когнітивному, поведінковому та соматичному рівнях і може набувати як мобілізаційного, так і дезадаптивного характеру. Отже, систематизація дозволила визначити, що ефективність подолання стресу залежить від поєднання індивідуальних ресурсів особистості та зовнішніх умов її функціонування.

Попри активізацію наукових досліджень у сфері психології травми, питання специфіки стресових реакцій саме в умовах тривалого воєнного стану залишаються дискусійними. Недостатньо з'ясованим є механізм трансформації гострих реакцій на загрозу у стійкі хронічні стани в ситуації постійної небезпеки, коли стресор не припиняє своєї дії [55]. Відкритим залишається питання, чи можна застосовувати класичні моделі посттравматичного стресового розладу до населення, яке тривалий час перебуває в умовах війни, але продовжує виконувати соціальні та професійні ролі [53]. Міжнародні дослідження здебільшого ґрунтуються на аналізі наслідків локальних воєнних конфліктів або досвіду військовослужбовців, що не повністю відображає реалії масового цивільного стресу в сучасній Україні.

На нашу думку, потребує уточнення роль інформаційного простору як самостійного стресогенного чинника, адже цифрове середовище істотно посилює емоційне напруження. Недостатньо вивченою є проблема кумулятивного ефекту поєднання воєнного, економічного та соціального стресу. Дискусійним залишається питання довготривалих наслідків для дітей і підлітків, чий розвиток відбувається в умовах постійної загрози. Обмежено представлений у міжнародному науковому дискурсі досвід українського суспільства як приклад функціонування нації в умовах затяжної війни. Актуальним є також визначення чинників, що забезпечують збереження надії та психологічної витривалості попри системний стрес. Усе це засвідчує потребу розширення міжнародної наукової співпраці та поглиблення емпіричних досліджень феномена воєнного стресу.

Таким чином, у процесі теоретико-аналітичного узагальнення встановлено, що стрес в умовах воєнного стану характеризується пролонгованістю, повторюваністю гострих реакцій та високою ймовірністю їх переходу у хронічні дезадаптивні стани. Визначено, що воєнний стрес проявляється на емоційному, когнітивному, поведінковому та соматичному рівнях і має виражену вікову специфіку, впливаючи на дітей, підлітків, студентську молодь і доросле населення по-різному. Доведено, що суттєву роль у зниженні негативних наслідків відіграють стресостійкість, емоційний інтелект та індивідуальні ресурси саморегуляції. Обґрунтовано, що воєнний стрес має не лише індивідуальний, а й соціальний вимір,

оскільки впливає на освітню, професійну та міжособистісну сфери життєдіяльності. Разом із тим встановлено наявність дискусійних аспектів, зокрема щодо механізмів хроніфікації стресових реакцій, адекватності класичних моделей ПТСР для умов тривалої війни та недостатньої репрезентованості досвіду цивільного населення у міжнародних дослідженнях.

### **1.3. Психологічні особливості студентського віку як чинник переживання стресу**

Студентський вік є особливим етапом онтогенетичного розвитку, що поєднує інтенсивне професійне становлення, формування світоглядних орієнтацій та активний пошук особистісної ідентичності. Саме в цей період відбувається інтеграція когнітивної зрілості з емоційною нестабільністю, що зумовлює специфіку переживання стресу. Психологічні особливості цього віку виступають не лише фоном, а й безпосереднім чинником формування стресових реакцій.

З огляду на те, що психологічні особливості студентського віку потенційно виступають значущими чинниками переживання стресу, доцільним є їх попереднє концептуальне структурування. З цією метою на початковому етапі дослідження подано узагальнену модель, яка окреслює логіку взаємозв'язків між віковими характеристиками студентства та специфікою стресових реакцій (рис. 1.2).

Подана модель відображає системну взаємодію зовнішніх і внутрішніх чинників, що зумовлюють специфіку переживання стресу у студентському віці. Першим структурним елементом виступають умови середовища, до яких належать академічне навантаження, соціальна конкуренція, економічна нестабільність та, в сучасних реаліях, воєнний стан.

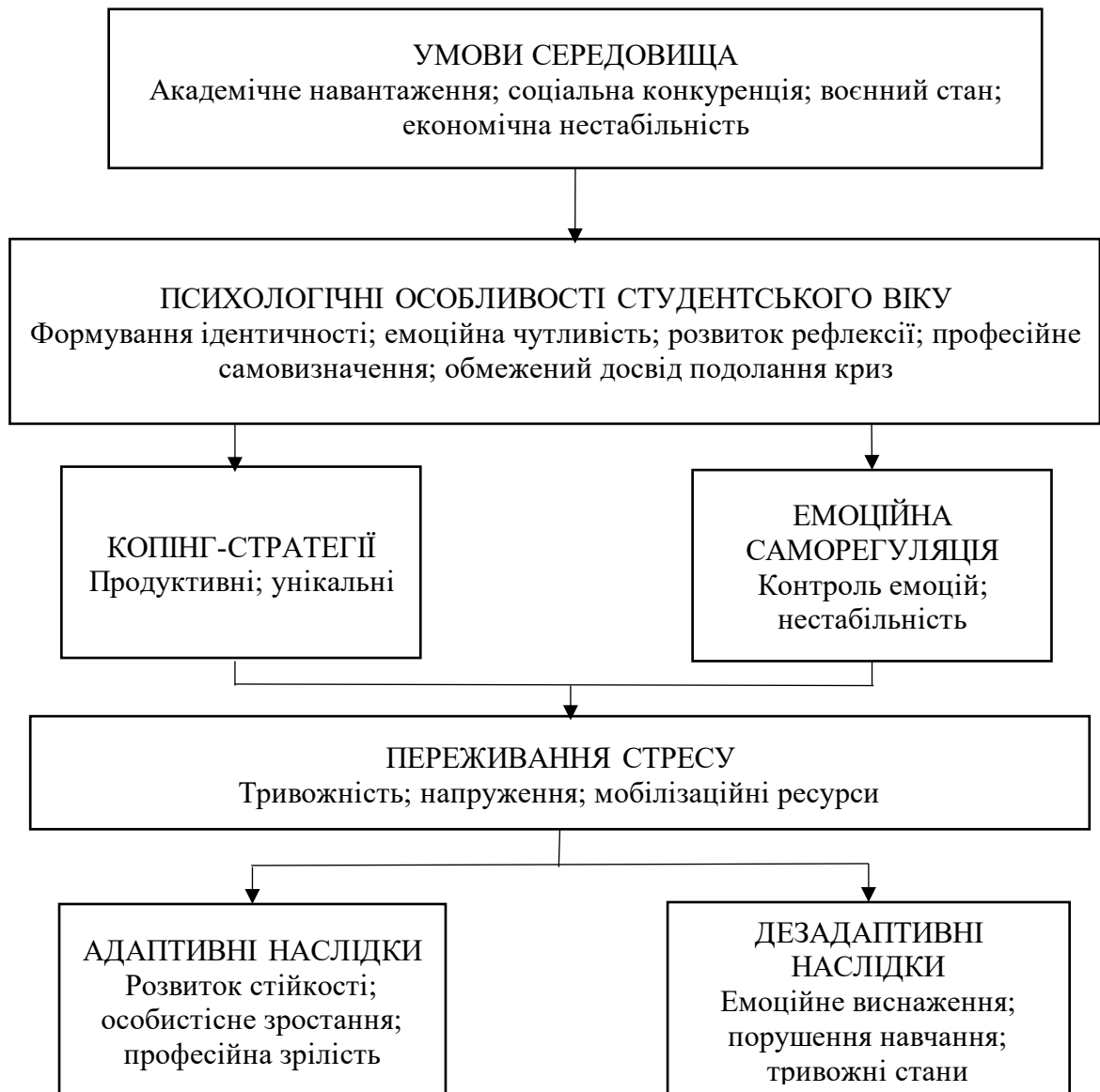


Рис. 1.2. Модель детермінації переживання стресу у студентській молоді  
[33]

Саме вони формують об'єктивний контекст життєдіяльності студента та виступають безпосередніми стресогенними факторами. Центральною ланкою моделі є психологічні особливості студентського віку, що охоплюють процес становлення ідентичності, підвищену емоційну чутливість, розвиток рефлексії, професійне самовизначення та відносну обмеженість життєвого досвіду подолання криз. Ці характеристики визначають спосіб інтерпретації зовнішніх подій і рівень їх суб'єктивної значущості.

Подальшим процесуальним компонентом виступають механізми реагування, представлені копінг-стратегіями та емоційною саморегуляцією. Копінг-стратегії можуть набувати продуктивного характеру, спрямованого на активне розв'язання проблеми, або ж мати унікальну спрямованість, що посилює дезадаптацію. Емоційна саморегуляція відображає здатність контролювати інтенсивність переживань, підтримувати внутрішню рівновагу та знижувати напруження. Сукупність зазначених механізмів формує безпосереднє переживання стресу, яке проявляється у вигляді тривожності, психоемоційного напруження або, навпаки, мобілізації ресурсів [37].

Завершальним елементом моделі є наслідки стресового переживання, що можуть мати як адаптивний, так і дезадаптивний характер. Адаптивні наслідки проявляються у розвитку стресостійкості, особистісному зростанні та зміцненні професійної спрямованості, тоді як дезадаптивні пов'язані з емоційним виснаженням, порушенням навчальної діяльності та формуванням тривожних або депресивних станів. Таким чином, модель демонструє причинно-наслідковий взаємозв'язок між віковими психологічними характеристиками студентства, специфікою зовнішніх умов та варіативністю результатів переживання стресу.

Дослідження О. Амплеевої та А. Плужник засвідчують, що тривожність у студентському віці часто є першою емоційно-ситуативною реакцією на нові вимоги та соціальні очікування. Встановлено, що підвищена ситуативна тривожність може трансформуватися у стійку особистісну характеристику за умов хронічного навантаження [2]. Таким чином, емоційна чутливість молоді підсилює інтенсивність переживання стресових подій.

Представлена модель створює теоретичне підґрунтя для подальшого розгляду окремих психологічних характеристик студентського віку, що впливають на переживання стресу. У цьому контексті доцільно детальніше зосередитися на емоційних чинниках, зокрема на феномені тривожності як одній із первинних реакцій на стресогенне навантаження.

Водночас студентський вік характеризується активним розвитком механізмів саморегуляції. І. Пальок та А. Шашенкова доводять, що рівень особистісної

тривожності безпосередньо пов'язаний із сформованістю навичок емоційної саморегуляції, особливо серед студентів – внутрішньо переміщених осіб [31]. Це свідчить про те, що здатність керувати власними емоціями є важливим чинником адаптації в умовах стресу.

Особливе значення має формування копінг-поведінки. О. Хоменко та А. Крицька підкреслюють, що у період професійної підготовки відбувається становлення індивідуальних стратегій подолання труднощів, які можуть мати як продуктивний, так і унікальний характер [47]. Студентський вік є критичним для закріплення адаптивних моделей реагування, що визначатимуть подальшу професійну ефективність.

Окремого аналізу потребує феномен когерентності як показника психологічного благополуччя. О. Кулешова та О. Охрименко визначають когерентність у студентському віці як здатність сприймати життєві події як зрозумілі, керовані та осмислені [18]. Встановлено, що високий рівень когерентності знижує сприйняття стресових ситуацій як загрозливих і підвищує адаптаційний потенціал особистості.

Важливою структурною характеристикою особистості в цей період є часова компетентність. Л. Полещук наголошує, що здатність усвідомлювати зв'язок між минулим, теперішнім і майбутнім забезпечує внутрішню цілісність та стійкість до стресових впливів [32]. Дефіцит часової перспективи, навпаки, підсилює відчуття невизначеності й безконтрольності, що є типовими стресогенними факторами.

У контексті воєнних подій студентський вік набуває додаткової вразливості. Н. Савелюк зазначає, що студенти переживають поєднання академічного, соціального та воєнного стресу, що підвищує ризик емоційного виснаження [37]. Водночас, С. Кузікова, В. Зликов та С. Лукомська, аналізуючи вікові особливості переживання травм війни, підкреслюють, що молодь характеризується високою інтенсивністю емоційних реакцій, але водночас значним потенціалом до відновлення за умови належної підтримки [16].

Особливості переживання травматичних подій простежуються і в молоді з досвідом вимушеного переміщення. Р. Павелків відзначає, що в осіб юнацького

віку психотравмуючі події можуть впливати на формування життєвих планів і професійної ідентичності. Уразливими є також студенти з особливими освітніми потребами, що підтверджується дослідженнями А. Нікори, яка наголошує на підвищеній чутливості цієї групи до стресогенних впливів війни [28].

Структурний аналіз стресостійкості як особистісної якості дозволяє глибше зрозуміти механізми адаптації. О. Кресан визначає стійкість до стресу як систему когнітивних, емоційних та поведінкових компонентів, що забезпечують збереження функціональної активності в умовах напруження [14]. О. Камінська, досліджуючи стресостійкість майбутніх психологів, встановлює, що професійна ідентифікація та усвідомленість вибору спеціальності позитивно впливають на здатність протистояти стресу [10].

У результаті проведеного дослідження встановлено, що студентський вік виступає специфічним психосоціальним етапом розвитку, в межах якого поєднання інтенсивного професійного становлення, формування ідентичності та підвищеної емоційної чутливості зумовлює особливий характер переживання стресу. Визначено, що ключовими чинниками, які опосередковують стресові реакції студентів, є рівень тривожності, сформованість емоційної саморегуляції, тип копінг-стратегій, когерентність, часова компетентність та загальна стресостійкість. Отже, психологічні особливості студентського віку є системоутворюючим чинником детермінації стресових реакцій і потребують подальшого комплексного дослідження з урахуванням сучасних соціальних викликів.

#### **1.4. Копінг-стратегії та ресурси подолання стресу студентською молоддю**

Сучасні соціальні трансформації та воєнний контекст актуалізують проблему ефективного подолання стресу студентською молоддю. Якщо попередні підрозділи засвідчили вразливість цього вікового періоду до стресогенних впливів, то логічним продовженням аналізу є дослідження механізмів, за допомогою яких молодь долає напруження. Центральним поняттям у цьому контексті виступає

копінг – система свідомих і напівсвідомих стратегій реагування, спрямованих на збереження психологічної рівноваги.

У сучасному науковому дискурсі копінг-стратегії розглядаються як варіативні способи подолання труднощів, вибір яких залежить від особистісних характеристик і ситуаційного контексту. Л. Карамушка та Ю. Снігур наголошують, що вибір копінг-стратегії є результатом когнітивної оцінки ситуації та ресурсів суб'єкта [11]. Хоча їхні дослідження стосуються управлінців освітніх організацій, теоретичні положення про взаємозв'язок між особистісними рисами та стратегіями подолання є релевантними і для студентського середовища. Отже, копінг не є випадковою реакцією, а детермінується структурою особистості та її досвідом.

Проблема стресостійкості студентської молоді комплексно розглядається у колективній монографії за редакцією В. Шмаргуна, де стресостійкість трактується як інтегральна характеристика, що поєднує когнітивні, емоційні та поведінкові компоненти [35]. Встановлено, що ефективність копінгу безпосередньо пов'язана з рівнем саморегуляції та внутрішньої організованості особистості. У цьому контексті Л. Тютюнник підкреслює, що стресостійкість формується в процесі соціалізації та є динамічною властивістю, яка може розвиватися за умов цілеспрямованої психологічної підтримки [42].

В умовах воєнного стану специфіка копінг-реагування змінюється. О. Кресан доводить, що студенти в період війни демонструють як мобілізаційні, так і унікальні стратегії подолання, причому їх вибір залежить від рівня усвідомлення ситуації та наявності підтримки [15]. Л. Потапюк зазначає, що формування стресостійкості студентів в умовах російсько-української війни потребує поєднання індивідуальних ресурсів і системної роботи закладів освіти [33]. Таким чином, копінг-стратегії в умовах війни набувають соціального виміру.

Окремого значення набуває поняття резильєнтності. О. Москаленко визначає психологічну резильєнтність як здатність особистості зберігати внутрішню стабільність і функціональність попри екстремальні обставини [24]. Резильєнтність тісно пов'язана з адаптивними копінг-стратегіями, такими як пошук підтримки, переосмислення ситуації та активне розв'язання проблеми. Водночас А. Шишин і

Т. Пономаренко підкреслюють, що в умовах невизначеності саме гнучкість мислення та толерантність до невідомості визначають ефективність подолання стресу [50].

Емоційний інтелект виступає важливим внутрішнім ресурсом подолання стресу. Юнацький вік є сенситивним періодом для розвитку емоційної компетентності, яка сприяє регуляції емоційних реакцій та зниженню рівня тривожності [16]. Таким чином, сформований емоційний інтелект підсилює адаптивний потенціал студентів у стресогенних умовах.

Гендерні аспекти копіngu також потребують уваги. Н. Мишко, Т. Тітова та М. Тесленко встановили, що чоловіки й жінки відрізняються за домінуючими стратегіями подолання стресу під час воєнного стану: жінки частіше звертаються до соціальної підтримки, тоді як чоловіки схильні до проблемно-орієнтованих або дистанційованих стратегій [23]. Це свідчить про необхідність урахування індивідуальних та соціокультурних чинників при організації психологічної допомоги студентству.

Важливим є також співвідношення копіngu з рівнем тривожності та самооцінки. О. Сазонова доводить, що переважання унікальних стратегій пов'язане з підвищеною тривожністю та зниженою самооцінкою, тоді як конструктивні стратегії корелюють із внутрішньою впевненістю [38]. Це підтверджує тезу про взаємозалежність емоційних і когнітивних ресурсів особистості.

Соціально-психологічні характеристики адаптивної копіng-поведінки молоді в умовах закладу вищої освіти досліджені Н. Завацькою та співавторами. Встановлено, що підтримувальне освітнє середовище, наявність довірчих міжособистісних відносин і чітка організація навчального процесу сприяють формуванню продуктивних стратегій подолання труднощів [9]. У цьому контексті варто згадати й роботи С. Скидана щодо формування безконфліктного середовища, оскільки конструктивна комунікація виступає додатковим ресурсом профілактики стресу [39].

Порівняння з дослідженнями копінг-стратегій військовослужбовців демонструє, що в екстремальних умовах ефективними є стратегії смислового переосмислення та групової згуртованості [52]. Хоча контингент дослідження інший, отримані результати дозволяють екстраполювати значущість колективної підтримки й для студентської молоді в умовах воєнного стану.

З метою наочного відображення їх функціонального зв'язку з аспектами зниження або посилення стресового напруження узагальнену модель представлено на рис. 1.3.



Рис.1.3. Основні копінг-стратегії у межах дослідження та їх зв'язок із подоланням стресу []

Згідно рис.1.3, копінг-стратегії студентської молоді мають диференційований вплив на процес подолання стресу. Встановлено, що проблемно-орієнтовані стратегії, пошук соціальної підтримки, когнітивне переосмислення та емоційна саморегуляція сприяють зниженню рівня тривожності, підвищенню суб'єктивного контролю та стабілізації психоемоційного стану. Натомість уникання та конфронтаційне реагування забезпечують лише короточасне зменшення напруження і можуть зумовлювати посилення дезадаптивних проявів. Отже, схема демонструє причинно-наслідковий зв'язок між типом обраної копінг-стратегії та характером динаміки стресового переживання, що підтверджує необхідність розвитку адаптивних форм копіngu в студентському середовищі.

Таким чином, копінг-стратегії студентської молоді формуються під впливом вікових особливостей, рівня стресостійкості, емоційного інтелекту, соціальної підтримки та контексту воєнної невизначеності. Встановлено, що адаптивні стратегії – активне вирішення проблеми, пошук підтримки, когнітивне переосмислення – сприяють збереженню психологічного благополуччя, тоді як унікальні або деструктивні способи реагування підвищують ризик емоційного виснаження.

### **Висновки до першого розділу**

1. Встановлено, що поняття «стрес» у психологічній науці інтерпретується як стан психоемоційного напруження, який виникає внаслідок взаємодії зовнішніх стресорів і внутрішніх ресурсів особистості. Визначено, що сучасні підходи до його вивчення охоплюють адаптаційний, когнітивний, особистісний і професійно-діяльнісний напрями. З'ясовано, що спільним для більшості концепцій є розуміння стресу як процесу, пов'язаного з оцінкою ситуації та мобілізацією ресурсів. Водночас визначено наявність дискусійних аспектів, пов'язаних із критеріями диференціації адаптивних і дезадаптивних форм стресу.

2. З'ясовано, що стрес в умовах воєнного стану набуває пролонгованого та системного характеру. Встановлено, що воєнний стрес поєднує гострі та

хронічні реакції, проявляючись на емоційному, когнітивному, поведінковому й соматичному рівнях. Визначено, що тривала дія стресогенних факторів підвищує ризик формування розладів адаптації та емоційного виснаження.

3. Визначено, що студентський вік є сенситивним періодом щодо переживання стресу через поєднання формування ідентичності, професійного самовизначення та підвищеної емоційної чутливості. Встановлено, що рівень тривожності, сформованість емоційної саморегуляції, когерентність і часова компетентність виступають ключовими чинниками стресових реакцій студентів.

4. Встановлено, що копінг-стратегії є основним механізмом регуляції стресових переживань студентської молоді. Визначено, що адаптивні стратегії – проблемно-орієнтовані дії, пошук соціальної підтримки, когнітивне переосмислення та емоційна саморегуляція – сприяють зниженню напруження та підвищенню стресостійкості. Натомість унікальні й конфронтаційні способи реагування пов'язані з ризиком дезадаптації та хронізації стресу.

## РОЗДІЛ 2.

### МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ СТРЕСУ СТУДЕНТАМИ

#### 2.1. Обґрунтування вибору психодіагностичного інструментарію дослідження

Емпіричне дослідження психологічних особливостей переживання стресу студентами в умовах воєнного стану потребує чітко вибудованої методологічної основи та обґрунтованого добору психодіагностичних засобів. Методологія дослідження визначається системним підходом, відповідно до якого стрес розглядається як багатовимірне явище, що включає емоційні, когнітивні, поведінкові та особистісно-ресурсні компоненти. Такий підхід зумовлює необхідність комплексного вимірювання як негативних проявів стресу, так і внутрішніх ресурсів подолання.

Добір психодіагностичного інструментарію здійснювався на основі низки чітко визначених критеріїв. Передусім враховувалися психометричні характеристики методик, зокрема їх валідність і надійність. Використання інструментів із підтвердженими показниками внутрішньої узгодженості, конструктивної та критеріальної валідності забезпечує достовірність отриманих результатів та можливість їх наукової інтерпретації. Другим важливим критерієм стала наявність української адаптації, що гарантує культурну релевантність інструментів і коректність застосування у вітчизняному соціокультурному середовищі.

Особлива увага приділялася відповідності методик віковій категорії студентства. Оскільки юнацький та ранній дорослий вік характеризуються специфічними психологічними особливостями, обрані інструменти повинні бути апробованими саме на молодіжній вибірці та враховувати особливості їхнього когнітивного та емоційного розвитку. Наступним критерієм стала релевантність до

умов воєнного стану. Вибір методик зумовлений необхідністю діагностики як загального рівня напруження, так і реакцій, пов'язаних із травматичними подіями, що є характерними для сучасного українського контексту.

З огляду на зазначені вимоги було здійснено критичний аналіз альтернативних психодіагностичних інструментів, що використовуються у сучасних дослідженнях стресу та його наслідків. Holmes–Rahe Stress Scale орієнтується на підрахунок життєвих подій, але не враховує суб'єктивну оцінку напруження, що знижує її чутливість у студентській вибірці та воєнному контексті [55]. STAI Ч. Спілбергера дозволяє диференціювати ситуативну й особистісну тривожність, однак не охоплює інші компоненти стресового переживання, зокрема посттравматичні реакції та копінг-ресурси. PTSD Checklist (PCL-5) є клінічно валідним інструментом для оцінки симптомів ПТСР, проте його застосування у загальній студентській вибірці може сприяти надмірній патологізації переживань. Ways of Coping Questionnaire має теоретичну обґрунтованість і певну комплексність, однак його громізка структура та обмежене психометричне підтвердження української адаптації ускладнюють використання [54]. Brief Resilience Scale оцінює лише здатність до швидкого відновлення, не розкриваючи багатовимірної структури психологічної стійкості. PASS (Perceived Academic Stress Scale) обмежується вимірюванням академічного стресу, що не відображає ширшого спектра воєнних стресогенних чинників. DASS-21 забезпечує скринінг депресії, тривожності та стресу, однак фокусується переважно на симптоматичному рівні й не враховує травматичні прояви та адаптаційні ресурси [52]. GHQ-28 має виражену клінічну спрямованість і не дозволяє диференціювати специфіку саме воєнного стресу студентської молоді. MBI-SS орієнтований виключно на академічне вигорання та не охоплює позаакадемічні джерела напруження. Hardiness Survey вимірює відносно стабільні особистісні риси життєстійкості, що знижує його чутливість до ситуативних змін у період війни [55]. CISS дозволяє визначити типи копіngu, проте не враховує травматичний компонент і не забезпечує повноцінної оцінки постстресових реакцій [54].

Порівняльний аналіз можливості використання методик подано в табл.2.1.

Таблиця 2.1

Обґрунтування вибору психодіагностичного інструментарію дослідження психологічних особливостей переживання стресу студентами

Методика	Валідність і надійність	Українська адаптація	Відповідність студентам	Релевантність воєнному контексту	Комплексність
PSS-10	+	+	+	+	±
HADS	+	+	+	+	±
COPE	+	+	+	+	+
CD-RISC	+	+	+	+	+
IES-R	+	+	±	+	±
Holmes–Rahe	+	±	+	–	–
STAI	+	+	+	±	–
DASS-21	+	±	+	±	±
GHQ-28	+	±	±	±	–
PASS	+	±	+	–	–

Порівняльний аналіз, представлений у табл. 2.1, засвідчив, що лідерами за сукупністю критеріїв є методики COPE та CD-RISC, які демонструють високі показники валідності, наявність української адаптації, відповідність студентській вибірці, релевантність воєнному контексту та достатній рівень комплексності. Також до групи пріоритетних інструментів належать PSS-10, HADS та IES-R, які забезпечують надійну оцінку суб'єктивного стресу, емоційних станів і постстресових реакцій.

Отже, добір психодіагностичного інструментарію здійснювався з урахуванням системного підходу до розуміння стресу як багатовимірного феномена та базувався на чітких критеріях валідності, надійності, культурної адаптованості, відповідності студентській вибірці й релевантності умовам воєнного стану. Проведений порівняльний аналіз засвідчив, що найбільш повно окресленим вимогам відповідають методики COPE та CD-RISC, які дозволяють комплексно оцінити копінг-стратегії та психологічну стійкість. Додатково PSS-10, HADS та IES-R забезпечують вимірювання суб'єктивного стресу, емоційних проявів і посттравматичних реакцій.

## 2.2. Шкала сприйманого стресу (PSS-10) (українська адаптація О. Вельдбрехт, Н. Тавровецька)

Шкала сприйнятого стресу PSS-10 (Perceived Stress Scale) є стандартизованим опитувальником, призначеним для оцінки суб'єктивного переживання стресу, тобто того, наскільки людина сприймає події свого життя як непередбачувані, неконтрольовані та такі, що висувають надмірні вимоги. Теоретичною основою інструменту є когнітивно-опосередкований підхід до стресу, в межах якого психологічні наслідки визначаються не стільки «силою» стресора, скільки оцінкою ситуації та відчуттям достатності власних ресурсів. У цьому полягає ключова методологічна перевага PSS-10 для нашого дослідження: в умовах війни однакові події можуть мати різну психічну «вагу» для різних студентів, а отже саме суб'єктивний компонент є найбільш інформативним.

В україномовній адаптації, виконаній О. Вельдбрехт та Н. Тавровецькою, продемонстровано належні психометричні властивості інструменту в умовах війни; зокрема, внутрішня узгодженість шкали є високою ( $\alpha$  Кронбаха = 0,840), що підтверджує надійність використання для дослідження психоемоційного напруження [5]. Питання опитувальника наведено на рис.2.1. Змістово PSS-10 охоплює два взаємопов'язані виміри:

індикатори напруження/ дистресу, коли респондент відзначає знервованість, перевантаження, втрату контролю;

індикатори суб'єктивної спроможності впливати на ситуацію та долати труднощі, представлені позитивно сформульованими пунктами [5].

Коротка інструкція застосування методики в дослідженні передбачає стандартні умови опитування, які мінімізують вплив випадкових чинників. Респонденту пропонується відповісти на 10 тверджень, що стосуються його/її почуттів і думок протягом останнього місяця, обираючи частотність переживань за 5-бальною шкалою: 0 – «ніколи», 1 – «майже ніколи», 2 – «іноді», 3 – «досить часто», 4 – «дуже часто».

1. Як часто за останній місяць ви були засмучені через щось, що трапилось несподівано?	2. Як часто за останній місяць ви відчували, що не можете контролювати важливі речі у вашому житті?	3. Як часто за останній місяць ви відчували знервованість та стрес?
4. Як часто за останній місяць ви були впевнені, що зможете вирішити свої особисті проблеми?	5. Як часто за останній місяць ви відчували, що все відбувається по-вашому (відповідно до ваших бажань, планів та поглядів)?	6. Як часто за останній місяць ви відчували, що не можете впоратися з тим, що маєте зробити?
7. Як часто за останній місяць ви були здатні контролювати роздратованість з приводу того, що відбувається у вашому житті?	8. Як часто за останній місяць ви почувалися «господарем становища»?	9. Як часто за останній місяць ви були розсерджені через події, на які не могли впливати?
10. Як часто за останній місяць ви відчували, ніби труднощів накопичилося так багато, що ви не можете їх подолати?		

Рис. 2.1. Питання тесту «Шкали сприйнятого стресу PSS-10» [5]

Важливо забезпечити нейтральність інструкції (без навіювання «правильних» відповідей), добровільність участі та конфіденційність; в умовах воєнного стану додатково доцільно вказати, що опитування не є діагнозом і використовується з науковою метою. Для студентської вибірки оптимальним є груповий або онлайн-формат (наприклад, Google-форма), проте необхідно зберігати однаковість формулювань і шкал відповідей.

Процедура підрахунку результатів є чітко алгоритмізованою. Спочатку бали за всі 10 пунктів фіксуються відповідно до обраної частотності. Далі здійснюється реверсування (зворотне кодування) позитивно сформульованих пунктів: 4, 5, 7, 8, де відповіді перетворюються за правилом  $0 \leftrightarrow 4$ ,  $1 \leftrightarrow 3$ ,  $2 \leftrightarrow 2$ . Після реверсування підсумовуються значення всіх 10 пунктів. Отримується сумарний бал у межах 0–40, де вищий показник означає вищий рівень сприйнятого стресу [5].

Відповідно до результатів О. О. Вельдбрехт і Н. І. Тавровецької, підвищений сприйнятий стрес у воєнних умовах закономірно поєднується з більшою вираженістю тривожної та депресивної симптоматики й нижчим рівнем резильєнтності; у межах нашої роботи це створює підстави для перевірки очікуваних кореляцій PSS-10 із HADS та CD-RISC, а також для уточнення ролі копінг-стратегій (COPE) як можливих модераторів або предикторів зниження/підвищення суб'єктивного напруження. Таким чином, PSS-10 у нашому дослідженні виконує роль базового індикатора загального рівня стресового переживання, на тлі якого інтерпретуються емоційні прояви, постстресові симптоми та ресурси подолання.

### **2.3. Опитувальник «Шкала тривожності та депресії HADS» (українська адаптація Н. Агаєвої, О. Кокуна, І. Пішки)**

Госпітальна шкала тривоги і депресії HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale) є коротким стандартизованим опитувальником для скринінгового виявлення тривожних і депресивних проявів. Методика розроблена А. Зігмундом і Р. Снайтом (1983) з урахуванням специфіки соматичного стаціонару, тому її ключова методологічна особливість полягає в тому, що автори свідомо виключали симптоми, які можуть мати соматичне походження (наприклад, запаморочення, головний біль тощо) [1]. У результаті шкала зосереджується переважно на психологічних компонентах емоційних порушень, що підвищує її придатність для досліджень у неклінічних вибірках, включно зі студентами, де важливо уникнути плутанини між емоційним станом і фізичними скаргами, зумовленими втому, порушенням сну або загальною напругою під час війни.

Структурно HADS складається з 14 тверджень і містить дві незалежні субшкали: «Тривога» (HADS-A) та «Депресія» (HADS-D) (рис.2.2).



Рис.2.2. Питання тесту «Шкала тривоги і депресії HADS» [1]

Пункти субшкали депресії підібрані так, щоб відображати насамперед ангедонічний компонент (зниження здатності відчувати задоволення, втрата інтересу, уповільнення, зниження мотивації), а субшкала тривоги сформована на основі відповідного блоку стандартизованого клінічного інтерв'ю й охоплює переживання напруження, страху, паніки, неспокою. Для нашого дослідження HADS є методично доцільною, оскільки дозволяє зафіксувати емоційний «профіль» стресового переживання: не лише загальне напруження, а й те, у який бік воно зміщується – до тривожних проявів чи до депресивного зниження активності та залученості.

Процедура обробки результатів є простою і базується на підрахунку сумарних балів. Кожен пункт має чотири відповіді, що кодуються від 0 до 3 балів відповідно до зростання вираженості симптому. Після заповнення окремо підсумовуються бали за двома субшкалами: тривога оцінюється за непарними

пунктами 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, а депресія – за парними пунктами 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14. Отримуються два інтегральні показники (HADS-A і HADS-D), кожен у діапазоні від 0 до 21 балу [1]. У межах нашого дослідження ці показники розглядаються як емоційні прояви стресу, які доцільно аналізувати у зв'язку з рівнем сприйманого стресу (PSS-10), копінг-стратегіями (COPE), ресурсами стійкості (CD-RISC) та постстресовими реакціями (IES-R).

Інтерпретація результатів здійснюється за нормативними порогоми, які рекомендовані авторами методики і широко використовуються в дослідницькій практиці. Значення 0–7 балів на субшкалі трактується як норма (відсутність достовірно виражених симптомів), показники 8–10 балів свідчать про субклінічний рівень тривоги або депресії, а 11 балів і вище відповідають клінічно вираженим проявам [1]. Для нашої студентської вибірки ці пороги доцільно використовувати насамперед як скринінгові орієнтири, а не як підставу для клінічного діагнозу: високі значення HADS мають інтерпретуватися як маркери підвищеного ризику психологічного неблагополуччя та потенційної потреби в підтримці.

Таким чином, HADS у нашому дослідженні виконує функцію надійного інструмента диференційованої оцінки емоційних компонентів стресового переживання, забезпечуючи методичну основу для подальших порівнянь груп та встановлення психологічних закономірностей адаптації студентської молоді в умовах воєнного стану.

#### **2.4. Опитувальник копінг-стратегій COPE (українська адаптація Т. Яблонська, О. Верник, Г. Гайворонський)**

Опитувальник копінг-стратегій COPE та його скорочена версія Brief-COPE належать до найбільш уживаних у світовій психології інструментів для вимірювання того, як саме людина долає стрес. Українська адаптація ситуаційної версії Brief-COPE, виконана Т. Яблонською, О. Верником і Г. Гайворонським, має практичну цінність саме для популяційних (зокрема студентських) вибірок і для досліджень в умовах воєнної агресії, оскільки автори продемонстрували прийнятні

психометричні характеристики інструмента та можливість його застосування в онлайн-форматі. В табл. 2.2 відображено бланк опитувальника,

Таблиця 2.2

## Твердження опитувальника Brief-COPE [51]

№	Твердження	1	2	3	4
1	Я звертав(ла)ся до роботи чи іншої діяльності, щоб відволіктися від думок.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Я зосереджував(ла) свої зусилля на тому, щоб щось зробити щодо ситуації, в якій я опинив(ла)ся.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Я говорив(ла) собі: «Це нереально».	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Я вживав(ла) алкоголь або інші речовини, щоб почуватися краще.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Я отримував(ла) емоційну підтримку від інших.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Я відмовляв(ла)ся від спроб впоратися з цим.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Я вживав(ла) заходів, намагаючись покращити ситуацію.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Я відмовляв(ла)ся вірити, що це сталося.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Я говорив(ла) щось, щоб позбутися своїх неприємних почуттів.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Я отримував(ла) допомогу та поради від інших людей.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Я вживав(ла) алкоголь або інші речовини, щоб допомогти собі пройти через це.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Я намагав(ла)ся побачити це в іншому світлі, зробити це більш позитивним.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Я критикував(ла) себе.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Я намагав(ла)ся продумати стратегію своїх подальших дій.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Я отримував(ла) почуття розуміння та комфорту від когось.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Я відмовляв(ла)ся від спроб впоратися.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Я шукав(ла) щось хороше в тому, що відбувається.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Я жартував(ла) з цього приводу.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Я робив(ла) щось, щоб менше про це думати (дивив(ла)ся телевізор, читав(ла), мріяв(ла), спав(ла) чи робив(ла) покупки).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Я приймав(ла) реальність того, що це сталося.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Я виражав(ла) свої негативні почуття.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Я намагав(ла)ся знайти втіху у своїй релігії чи духовних переконаннях.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Я намагав(ла)ся отримати пораду або допомогу від інших людей щодо того, що робити.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Я вчив(ла)ся жити з цим.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	Я довго розмірковував(ла) над тим, які кроки робити для подолання ситуації.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	Я звинувачував(ла) себе в тому, що сталося.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	Я молив(ла)ся або медитував(ла).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	Я сміяв(ла)ся над ситуацією.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1 – я зазвичай цього не робив/не робила; 2 – я рідко це робив/робила; 3 – я робив/робила це час від часу; 4 – це саме те, що я зазвичай робив/робила.

Структурно Brief-COPE містить 28 тверджень, згрупованих у 14 підшкал (по 2 твердження на кожному), які відображають різні способи подолання: самовідволікання, активне подолання, заперечення, вживання речовин, емоційна підтримка, інструментальна підтримка, поведінкове «відсторонення», вираження емоцій, позитивний рефреймінг, планування, гумор, прийняття, релігія, самозвинувачення [51]. Змістово ці стратегії можуть узагальнюватися у вищі виміри (орієнтація на проблему, на емоції, на уникання), однак важливо враховувати, що факторна структура Brief-COPE у міжнародних дослідженнях є дискусійною; тому в емпіричному аналізі доцільно працювати насамперед із профілем підшкал і лише потім з агрегованими блоками.

Показник кожної підшкали визначається як сума відповідей за двома відповідними пунктами. Вищі бали свідчать про частіше використання певної копінг-стратегії. Сукупність отриманих показників дозволяє сформувати індивідуальний профіль копінг-стратегій респондента. У межах нашого дослідження доцільно аналізувати: (1) домінуючі стратегії студентів; (2) відмінності між групами (наприклад, за статтю, статусом ВПО, рівнем стресу за PSS-10); (3) зв'язки копіngu з емоційними проявами (HADS), ресурсами стійкості (CD-RISC) і постстресовими реакціями (IES-R).

Інтерпретація результатів Brief-COPE має ґрунтуватися не на «хороших» чи «поганих» стратегіях як таких, а на їх функціональності в конкретних умовах. У студентів під час війни підвищені показники активного подолання, планування, позитивного рефреймінгу, прийняття, використання інструментальної та емоційної підтримки зазвичай розглядаються як ресурсні маркери, оскільки вони пов'язані з регуляцією напруження й підтриманням діяльності. Натомість часте використання заперечення, поведінкового «відсторонення», вживання речовин, самозвинувачення може вказувати на ризикові патерни реагування, які в поєднанні з високими показниками PSS-10 або HADS можуть сигналізувати про зниження адаптаційного потенціалу. Водночас окремі стратегії (наприклад, самовідволікання чи вираження емоцій) потребують контекстного тлумачення: вони можуть

виконувати короткочасну стабілізувальну функцію, але за домінування – не забезпечувати розв’язання проблеми або відновлення ресурсів.

Отже, адаптаційний висновок у нашій роботі формується на основі профілю стратегій та їхніх статистичних зв’язків із показниками стресу, емоційного стану, резильєнтності й постстресових реакцій, що дозволяє перейти від опису «що роблять студенти» до пояснення «які способи подолання пов’язані з кращою або гіршою адаптацією в умовах воєнного стану».

## **2.5. Шкала психологічної стійкості (Connor–Davidson Resilience Scale, CD-RISC) (українська адаптація А. Стаднік, Ю. Мельник)**

Шкала життєстійкості Коннора–Девідсона (Connor–Davidson Resilience Scale) у 10-пунктовій версії (CD-RISC-10) є стандартизованим психодіагностичним інструментом, спрямованим на вимірювання резильєнтності як здатності особистості відновлюватися після стресових подій, втрат і травматичного досвіду. У підході К. Коннора і Дж. Девідсона (К. Connor, J. Davidson) життєстійкість трактується не як абстрактна «витривалість», а як функціональна здатність підтримувати ефективність, психологічну рівновагу та цілеспрямованість за умов тиску й невизначеності [41]. Для нашого дослідження CD-RISC-10 є принципово важливою, оскільки дозволяє перейти від фіксації лише негативних проявів стресу до оцінювання ресурсного потенціалу, який визначає, чи трансформується воєнний стрес у дезадаптацію, або ж компенсується через адаптивні механізми.

Україномовна версія CD-RISC-10, представлена А. Стаднік і Ю. Мельником, надає методично впорядкований опис процедури застосування, бланк відповідей та стандартизовану інструкцію, що забезпечує відтворюваність результатів у групових дослідженнях (рис.2.3). Важливо, що в посібнику підкреслено можливість використання цифрових форматів (зокрема Google Forms) для збору даних та подальшої статистичної обробки, що особливо релевантно для студентської вибірки в умовах змішаного або дистанційного навчання й обмежень

воєнного часу [41]. Таким чином, методика є одночасно науково обґрунтованою й технологічно зручною для масового застосування.

Я здатний адаптуватися, коли відбуваються зміни.	Я можу впоратися з усім, що трапляється на моєму шляху.	Я намагаюся бачити гумористичну сторону речей, коли стикаюся з проблемами.
Подолання стресу може зробити мене сильнішим.	Я схильний відновлюватися після хвороби, травми чи інших труднощів.	Я вірю, що можу досягти своїх цілей, навіть якщо є перешкоди.
Під тиском я залишаюся зосередженим і чітко мислю.	Мене нелегко розчарувати невдачею.	Я вважаю себе сильною людиною, коли маю справу з життєвими викликами та труднощами.
Я здатний справлятися з неприємними або болючими почуттями, такими як смуток, страх і гнів.		

Рис.2.3. Питання тесту «Шкала психологічної стійкості» [41]

Змістово CD-RISC-10 охоплює ключові аспекти життєстійкості, які безпосередньо пов'язані з подоланням стресу: здатність адаптуватися до змін, ефективно діяти перед труднощами, витримувати напруження, зберігати ясність мислення, не втрачати надії у разі невдачі, а також регулювати складні емоції (страх, гнів, смуток). Саме такі характеристики є особливо значущими в умовах війни, коли стресор має тривалий характер і часто не може бути усунений діями самої людини. Тому резильєнтність у нашому дослідженні розглядається як змінна, що потенційно пом'якшує зв'язок між рівнем переживаного стресу та вираженістю тривожних, депресивних і постстресових симптомів.

Інструкція до використання методики є чітко регламентованою і базується на часовій рамці «останній місяць». Респондентові пропонується оцінити, наскільки він/вона погоджується з 10 твердженнями, спираючись на власний досвід за

минулий місяць; якщо певні ситуації не траплялися, необхідно відповісти, як би людина, на її думку, почувалася за таких обставин. Кожен пункт оцінюється за 5-бальною шкалою від 0 до 4, де 0 відповідає позиції «зовсім не вірно», а 4 – «майже завжди вірно» [41]. Принципово, що відповіді мають бути надані на всі пункти, оскільки пропуски знижують коректність підсумкового показника та ускладнюють статистичний аналіз. У процедурному плані методика придатна як для очного анкетування, так і для онлайн-опитування; при цьому важливо зберігати добровільність участі, анонімність і стандартність інструкції.

Обробка результатів є простою: підраховується сумарний бал за всіма 10 пунктами. Загальний показник CD-RISC-10 може варіюватися від 0 до 40, і вищі значення інтерпретуються як вищий рівень життєстійкості [41]. На відміну від шкал, що мають діагностичні пороги «норма/патологія», CD-RISC-10 у дослідницькій логіці використовується передусім як континуальна змінна, що відображає індивідуальні відмінності в ресурсах адаптації. У межах нашого дослідження інтерпретація здійснюється не шляхом «наклеювання» категорій, а через зіставлення груп і аналіз взаємозв'язків: очікувано, що нижчі бали CD-RISC-10 супроводжуватимуться вищими показниками сприйманого стресу за PSS-10, вищою тривожністю й депресивністю за HADS та більшою вираженістю постстресових реакцій за IES-R, тоді як вищий рівень життєстійкості має виступати фактором психологічного захисту.

Отже, шкала психологічної стійкості CD-RISC-10 у українській адаптації А. Стаднік та Ю. Мельника є валідним і методично зручним інструментом для вимірювання резильєнтності як ключового ресурсного чинника подолання стресу. Методика дозволяє оцінити здатність студентів до адаптації, емоційної регуляції та збереження ефективності в умовах воєнної невизначеності. Використання CD-RISC-10 у межах дослідження забезпечує перехід від фіксації симптомів дезадаптації до аналізу внутрішніх ресурсів, що можуть пом'якшувати вплив стресу та виконувати захисну функцію щодо тривожних, депресивних і постстресових проявів.

## 2.6. Шкала впливу події (IES-R) для оцінки постстресових реакцій (українська адаптація Інституту КПТ)

Шкала впливу події (Impact of Event Scale – Revised, IES-R) є спеціалізованим психодіагностичним інструментом, призначеним для оцінювання постстресових реакцій, що виникають після переживання травматичних або надзвичайно напружених подій. Українська адаптація [43], здійснена Інститутом когнітивно-поведінкової терапії, забезпечує культурну та мовну відповідність інструменту умовам сучасного українського суспільства, зокрема в контексті воєнного стану (табл. 2.3).

Таблиця 2.3

### Твердження за методикою «Шкала впливу події (IES-R)» [43]

№	Формулювання твердження	0	1	2	3	4
1	Будь-що, що нагадувало мені про подію, викликало пов'язані з нею почуття.					
2	Мені було важко спати; я часто прокидав(лася) вночі.					
3	З різних причин я знову і знову починав(ла) думати про подію.					
4	Я відчував(ла) дратування і злість.					
5	Я намагав(лася) не дозволяти собі засмучуватися, коли думав(ла) про подію або коли щось нагадувало про неї.					
6	Я думав(ла) про подію, навіть якщо не хотів(ла) цього.					
7	Мені здавалося, ніби подія не була реальною або не відбулася насправді.					
8	Я намагав(лася) уникати всього, що могло нагадати мені про подію.					
9	Образи, пов'язані з подією, раптово виникали в моїй уяві.					
10	Я був(ла) нервовим(ою) та легко лякав(лася).					
11	Я намагав(лася) не думати про подію.					
12	Я усвідомлював(ла), що маю багато почуттів щодо події, але нічого з ними не робив(ла).					
13	Мої почуття щодо події були притупленими.					
14	Я поводив(лася) або почував(лася) так, ніби знову опинив(лася) в тій ситуації.					
15	Мені було важко заснути.					
16	Мене переповнювали сильні почуття, пов'язані з подією.					
17	Я намагав(лася) викреслити подію зі своєї пам'яті.					
18	Мені було важко зосереджуватися.					
19	Нагадування про подію викликали фізичні реакції (пітливість, утруднене дихання, нудоту, серцебиття тощо).					
20	Мені снилися сни, пов'язані з подією.					
21	Я відчував(ла) настороженість або постійну напруженість.					
22	Я намагав(лася) не говорити про подію ні з ким.					

0 – ані трохи; 1 – трохи; 2 – помірно; 3 – досить сильно; 4 – дуже сильно

Методика базується на сучасних уявленнях про структуру постстресових реакцій і охоплює три ключові кластери симптомів:

інтрузії (нав'язливі спогади, образи, сни, емоційне повторне переживання події);

уникання (спроби не думати про подію, уникати нагадувань, емоційне притуплення);

гіперактивация (підвищена збудливість, дратівливість, труднощі зі сном, фізіологічні реакції напруження) [43].

Саме така структура дозволяє не лише констатувати факт наявності стресової реакції, а й зрозуміти її характер і домінуючі прояви.

Інструкція до використання методики передбачає, що респондент обирає одну конкретну подію (наприклад, досвід воєнних дій, втрату, вимушене переміщення), яка викликає найбільше емоційне напруження. Далі він/вона оцінює, наскільки кожен із запропонованих симптомів турбував протягом останніх семи днів. Такий формат дозволяє зафіксувати актуальність симптомів і їхню інтенсивність. Важливо, щоб під час опитування забезпечувалася конфіденційність і добровільність участі, оскільки зміст питань може викликати емоційні реакції. У студентській вибірці доцільно надавати коротке пояснення, що шкала не є клінічним діагнозом, а використовується з дослідницькою метою.

Обробка результатів здійснюється шляхом підсумовування балів за всіма пунктами шкали та окремо – за кожним із трьох кластерів симптомів. Загальний бал відображає інтенсивність постстресових проявів, а профіль за підшкалами дозволяє виявити домінуючий тип реакції (нав'язливе повторне переживання, уникання або гіперактивация). Вищі значення свідчать про більш виражений вплив події на психічний стан особистості.

Отже, Шкала впливу події (IES-R) у українській адаптації є надійним інструментом для вимірювання інтенсивності постстресових симптомів у студентської молоді в умовах воєнного стану. Її використання забезпечує можливість виявлення глибини травматичного впливу подій, диференціації типів

реакцій та встановлення взаємозв'язків між пережитим досвідом і психологічними ресурсами особистості.

### **Висновки до другого розділу**

Здійснено теоретико-методичне обґрунтування психодіагностичного інструментарію дослідження психологічних особливостей переживання стресу студентами в умовах воєнного стану. Визначено, що адекватне вивчення феномену стресу потребує комплексного підходу, який поєднує оцінку як деструктивних проявів психоемоційного напруження, так і внутрішніх ресурсів особистості.

Обґрунтовано доцільність використання шести взаємодоповнювальних методик. Шкала сприйманого стресу PSS-10 дозволяє виміряти суб'єктивний рівень напруження та перевантаження; HADS забезпечує оцінку емоційних проявів тривожності й депресивності; IES-R спрямована на виявлення специфічних постстресових реакцій, пов'язаних із травматичним досвідом. Водночас опитувальник COPE дає можливість проаналізувати індивідуальні копінг-стратегії, а шкала CD-RISC – визначити рівень психологічної стійкості як ресурсного чинника адаптації.

Таким чином, сформований психодіагностичний комплекс відповідає принципам валідності, надійності, культурної адаптованості та релевантності воєнному контексту. Він забезпечує цілісне охоплення структури стресового переживання – від суб'єктивного відчуття напруження і симптоматичних проявів до аналізу стратегій подолання та резильєнтності. Запропонований інструментарій створює методичне підґрунтя для подальшого емпіричного дослідження, представленого у третьому розділі роботи.

### РОЗДІЛ 3.

## ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ СТРЕСУ СТУДЕНТАМИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

### 3.1. Організація проведення емпіричного дослідження

Емпіричне дослідження психологічних особливостей переживання стресу студентами в умовах воєнного стану було проведено у період лютого–березня 2026 року. Дослідження здійснювалось на базі закладів вищої освіти з використанням онлайн-формату збору даних (Google Forms), що зумовлено об'єктивними обставинами воєнного часу – поширеністю змішаного та дистанційного навчання, обмеженою можливістю проведення очних масових опитувань і необхідністю забезпечення безпеки учасників.

Мета емпіричного дослідження полягала у виявленні психологічних особливостей переживання стресу студентами в умовах воєнного стану шляхом комплексної діагностики рівня сприйнятого стресу, емоційних проявів (тривоги та депресії), копінг-стратегій, психологічної стійкості (резильєнтності) та постстресових реакцій, а також у встановленні статистично значущих взаємозв'язків між зазначеними показниками.

Завдання емпіричного дослідження:

- 1) визначити рівень суб'єктивного сприйнятого стресу студентів;
- 2) оцінити вираженість тривожної та депресивної симптоматики;
- 3) встановити профіль копінг-стратегій, які використовують студенти для подолання стресу;
- 4) виміряти рівень психологічної стійкості (резильєнтності) студентів;
- 5) оцінити вираженість постстресових реакцій (інтрузії, уникання, гіперактивації);

б) провести кореляційний аналіз взаємозв'язків між показниками стресу, емоційними проявами, копінг-стратегіями, резильєнтністю та постстресовими реакціями;

7) розробити науково обґрунтовані рекомендації щодо психологічної підтримки студентів на основі отриманих результатів.

У дослідженні взяли участь 74 студенти закладів вищої освіти. Вибірка формувалася за принципом доступності з урахуванням добровільності участі. Усі респонденти були поінформовані про мету дослідження, конфіденційність отриманих даних та можливість відмовитися від участі на будь-якому етапі. Перед заповненням опитувальників учасникам надавалася інформація про те, що дослідження має виключно науковий характер і не є клінічною діагностикою.

Емпіричне дослідження проводилось у три послідовні етапи. На першому (підготовчому) етапі було сформовано батарею психодіагностичних методик, розроблено онлайн-форму для збору даних, визначено критерії відбору респондентів та забезпечено відповідність процедури етичним вимогам наукового дослідження. На другому (діагностичному) етапі здійснено безпосередній збір емпіричних даних шляхом онлайн-анкетування у лютому–березні 2026 року. На третьому (аналітичному) етапі проведено статистичну обробку отриманих результатів, здійснено кількісний та якісний аналіз даних, сформульовано висновки та розроблено практичні рекомендації.

Для опрацювання результатів емпіричного дослідження використовувалися такі статистичні та математичні методи: описова статистика (середнє арифметичне –  $M$ , стандартне відхилення –  $SD$ , медіана, мінімальне та максимальне значення); частотний аналіз (підрахунок абсолютних і відносних частот розподілу респондентів за рівнями досліджуваних показників); кореляційний аналіз за методом Спірмена для встановлення статистично значущих зв'язків між змінними; критерій Крускала–Уолліса для порівняння незалежних груп; перехресні таблиці для аналізу спільного розподілу категоріальних змінних. Статистична обробка проводилася з використанням програмного забезпечення для статистичного аналізу даних. Рівень статистичної значущості визначався при  $p < 0,05$ .

Комплексний підхід до діагностики, що поєднує вимірювання різних психологічних показників (стресу, емоційних станів, копінг-стратегій, резильєнтності та постстресових реакцій), дозволяє розглядати досліджуване явище не ізольовано, а як багатовимірну систему взаємопов'язаних характеристик. Такий підхід відповідає сучасним уявленням психологічної науки про стрес як складний процес, що включає когнітивні, емоційні та поведінкові компоненти. Зокрема, аналіз копінг-стратегій у поєднанні з рівнем життєстійкості дає змогу глибше зрозуміти механізми адаптації студентів до екстремальних умов, тоді як оцінка тривожності, депресивності та постстресових реакцій дозволяє виявити потенційні ризики для психічного здоров'я.

Отже, організація емпіричного дослідження була побудована відповідно до сучасних науково-методичних вимог і враховувала специфіку умов воєнного часу. Забезпечено добровільність участі, анонімність респондентів, стандартизованість процедури збору даних та використання валідних психодіагностичних методик. Застосований комплексний підхід до дослідження дозволяє отримати цілісне уявлення про психологічні особливості переживання стресу студентами, а також створює надійну основу для подальшого аналізу емпіричних даних. Проведемо далі аналіз та інтерпретацію отриманих результатів емпіричного дослідження.

### **3.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження**

Аналіз отриманих даних здійснюється послідовно відповідно до поставлених завдань дослідження та обраного комплексу психодіагностичних методик. Результати дослідження згруповано в Додатку А. Особлива увага приділяється як описовим характеристикам досліджуваних показників, так і виявленню взаємозв'язків між ними.

Першим кроком емпіричного аналізу стало визначення рівня суб'єктивного сприйнятого стресу серед студентів. Середнє значення загального показника PSS-10 у вибірці становить  $M = 19,59$  ( $SD = 4,77$ ), що відповідає середньому рівню стресового переживання (табл. 3.1).

Таблиця 3.1

Описова статистика показників сприйнятого стресу (PSS-10), n = 74

Показник	Значення
Середнє значення (M)	19,59
Стандартне відхилення (SD)	4,77
Медіана	19
Мінімальне значення	8
Максимальне значення	38

Розподіл респондентів за рівнями сприйнятого стресу наведено на рис. 3.1.

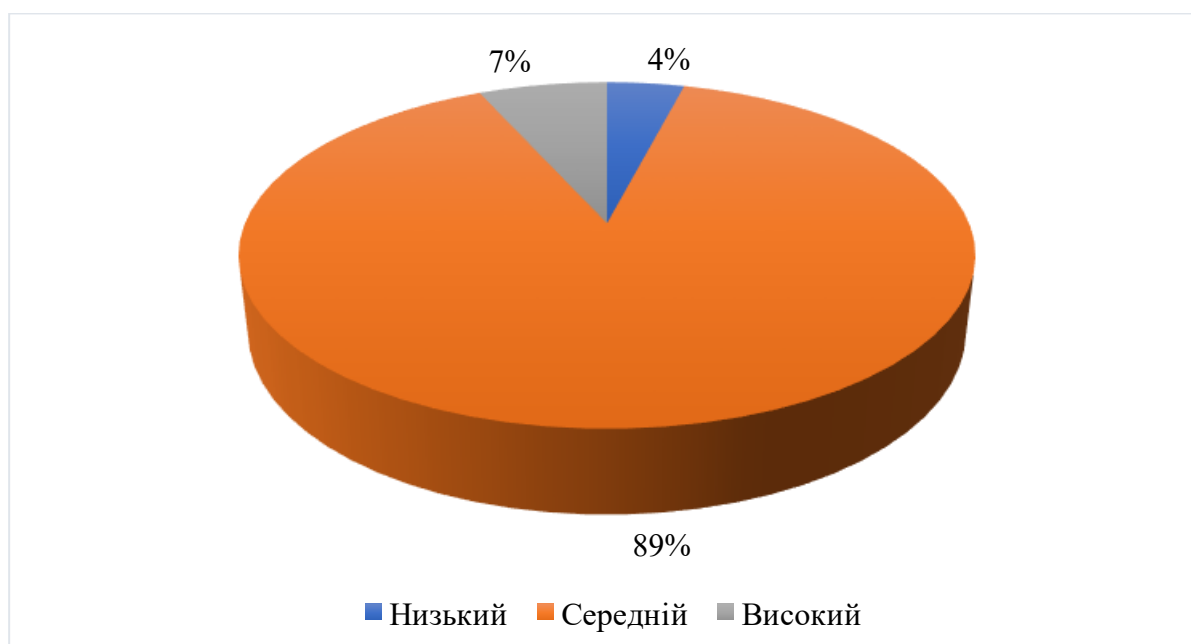


Рис. 3.1. Розподіл студентів за рівнем сприйнятого стресу (PSS-10), %

Як свідчать дані рис. 3.1, абсолютна більшість студентів (89,2 %) демонструє середній рівень сприйнятого стресу, що в контексті воєнного стану є закономірним результатом. Лише 4,1 % респондентів перебувають у діапазоні низького стресу, тоді як 6,8 % – у зоні високого стресу. Така структура розподілу свідчить про те, що переважна більшість студентів відчуває помірне, але стабільне стресове навантаження, яке, ймовірно, зумовлене хронічним впливом воєнних обставин. Відносно незначна частка осіб із високим стресом може пояснюватися як наявністю адаптаційних механізмів, так і специфікою самосприйняття в умовах нормалізації стресового фону.

Результати діагностики за Госпітальною шкалою тривоги і депресії HADS. Аналіз емоційних проявів стресу за двома субшкалами HADS дозволяє диференціювати тривожну та депресивну складові стресового переживання. Середній бал за субшкалою тривоги становить  $M = 10,88$  ( $SD = 3,20$ ), що перевищує поріг субклінічного рівня (8 балів) і наближається до клінічного (11 балів). Середній бал за субшкалою депресії –  $M = 9,28$  ( $SD = 3,36$ ), що відповідає субклінічному рівню (табл. 3.2).

Таблиця 3.2

Описова статистика показників тривоги та депресії (HADS),  $n = 74$

Показник	Тривога (HADS-A)	Депресія (HADS-D)
Середнє значення (M)	$\approx 11,2$	$\approx 9,8$
Стандартне відхилення (SD)	$\approx 3,5-4,0$	$\approx 3,5-4,5$
Медіана	11	10
Мінімальне значення	3	0
Максимальне значення	17	18

Детальний розподіл респондентів за рівнями тривоги та депресії наведено на рис. 3.2.

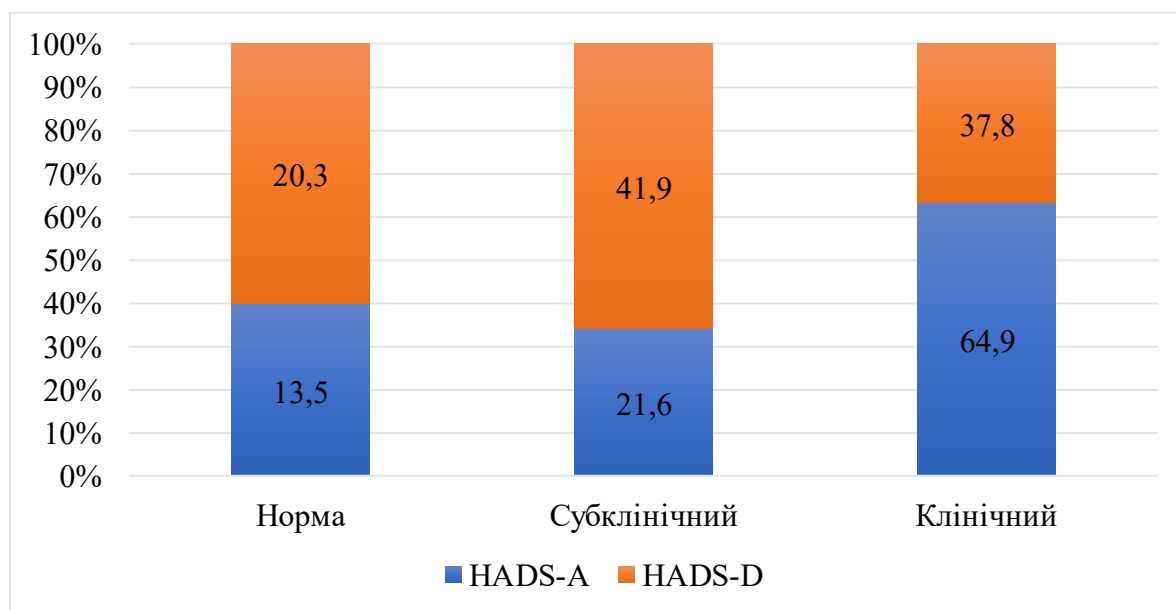


Рис. 3.2. Розподіл студентів за рівнями тривоги та депресії (HADS), %

Результати, наведені на рис. 3.2, засвідчують тривожну картину: майже дві третини студентів (64,9 %) мають клінічно виражений рівень тривоги за

субшкалою HADS-A, а ще 21,6 % перебувають у зоні субклінічних проявів. Отже, лише 13,5 % респондентів демонструють показники тривоги в межах норми. Щодо субшкали депресії, ситуація також є несприятливою: клінічний рівень зафіксовано у 37,8 % студентів, субклінічний – у 41,9 %, і лише 20,3 % мають показники в межах норми. Порівняння двох субшкал дозволяє констатувати, що тривожна симптоматика в обстеженій вибірці є більш вираженою, ніж депресивна, що узгоджується з характером воєнного стресу, де очікування загрози і невизначеність генерують насамперед тривожне напруження.

Аналіз розподілу показників показав, що майже дві третини респондентів демонструють клінічно виражений рівень тривоги, тоді як частка осіб із нормальними показниками є відносно невеликою. Це свідчить про високий рівень психологічного напруження, який має системний характер і може бути пов'язаний із тривалим впливом стресогенних факторів воєнного часу.

Щодо депресивних проявів (HADS-D), спостерігається більш варіативна картина: хоча значна частина студентів перебуває в межах норми або субклінічного рівня, водночас близько половини вибірки демонструє клінічно виражені симптоми депресії. Це може проявлятися у зниженні емоційної залученості, втраті інтересу до діяльності та загальному зниженні життєвої активності.

Узагальнюючи, можна констатувати, що емоційний компонент стресового переживання у студентів характеризується домінуванням тривожних проявів у поєднанні з помітною представленістю депресивної симптоматики. Така комбінація свідчить про комплексний характер психоемоційного навантаження та підкреслює важливість подальшого аналізу ресурсів подолання стресу та факторів психологічної стійкості.

Результати діагностики копінг-стратегій за опитувальником Brief-COPE. Аналіз загального показника використання копінг-стратегій дозволяє оцінити активність подолання стресу (табл.3.3).

Результати, отримані за методикою COPE, дозволяють оцінити загальний рівень сформованості копінг-ресурсів та життєстійкості студентів у ситуації хронічного стресу. Середнє значення показника ( $M = 64,28$ ) свідчить про

переважно середній рівень вираженості копінг-стратегій, що вказує на відносну сформованість адаптаційних механізмів у більшості респондентів.

Таблиця 3.3

Описова статистика показників копінг-стратегій (COPE), n = 74

Показник	Значення
Кількість респондентів (N)	74
Середнє значення (M)	64,28
Медіана	64
Стандартне відхилення (SD)	15,02
Мінімальне значення	28
Максимальне значення	94

Розподіл за рівнями активності копінг-поведінки наведено на рис. 3.3.

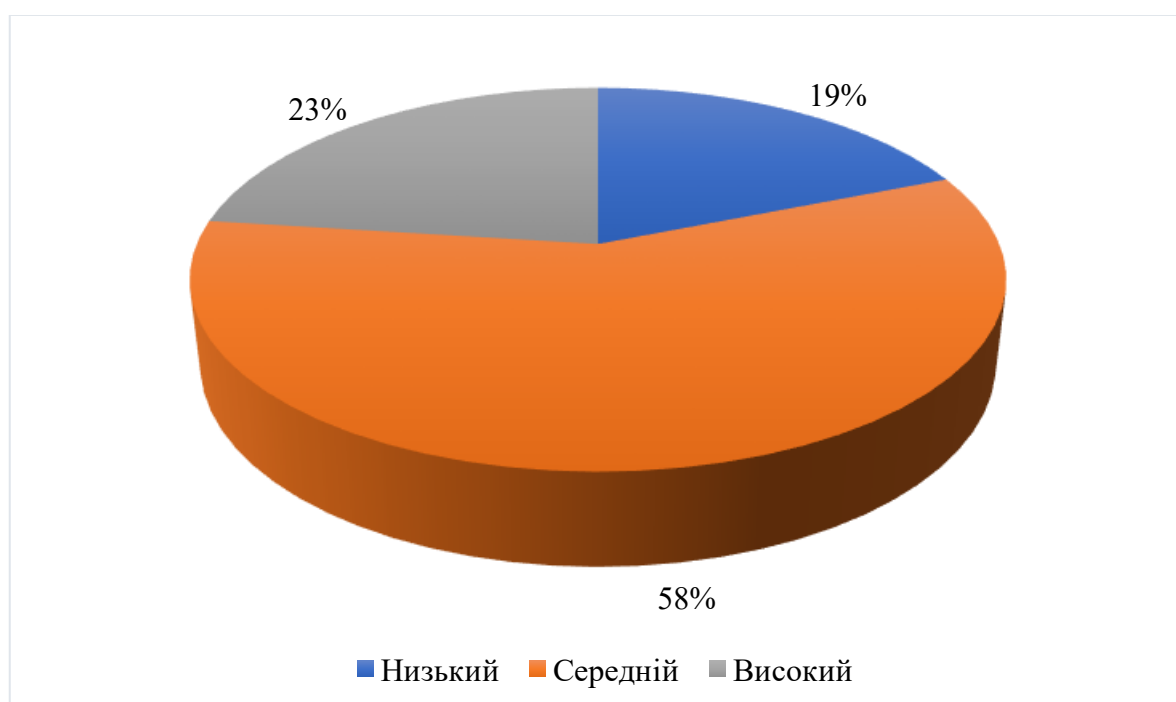


Рис. 3.3. Розподіл студентів за рівнем використання копінг-стратегій (Brief-COPE), %

Аналіз розподілу показав, що найбільша частка студентів (58,1%) характеризується середнім рівнем життєстійкості, що є типовим для умов тривалого стресового впливу. Водночас майже чверть вибірки (23,0%) демонструє високий рівень копінг-ресурсів, що свідчить про наявність достатнього

адаптаційного потенціалу, здатності ефективно справлятися зі стресовими ситуаціями та підтримувати психологічну рівновагу.

Разом із тим, варто звернути увагу на групу студентів із низьким рівнем життєстійкості (18,9%), яка може розглядатися як група підвищеного ризику. Для цих респондентів характерною може бути недостатня ефективність копінг-стратегій, що потенційно пов'язано з вищим рівнем емоційного напруження, тривожності та депресивних проявів.

Значний розмах показників (від 28 до 94) вказує на виражену індивідуальну варіативність у способах подолання стресу, що підтверджує доцільність подальшого аналізу взаємозв'язків між копінг-стратегіями та іншими психологічними показниками, зокрема рівнем сприйнятого стресу (PSS-10) та емоційними проявами (HADS).

Отримані результати свідчать, що хоча значна частина студентів володіє сформованими копінг-ресурсами, їх ефективність є неоднорідною та залежить від індивідуальних особливостей. Зокрема, навіть за наявності середнього рівня копінг-стратегій не всі студенти здатні забезпечити стабільне психологічне функціонування в умовах тривалого стресу, що вказує на необхідність врахування глибінніших особистісних ресурсів адаптації.

У цьому контексті особливої ваги набуває аналіз психологічної стійкості (резильєнтності) як інтегральної характеристики, що відображає не лише використання окремих стратегій подолання, а й загальну здатність особистості до відновлення, збереження внутрішньої рівноваги та ефективного функціонування в умовах невизначеності. Саме тому наступним етапом дослідження є оцінка рівня резильєнтності студентів за шкалою CD-RISC-10.

Рівень резильєнтності за шкалою CD-RISC-10 є ключовим ресурсним показником, що визначає здатність особистості до адаптації в умовах тривалого стресу. Середній бал за CD-RISC-10 у вибірці становить  $M = 16,28$  ( $SD = 9,00$ ), що є відносно низьким показником (при максимально можливому балі 40), (табл. 3.4).

Таблиця 3.4

Описова статистика показників психологічної стійкості (CD-RISC-10), n = 74

Показник	Значення
Кількість респондентів (N)	74
Середнє значення (M)	16,28
Стандартне відхилення (SD)	9,00
Медіана	13,5
Мінімальне значення	3
Максимальне значення	39

Розподіл за рівнями наведено на рис. 3.4.

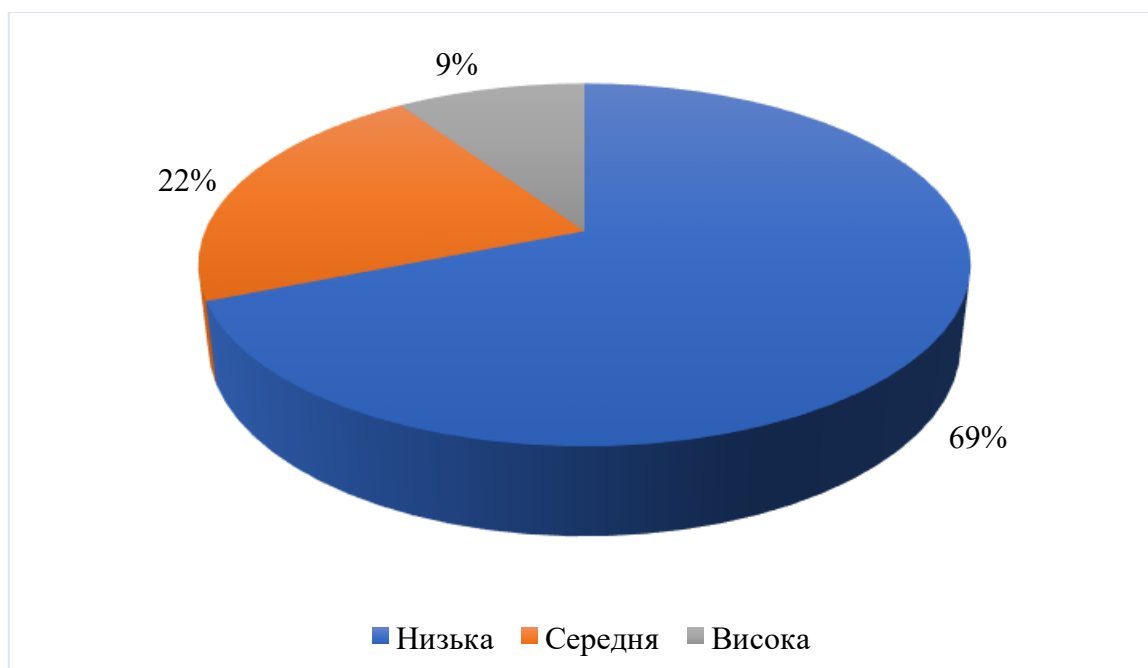


Рис. 3.4. Розподіл студентів за рівнем психологічної стійкості (CD-RISC-10), %

Аналіз розподілу показав, що переважна більшість студентів (66,2%) має низький рівень психологічної стійкості, що може свідчити про труднощі у відновленні після стресових подій, знижену здатність до емоційної регуляції та обмежений адаптаційний потенціал. Лише незначна частина вибірки (10,8%) демонструє високий рівень резильєнтності, що характеризує їх як більш стійких до впливу стресу та здатних ефективно мобілізувати внутрішні ресурси.

Водночас показники варіативності (SD = 9,00) та широкий діапазон значень (від 3 до 39) свідчать про значні індивідуальні відмінності у рівні життєстійкості,

що підкреслює доцільність подальшого аналізу її зв'язків із рівнем сприйнятого стресу (PSS-10), емоційними проявами (HADS) та копінг-стратегіями (COPE).

Шкала впливу події IES-R дозволяє оцінити специфічні травматичні прояви стресового переживання. Середній загальний бал за IES-R у вибірці становить  $M = 44,45$  ( $SD = 22,68$ ), що свідчить про значну вираженість постстресових симптомів (табл.3.5).

Таблиця 3.5

Описова статистика показників постстресових реакцій (IES-R),  $n = 74$

Показник	Значення
Кількість респондентів (N)	74
Середнє значення (M)	44,45
Стандартне відхилення (SD)	22,68
Медіана	46
Мінімальне значення	0
Максимальне значення	88

Розподіл респондентів за рівнями травматизації наведено на рис.3.5.

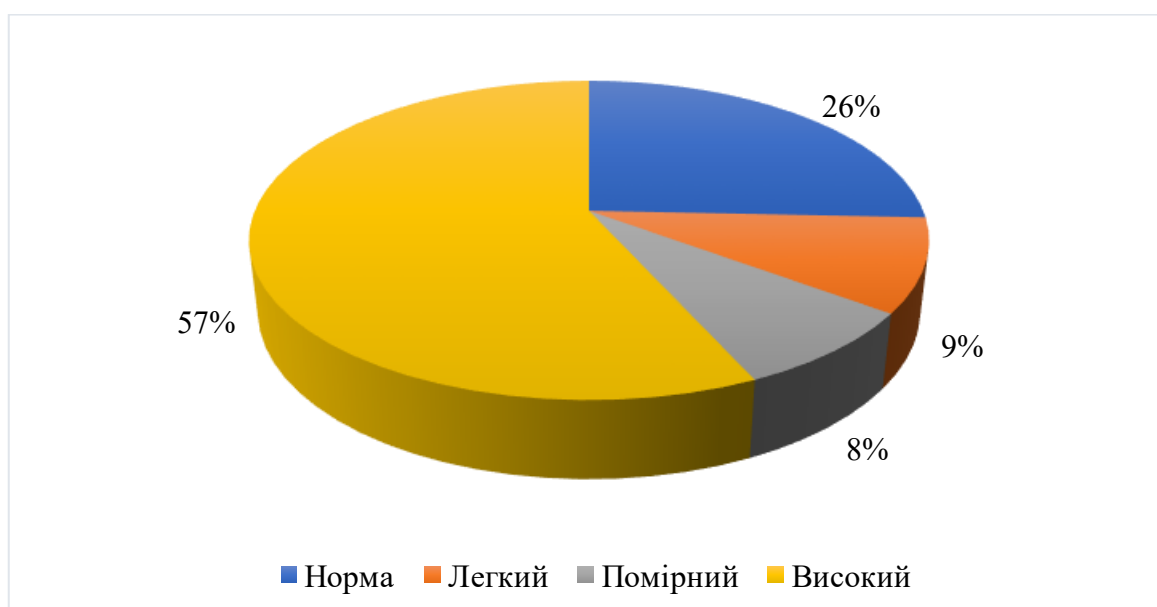


Рис. 3.5. Розподіл студентів за рівнем постстресових реакцій (IES-R), %

Аналіз розподілу показав, що понад половина студентів (56,8%) демонструє високий рівень постстресових симптомів, що може включати нав'язливі спогади, емоційне напруження, уникання нагадувань про травматичні події та прояви

гіперактивації. Частка осіб із нормальним рівнем (25,7%) є значно меншою, тоді як легкий і помірний рівні представлені у незначній кількості.

Високі значення стандартного відхилення ( $SD = 22,68$ ) та широкий діапазон показників (від 0 до 88) свідчать про значну індивідуальну варіативність у переживанні травматичних подій. Це підтверджує, що вплив воєнного стресу є нерівномірним і залежить від індивідуальних психологічних ресурсів, зокрема рівня життєстійкості та використовуваних копінг-стратегій.

Отже, результати за методикою IES-R доповнюють загальну картину емпіричного дослідження, демонструючи, що переживання стресу в умовах воєнного стану супроводжується не лише підвищеним рівнем тривоги та депресії, але й значною вираженістю постстресових реакцій. Це підкреслює необхідність комплексного аналізу взаємозв'язків між усіма досліджуваними показниками для виявлення ключових психологічних механізмів адаптації студентів. Для цього було проведено кореляційний аналіз за методом Спірмена. Результати наведено у табл. 3.6.

Таблиця 3.6

Матриця кореляцій між показниками стресу (коефіцієнт Спірмена),  $n = 74$

Показник	PSS-10	HADS-A	HADS-D	CD-RISC	IES-R
PSS-10	–	0,070	0,259*	-0,129	0,380***
HADS-A		–	0,142	-0,031	-0,071
HADS-D			–	-0,058	0,118
CD-RISC				–	-0,130
IES-R					–

Примітка: \*  $p < 0,05$ ; \*\*  $p < 0,01$ ; \*\*\*  $p < 0,001$

Аналіз кореляційної матриці дозволяє виокремити два статистично значущі зв'язки. По-перше, виявлено прямий помірний зв'язок між сприйнятим стресом та постстресовими реакціями ( $r = 0,380$ ;  $p < 0,001$ ): студенти з вищим рівнем суб'єктивного стресу демонструють більш виражені травматичні симптоми (інтрузії, уникання, гіперактивацію). Цей результат підтверджує теоретичне припущення про те, що загальне відчуття перевантаження та втрати контролю, яке фіксує PSS-10, є предиктором формування специфічних постстресових проявів.

По-друге, встановлено статистично значущий прямий зв'язок між сприйнятим стресом та депресією ( $r = 0,259$ ;  $p < 0,05$ ): зростання суб'єктивного стресу супроводжується посиленням депресивної симптоматики. Це свідчить про те, що хронічне переживання неконтрольованості й перевантаження реалізується передусім через депресивний канал – зниження мотивації, ангедонію, відчуття безпорадності.

Варто зауважити, що кореляція між сприйнятим стресом і тривогою виявилася статистично незначущою ( $r = 0,070$ ;  $p > 0,05$ ), що може пояснюватися високою поширеністю клінічної тривоги у всіх підгрупах стресу (так званий «ефект стелі»). Зв'язки копінг-стратегій з іншими показниками також не досягли рівня статистичної значущості, що потребує додаткового аналізу на рівні окремих підшкал COPE.

Для поглиблення аналізу було проведено порівняння груп студентів із різними рівнями сприйнятого стресу за критерієм Крускала–Уолліса. Результати наведено у табл.3.7.

Таблиця 3.7

Порівняння показників за групами рівня стресу (критерій Крускала–Уолліса)

Показник	N	p	Значущість	Напрямок
HADS-A	7,306	0,026	$p < 0,05$	Вис. > Сер. > Низ.
HADS-D	7,793	0,020	$p < 0,05$	Вис. > Сер. > Низ.
CD-RISC	5,075	0,079	$p > 0,05$	–
IES-R	0,991	0,609	$p > 0,05$	–
COPE	0,762	0,683	$p > 0,05$	–

Результати табл. 3.7 демонструють, що групи студентів із різними рівнями сприйнятого стресу статистично значуще відрізняються за показниками тривоги ( $N = 7,306$ ;  $p = 0,026$ ) та депресії ( $N = 7,793$ ;  $p = 0,020$ ). Це означає, що зростання суб'єктивного стресу закономірно супроводжується посиленням як тривожних, так і депресивних проявів. Водночас значущих міжгрупових відмінностей за рівнем резильєнтності, постстресових реакцій та копінг-стратегій не виявлено, що може

свідчити про відносну автономність цих показників від загального рівня сприйнятого стресу.

Додатково було здійснено порівняння груп за рівнем психологічної стійкості. Виявлено статистично значущу відмінність за показником депресії ( $N = 10,291; p = 0,006$ ): студенти з низькою резильєнтністю демонструють значно вищий рівень депресивної симптоматики порівняно з групами середньої та високої стійкості. Цей результат підтверджує захисну роль резильєнтності саме щодо депресивного компонента стресового переживання.

Для поглибленого розуміння структури досліджуваних взаємозв'язків було проведено перехресний аналіз розподілу студентів за рівнями резильєнтності та постстресових реакцій (табл. 3.8).

Таблиця 3.8

Розподіл респондентів за рівнями психологічної стійкості (CD-RISC) та постстресових реакцій (IES-R)

CD-RISC \ IES-R	Норма	Легкий	Помірний	Високий	Разом
Низька	14	4	1	32	51
Середня	5	1	4	6	16
Висока	0	2	1	4	7
Разом	19	7	6	42	74

Перехресний аналіз демонструє, що серед студентів із низькою психологічною стійкістю ( $n = 51$ ) високий рівень травматизації зафіксовано у 32 осіб (62,7 %), тоді як показники в межах норми – лише у 14 осіб (27,5 %). Серед студентів із середньою стійкістю ( $n = 16$ ) високий рівень травматизації мають 6 осіб (37,5 %), а норму – 5 осіб (31,3 %). Ці дані підтверджують тенденцію: при зниженні резильєнтності зростає ймовірність виражених постстресових реакцій, що узгоджується з теоретичною моделлю резильєнтності як захисного фактора.

Таким чином, узагальнюючи результати емпіричного дослідження, можна констатувати наступне: більшість студентів перебуває в стані хронічного помірної стресу (89,2 % за PSS-10), що супроводжується клінічно вираженою тривожністю (64,9 % за HADS-A), значною поширеністю депресивної

симптоматики (37,8 % клінічного рівня та 41,9 % субклінічного за HADS-D), високим рівнем постстресових реакцій (56,8 % за IES-R) та критично низьким рівнем психологічної стійкості (68,9 % із низькою резильєнтністю за CD-RISC-10). Кореляційний аналіз підтвердив статистично значущі зв'язки сприйнятого стресу з постстресовими реакціями та депресією, а також захисну роль резильєнтності щодо депресивних проявів.

Таким чином, за результатами методики PSS-10 встановлено, що більшість студентів перебуває на рівні середнього сприйнятого стресу, що відображає хронічний характер психоемоційного навантаження в умовах воєнного стану. За шкалою HADS виявлено домінування клінічно вираженої тривожності та значну поширеність депресивної симптоматики, що свідчить про виражений емоційний компонент стресового переживання. Результати за методикою COPE показали переважно середній рівень копінг-ресурсів, що вказує на відносну сформованість, але недостатню ефективність стратегій подолання стресу у частини студентів. За шкалою CD-RISC-10 встановлено переважання низького рівня психологічної стійкості, що свідчить про обмежений адаптаційний потенціал значної частини респондентів. Результати IES-R засвідчили високу вираженість постстресових реакцій, що підтверджує значний травматичний вплив воєнних подій на психічний стан студентів. Кореляційний аналіз виявив статистично значущі зв'язки між сприйнятим стресом, депресією та постстресовими реакціями, що підтверджує їх взаємозумовленість у структурі стресового переживання. Перехресний аналіз показав, що зниження рівня резильєнтності супроводжується зростанням інтенсивності постстресових реакцій, що підтверджує захисну роль психологічної стійкості. Результати критерію Крускала–Уолліса засвідчили, що рівень сприйнятого стресу статистично значуще пов'язаний із тривожністю та депресією, але не з копінгом, резильєнтністю та постстресовими реакціями, що вказує на різну чутливість цих показників до суб'єктивного стресу.

### 3.3. Розробка рекомендацій на основі отриманих результатів дослідження

Важливим аспектом інтерпретації отриманих результатів є розгляд їх у контексті специфіки воєнного стресу як тривалого, неконтрольованого та багатфакторного впливу. На відміну від гострих стресових подій, які мають чіткий початок і завершення, воєнний стан формує ситуацію хронічної невизначеності, що супроводжується постійною загрозою, інформаційним перевантаженням і порушенням базового відчуття безпеки. У такому контексті виявлені середні значення сприйнятого стресу слід інтерпретувати не як ознаку благополуччя, а як прояв адаптації до підвищеного «нормалізованого» рівня напруження.

Поєднання помірного рівня сприйнятого стресу з високими показниками тривожності та значною поширеністю постстресових реакцій свідчить про те, що суб'єктивне відчуття стресу не повністю відображає глибину психоемоційного виснаження. Це може пояснюватися механізмами психологічного захисту, зокрема звиканням до стресового фону або зниженням чутливості до власних переживань. Таким чином, у студентській вибірці спостерігається певний розрив між когнітивною оцінкою ситуації (PSS-10) та емоційно-афективними проявами (HADS, IES-R).

Особливої уваги заслуговує співвідношення між копінг-стратегіями та рівнем резильєнтності. Незважаючи на відносно сформований середній рівень копінг-ресурсів, значна частина студентів демонструє низьку психологічну стійкість. Це може свідчити про те, що використання копінг-стратегій не завжди є ефективним або носить ситуативний характер і не трансформується у стабільний внутрішній ресурс. Інакше кажучи, студенти можуть активно намагатися справлятися зі стресом, однак ці зусилля не завжди забезпечують довготривалу психологічну адаптацію.

Зіставлення результатів також дозволяє припустити, що резильєнтність виконує роль буфера між стресовим впливом і його емоційними наслідками. Нижчий рівень життєстійкості асоціюється з більшою вразливістю до депресивних

і постстресових проявів, тоді як вищий рівень може пом'якшувати їх інтенсивність навіть за наявності об'єктивних стресогенних факторів. Це узгоджується із сучасними теоретичними підходами, в яких резильєнтність розглядається як ключовий механізм адаптації в умовах невизначеності та тривалого напруження.

Окремо варто зазначити, що відсутність статистично значущих зв'язків між деякими показниками (зокрема копінгом та іншими змінними) не обов'язково свідчить про їхню незалежність. Це може бути пов'язано з узагальненим характером використаного показника COPE або з тим, що різні копінг-стратегії мають протилежний вплив і «нівелюють» загальний результат. У зв'язку з цим перспективним напрямом подальших досліджень є аналіз окремих типів копінгу (проблемно-орієнтованого, емоційно-орієнтованого, уникання тощо).

На основі виявлених у ході емпіричного дослідження проблем було розроблено комплексну модель психологічної підтримки студентів, спрямовану на зниження негативних психологічних наслідків воєнного стресу та підвищення адаптаційного потенціалу студентської молоді. Модель охоплює чотири ключові напрямки роботи, що відповідають виявленим проблемним зонам.

Напрямок 1. Зниження клінічно вираженої тривожності (проблема: 64,9 % студентів із клінічним рівнем тривоги за HADS-A). Рекомендовані заходи включають: впровадження програм стрес-менеджменту на базі когнітивно-поведінкових технік (релаксація, дихальні вправи, прогресивна м'язова релаксація); організацію регулярних психоедукаційних занять для студентів щодо природи тривоги в умовах воєнного стресу та нормалізації переживань; створення «груп підтримки» у навчальних закладах із залученням кваліфікованих психологів; забезпечення доступу до індивідуального психологічного консультування для студентів із вираженими тривожними проявами.

Напрямок 2. Подолання депресивної симптоматики (проблема: 37,8 % клінічного та 41,9 % субклінічного рівня депресії за HADS-D). Рекомендовані заходи: впровадження програм поведінкової активації, спрямованих на підтримання включеності студентів у соціальне та академічне життя; розвиток навичок постановки реалістичних цілей та планування діяльності як протидія

відчуттю безпорадності; організація волонтерських та проектних ініціатив, що сприяють відновленню відчуття контролю та значущості; скринінг-моніторинг емоційного стану студентів із подальшим спрямуванням до фахової допомоги при виявленні клінічної симптоматики.

Напрямок 3. Підвищення психологічної стійкості (проблема: 68,9 % студентів із низьким рівнем резильєнтності за CD-RISC-10). Рекомендовані заходи: впровадження тренінгових програм розвитку резильєнтності, заснованих на компонентах моделі Коннора–Девідсона (адаптація до змін, толерантність до невизначеності, емоційна регуляція, оптимістична перспектива); розвиток навичок когнітивного переоцінювання стресових ситуацій (позитивний рефреймінг); стимулювання фізичної активності як доведеного фактора підвищення стресостійкості; формування системи менторства та реєг-підтримки в студентському середовищі.

Напрямок 4. Зменшення постстресових реакцій (проблема: 56,8 % студентів із високим рівнем травматизації за IES-R). Рекомендовані заходи: забезпечення доступу до спеціалізованої травмафокусованої терапії (когнітивно-поведінкова терапія травми, EMDR) для студентів із вираженими постстресовими проявами; навчання технік «заземлення» (grounding) та стабілізації для подолання нав'язливих спогадів та гіперактивації; створення безпечного простору для вербалізації травматичного досвіду через організовані групові зустрічі; розробка інформаційних матеріалів про типові постстресові реакції та шляхи їх подолання для поширення серед студентів.

Напрямок 5. Розвиток ефективних копінг-стратегій (проблема: 18,9 % студентів із низьким рівнем копінгу; недостатня представленість адаптивних стратегій). Рекомендовані заходи: проведення тренінгів з формування проблемно-орієнтованих копінг-стратегій (активне подолання, планування, пошук інструментальної підтримки); навчання навичок пошуку та використання соціальної підтримки; розвиток навичок емоційної саморегуляції як альтернативи дезадаптивним стратегіям (заперечення, вживання речовин, самозвинувачення);

інтеграція елементів психологічної підтримки в освітній процес через кураторів та тьюторів.

Інтегральна модель покращення психологічного стану студентів у воєнний час представлена на рис. 3.6. Модель передбачає три рівні впливу: індивідуальний (розвиток внутрішніх ресурсів), груповий (психоедукація та групова підтримка) та інституційний (системні зміни в роботі закладу вищої освіти).



Рис. 3.6. Інтегральна модель психологічної підтримки студентів

Реалізація запропонованої моделі передбачає координовану роботу психологічної служби закладу вищої освіти, кураторів академічних груп, адміністрації та зовнішніх фахівців. Ключовою умовою ефективності є систематичність, добровільність і конфіденційність усіх форм психологічної підтримки. Результати впровадження рекомендується оцінювати шляхом повторної діагностики за батареєю методик, використаних у дослідженні (PSS-10,

HADS, Brief-COPE, CD-RISC-10, IES-R), що дозволить верифікувати ефективність запропонованих заходів і за потреби скоригувати програму підтримки.

Отже, результати емпіричного дослідження засвідчують, що студенти в умовах воєнного стану перебувають у стані хронічного помірному стресу, який супроводжується вираженими тривожними та депресивними проявами, високим рівнем постстресових реакцій і недостатньо сформованими ресурсами психологічної стійкості. Встановлені взаємозв'язки між показниками підтверджують, що сприйнятий стрес є важливим фактором посилення емоційних і травматичних проявів, тоді як резильєнтність виконує захисну функцію. У цілому отримані дані свідчать про необхідність комплексного підходу до психологічної підтримки студентської молоді, спрямованого як на зниження рівня стресу, так і на розвиток внутрішніх ресурсів адаптації.

### **Висновки до третього розділу**

На основі проведеного емпіричного дослідження психологічних особливостей переживання стресу студентами в умовах воєнного стану ( $n = 74$ ) було сформульовано такі висновки.

За результатами діагностики за шкалою PSS-10 встановлено, що 89,2 % студентів мають середній рівень сприйнятого стресу ( $M = 19,59$ ;  $SD = 4,77$ ). Абсолютна більшість вибірки перебуває в стані хронічного помірному стресового навантаження, зумовленого тривалим впливом воєнних обставин.

Аналіз за шкалою HADS виявив значну поширеність емоційних порушень: клінічно виражену тривогу зафіксовано у 64,9 % студентів, субклінічний рівень – у 21,6 %. Щодо депресивної симптоматики, клінічний рівень виявлено у 37,8 %, субклінічний – у 41,9 % респондентів. Тривожна симптоматика є більш поширеною, ніж депресивна, що відповідає специфіці воєнного стресу.

Діагностика копінг-стратегій за Brief-COPE показала, що 58,1 % студентів використовують стратегії подолання на середньому рівні, 23,0 % – на високому, а 18,9 % – на низькому рівні, що вказує на потребу в цілеспрямованому розвитку адаптивних копінг-навичок.

Найбільш тривожним результатом дослідження є критично низький рівень психологічної стійкості: 68,9 % студентів мають низький рівень резильєнтності за CD-RISC-10 ( $M = 16,28$ ;  $SD = 9,00$ ). Лише 9,5 % демонструють високий рівень стійкості, що свідчить про значне виснаження внутрішніх ресурсів адаптації.

За шкалою IES-R високий рівень постстресових реакцій зафіксовано у 56,8 % студентів ( $M = 44,45$ ;  $SD = 22,68$ ), що підтверджує тривалий травматичний вплив воєнного досвіду на психічний стан студентської молоді.

Кореляційний аналіз за методом Спірмена виявив статистично значущий прямий зв'язок між сприйнятим стресом і постстресовими реакціями ( $r = 0,380$ ;  $p < 0,001$ ), а також між сприйнятим стресом і депресією ( $r = 0,259$ ;  $p < 0,05$ ). Порівняння груп за критерієм Крускала–Уолліса підтвердило значущі відмінності за тривогою та депресією між групами з різним рівнем стресу, а також захисну роль резильєнтності щодо депресивних проявів ( $p = 0,006$ ).

На основі виявлених проблемних зон розроблено інтегральну модель психологічної підтримки студентів, яка охоплює індивідуальний (консультування, тренінг резильєнтності, травмафокусована терапія), груповий (групи підтримки, психоедукація, менторство) та інституційний (скринінг-моніторинг, гнучкий графік, кураторська підтримка) рівні впливу.

## ВИСНОВКИ

Встановлено, що поняття «стрес» у психологічній науці інтерпретується як стан психоемоційного напруження, який виникає внаслідок взаємодії зовнішніх стресорів і внутрішніх ресурсів особистості. Визначено, що сучасні підходи до його вивчення охоплюють адаптаційний, когнітивний, особистісний і професійно-діяльнісний напрями. З'ясовано, що спільним для більшості концепцій є розуміння стресу як процесу, пов'язаного з оцінкою ситуації та мобілізацією ресурсів. Водночас визначено наявність дискусійних аспектів, пов'язаних із критеріями диференціації адаптивних і дезадаптивних форм стресу.

З'ясовано, що стрес в умовах воєнного стану набуває пролонгованого та системного характеру. Встановлено, що воєнний стрес поєднує гострі та хронічні реакції, проявляючись на емоційному, когнітивному, поведінковому й соматичному рівнях. Визначено, що тривала дія стресогенних факторів підвищує ризик формування розладів адаптації та емоційного виснаження.

Визначено, що студентський вік є сенситивним періодом щодо переживання стресу через поєднання формування ідентичності, професійного самовизначення та підвищеної емоційної чутливості. Встановлено, що рівень тривожності, сформованість емоційної саморегуляції, когерентність і часова компетентність виступають ключовими чинниками стресових реакцій студентів.

Встановлено, що копінг-стратегії є основним механізмом регуляції стресових переживань студентської молоді. Визначено, що адаптивні стратегії – проблемно-орієнтовані дії, пошук соціальної підтримки, когнітивне переосмислення та емоційна саморегуляція – сприяють зниженню напруження та підвищенню стресостійкості. Натомість унікальні й конфронтаційні способи реагування пов'язані з ризиком дезадаптації та хронізації стресу.

Здійснено теоретико-методичне обґрунтування психодіагностичного інструментарію дослідження психологічних особливостей переживання стресу студентами в умовах воєнного стану. Визначено, що адекватне вивчення феномену

стресу потребує комплексного підходу, який поєднує оцінку як деструктивних проявів психоемоційного напруження, так і внутрішніх ресурсів особистості.

Обґрунтовано доцільність використання шести взаємодоповнювальних методик. Шкала сприйманого стресу PSS-10 дозволяє виміряти суб'єктивний рівень напруження та перевантаження; HADS забезпечує оцінку емоційних проявів тривожності й депресивності; IES-R спрямована на виявлення специфічних постстресових реакцій, пов'язаних із травматичним досвідом. Водночас опитувальник COPE дає можливість проаналізувати індивідуальні копінг-стратегії, а шкала CD-RISC – визначити рівень психологічної стійкості як ресурсного чинника адаптації.

На основі проведеного емпіричного дослідження психологічних особливостей переживання стресу студентами в умовах воєнного стану ( $n = 74$ ) було сформульовано такі висновки.

За результатами діагностики за шкалою PSS-10 встановлено, що 89,2 % студентів мають середній рівень сприйнятого стресу ( $M = 19,59$ ;  $SD = 4,77$ ). Абсолютна більшість вибірки перебуває в стані хронічного помірному стресового навантаження, зумовленого тривалим впливом воєнних обставин.

Аналіз за шкалою HADS виявив значну поширеність емоційних порушень: клінічно виражену тривогу зафіксовано у 64,9 % студентів, субклінічний рівень – у 21,6 %. Щодо депресивної симптоматики, клінічний рівень виявлено у 37,8 %, субклінічний – у 41,9 % респондентів. Тривожна симптоматика є більш поширеною, ніж депресивна, що відповідає специфіці воєнного стресу.

Діагностика копінг-стратегій за Brief-COPE показала, що 58,1 % студентів використовують стратегії подолання на середньому рівні, 23,0 % – на високому, а 18,9 % – на низькому рівні, що вказує на потребу в цілеспрямованому розвитку адаптивних копінг-навичок.

Найбільш тривожним результатом дослідження є критично низький рівень психологічної стійкості: 68,9 % студентів мають низький рівень резильєнтності за CD-RISC-10 ( $M = 16,28$ ;  $SD = 9,00$ ). Лише 9,5 % демонструють високий рівень стійкості, що свідчить про значне виснаження внутрішніх ресурсів адаптації.

За шкалою IES-R високий рівень постстресових реакцій зафіксовано у 56,8 % студентів ( $M = 44,45$ ;  $SD = 22,68$ ), що підтверджує тривалий травматичний вплив воєнного досвіду на психічний стан студентської молоді.

Кореляційний аналіз за методом Спірмена виявив статистично значущий прямий зв'язок між сприйнятим стресом і постстресовими реакціями ( $r = 0,380$ ;  $p < 0,001$ ), а також між сприйнятим стресом і депресією ( $r = 0,259$ ;  $p < 0,05$ ). Порівняння груп за критерієм Крускала–Уолліса підтвердило значущі відмінності за тривогою та депресією між групами з різним рівнем стресу, а також захисну роль резильєнтності щодо депресивних проявів ( $p = 0,006$ ).

На основі виявлених проблемних зон розроблено інтегральну модель психологічної підтримки студентів, яка охоплює індивідуальний (консультування, тренінг резильєнтності, травмафокусована терапія), груповий (групи підтримки, психоедукація, менторство) та інституційний (скринінг-моніторинг, гнучкий графік, кураторська підтримка) рівні впливу.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Агаєв Н.А., Кокурн О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Остапчук В.В., Ткаченко В.В. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: методичний посібник. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2016. 234 с.
2. Амплєєва О. М., Плужник А. Ю. Дослідження тривожності як першої емоційно-ситуативної реакції у період студентського віку. *Вчені записки Таврійського національного університету імені Ві Вернадського. Серія: Психологія*. 2022. Т. 33. №. 72. С. 28-33.
3. Бардин Н. М., Жидецький Ю. Ц., Кіржецький Ю. І. та ін. Стресостійкість : навчальний посібник / за ред. Я. М. Когути. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2021. 204 с.
4. Березюк Т. П. Психологія травми: ключові поняття та шляхи адаптації в умовах військового конфлікту. *Освіта України в умовах воєнного стану: управління, цифровізація, євроінтеграційні аспекти*. 2022. С. 224.
5. Вельдбрехт О. О., Тавровецька Н. І., Шкала сприйнятого стресу (PSS-10): адаптація та апробація в умовах війни. *Проблеми сучасної психології*. 2022. №2 (25). С. 16-27.
6. Герасименко Л. О., Скрипніков А. М., Ісаков Р. І. Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад: навч. посіб. Київ: ВСВ «Медицина. 2023. 130 с.
7. Горбачук Г. Теоретико-методологічний аналіз стану дослідженості проблеми стресостійкості у психології. *Вісник Національного університету оборони України*. 2025. С. 67-74.
8. Дзюба Ю. Зрілість не має меж : як розпізнати в собі зрілу особистість? *Журнал SPACE*. 2022. URL: <https://spacemag.com.ua/other/zrilist-ne-maye-mezh-yak-rozpiznaty-v-sobizrilu-osobystist-2/> (дата звернення: 29.01.2026).
9. Завацька Н. Є. Соціально-психологічні характеристики адаптивної копінг-поведінки молоді в умовах закладу вищої освіти. *Теоретичні і прикладні проблеми психології та соціальної роботи*. 2024. №. 3 (2). С. 146-157.

10. Камінська, О. Психологічні особливості стресостійкості майбутніх психологів. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова*. 2021. Випуск 13 (58). Серія 12. Психологічні науки. С. 190-201.
11. Карамушка Л.М., Снігур Ю.С. Психологія вибору копінг-стратегії керівниками освітніх організацій: монографія. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2024. 188 с.
12. Когут О.О. Диференційний підхід у психодіагностиці стресостійкості особистості. *Psychological journal*. 2021. Vol. 7. Issue 6 (50). С. 98-105.
13. Кононова М., Кучма Т. Сутність стресу як психологічної категорії. *Молодий вчений*. 2021. №. 1 (89). С. 28-32.
14. Кресан О. Д. Загальне уявлення про стійкість особистості до стресу та її структура. *Вчені записки ТНУ імені ВІ Вернадського. Серія: Психологія*. 2025. Т. 36. №. 75. С. 6-11.
15. Кресан О.Д. Особливості стійкості до стресу студентів в умовах війни. *Соціально-гуманітарні студії: інновації, виклики та перспективи: матеріали II Міжнародної наукової конференції, м. Житомир, 16-17 травня 2024 р. Житомир : Житомирська політехніка*. 2024. 270 с. С. 216-218.
16. Кузікова С. Б., Зливков В. Л., Лукомська С. О. Вікові особливості переживання травм війни: інтегративний підхід. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. 2022. №. 2. С. 64-70.
17. Кузьменко К. В., Чередниченко Т. В. Визначення гострої стресової реакції, що виникла внаслідок надзвичайної ситуації. *Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції курсантів і студентів «Наука про цивільний захист як шлях становлення молодих вчених*. Т. 13. С. 191-192.
18. Кулешова О., Охрименко О. Когерентність у студентському віці як показник адаптації та психологічного благополуччя. *Psychology Travelogs*. 2025. №4. Р. 182-191.
19. Кулешова О., Міхєєва Л. Формування психологічної стійкості особистості як умова збереження психічного здоров'я студента. Теорія та практика

формування особистості як суб'єкта самотворення і самозбереження : монографія. Хмельницький : ФОП Цюпак А. А., 2021. С. 64-80.

20. Купчишина В., Янцаловський О., Заводна О. Психологічні особливості підвищення стресостійкості осіб зрілого віку. *Науковий журнал «Психологічні травелогі». 2023, № 3. С. 178-192.*

21. Кушаков П. К. Аналіз проблеми стресу в сучасних психологічних дослідженнях у контексті особливостей переживання стресу дитиною в умовах війни. *Габітус. 2025. Випуск. Т. 73. С. 169-173.*

22. Мандзій Л. Психологічні основи формування стресостійкості особистості в умовах соціальних викликів. *Психосоціальні ресурси особистісного та соціального розвитку в епоху глобалізації: матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції. Тернопіль: ЗУНУ, 2025. 709 с. 2025. С. 262.*

23. Мишко Н.М., Тітова Т.Є., Тесленко М. Особливості копінг-стратегій у чоловіків і жінок під час воєнного стану. *Психологія і особистість, 2022. №2 (22), 116-127.*

24. Москаленко О. В. Психологічна резильєнтність як умова підтримки психологічного здоров'я особистості. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. 2024. № 2. С. 67-70.*

25. Москальова А. С., Москальов М. В., Ляска О. П. Аналіз методів самопідтримки та саморегуляції для збереження психологічного благополуччя в умовах стресу та навантаження. *Наукові перспективи. 2023. Т. 10. №. 40. С. 811-823.*

26. Назарець Л., Руденко Н. Аналіз психологічних реакцій на травматичний стрес внутрішньо переміщених осіб старшого підліткового віку. *Психологія: реальність і перспективи. 2023. №. 20. С. 127-134.*

27. Нестеренко М. О., Єфремова Л. І. Професійний стрес та професійне вигорання: поняття, сутність, симптоми, підходи до вивчення в психології. *The 3rd International scientific and practical conference «Scientific research: modern challenges and future prospects» (October 21-23, 2024) MDPC Publishing, Munich, Germany. 2024. 503 p. 2024. С. 339.*

28. Нікора А. Переживання стресу дитиною з особливими освітніми потребами в умовах воєнних дій. *Scientific Collection «InterConf»*. 2023. №. 149. С. 120-127.
29. Овчаренко О. Ю. Психологія стресу та стресових розладів : навчальний посібник. Київ: Університет «Україна», 2023. 266 с.
30. Павелків Р. Вікова специфіка переживання дітьми переселенців психотравмуючих подій. *Психологія: реальність і перспективи*. 2022. №. 19. С. 105-110.
31. Пальок І. В., Шашенкова А., О. Особистісна тривожність та емоційна саморегуляція у студентів-ВПО. *Перспективи та інновації науки*. 2025. №4 (50). С. 1639-1650.
32. Полещук Л. В. Місце часової компетентності в структурі особистості. *Психологія та соціальна робота*. 2022. №. 1-2. С. 117-130.
33. Потапюк Л.М. Особливості формування стресостійкості студентів в умовах російсько-української війни. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. 2023. 34-38.
34. Приходько Ю. О., Юрченко В. І. Психологічний словник-довідник: Навч. посіб., 4-те вид., випр. і доп. Київ: Каравела, 2020. 418 с.
35. Психологія стресостійкості студентської молоді / Л. Афанасенко, І. Мартинюк, Л. Омельченко та ін./ За заг. ред. В. Шмаргуна. Київ : Видавничий центр НУБіП України, 2018. 198 с.
36. Рубінський В. Поняття стресу та стресової ситуації у психологічній науці. *Магістерський науковий вісник Тернопільського національного педагогічного університету ім. В. Гнатюка*. 2020. С. 146-149.
37. Савелюк Н. Переживання стресу в умовах війни: досвід українського студентства. *Психологія: реальність і перспективи*. 2022. №. 18. С. 141-152.
38. Сазонова О.В. Дослідження співвідношення між домінуючими копінгстратегіями, рівнем тривожності та самооцінки учнів. *Проблеми сучасної психології*. 2024. Вип. 23. С. 562-573.

39. Скидан С.М. Стратегії під час вирішування конфліктів: формування безконфліктного середовища. *Соціальний педагог*. 2019. № 5. С. 34-36.
40. Ставицька О. Г., Воробей І. І. Психологічні особливості впливу стресостійкості на учбову діяльність студентів. *Психологія: реальність і перспективи : збірник наукових праць РДГУ*. Випуск 11, 2018. С. 144-149.
41. Стаднік А. В., Мельник Ю. Б. Шкала життєстійкості Коннора-Девідсона: метод. посіб. (укр. версія). Харків: ХОГОКЗ. 2025. 12 с.
42. Тютюнник Л.Л. Поняття стресостійкості особистості в сучасному науковому дискурсі. *Габітус*. Випуск 13. Т. 2. 2020. С. 158–163.
43. Український інститут когнітивно-поведінкової терапії URL: [https://i-cbt.org.ua/wp-content/uploads/2017/11/ptsd-ies\\_ukr.pdf](https://i-cbt.org.ua/wp-content/uploads/2017/11/ptsd-ies_ukr.pdf) (дата звернення: 01.02.2026).
44. Усик, К. М. Емоційний інтелект як чинник подолання стресу / Усик К. М.. *Габітус*. 2024. Вип. 60. С. 245-250
45. Утома, напруженість і надія три емоції, які найчастіше відзначають у себе українці. Міністерство охорони здоров'я України. 2024. URL: <https://moz.gov.ua/uk/utomanapruzhenist-i-nadija> (дата звернення: 29.01.2026).
46. Учитель І. Б., Сурякова М. З., Батраченко І. Б. Вікова та педагогічна психологія : навчальний посібник. Дніпро: Середняк Т. К. 2021. 162 с.
47. Хоменко О., Крицька А. Психологічні особливості розвитку копінг-поведінки студентів в період професійної підготовки. *Матеріали конференцій МЦНД*. 2025. №. 23.05. 2025; Вінниця, Україна. С. 630-634.
48. Чабан О. С., Хаустова О. О., Омелянович В. Ю. Психічні розлади воєнного часу : навчально-методичний посібник. Київ: Національний медичний університет, 2023. 231 с.
49. Шапар В.Б. Сучасний тлумачний психологічний словник. Харків: Прапор, 2007. 640 с.
50. Шишин А., Пономаренко Т. Психологічні особливості стресостійкості особистості в умовах невизначеності. *Вісник Львівського університету. Серія «Психологічні науки»*. 2023. Випуск 16. С. 64–71.

51. Яблонська Т., Верник О., Гайворонський Г. Українська адаптація опитувальника Brief-COPE. *Insight: the psychological dimensions of society*. 2023. №. 10. С. 66-89.

52. Ярмольчик М.О. Особливості копінг-стратегій у військовослужбовців збройних сил України під час заходів декомпресії. *Психологія особистості. Габітус*. 2021. Вип. 22. С. 11-115.

53. Amsalem D., Haim-Nachum S., Lazarov A., Levi-Belz Y., Markowitz J. C. та ін. The effects of war-related experiences on mental health symptoms of individuals living in conflict zones: a longitudinal study. *Scientific Reports*. 2025. Vol. 15. Art. 889. DOI: 10.1038/s41598-024-84410-3. (дата звернення: 03.02.2026).

54. Vargová L., Jozefiaková B., Lačný M., Adamkovič M. War-related stress scale. *BMC Psychology*. 2024. Vol. 12. Art. 208. DOI: 10.1186/s40359-024-01687-9 (дата звернення: 03.02.2026).

55. Zasiékina L., Zasiékin S., Kuperman V. Post-traumatic stress disorder and moral injury among Ukrainian civilians during the ongoing war. *Journal of Community Health*. 2023. Vol. 48, No. 5. P. 784-792. DOI: 10.1007/s10900-023-01225-5. (дата звернення: 03.02.2026).

## ДОДАТКИ

**Додаток А**  
**Результати опитування**

PSS -10		HADS				COPE		CD-RISK		IES-R	
Сума балів	Рівень стресу	HADS Тривога	Рівень Тривоги	HADS Депресія	Рівень Депресії	Сума балів	Рівень життє-стійкості	Сума балів	Рівень стійкості	Сума балів	Рівень травматизації
8	Низький	3	Норма	1	Норма	84	Високий	10	Низька	44	Високий
20	Середній	13	Клінічний	3	Норма	70	Середній	31	Висока	34	Помірний
15	Середній	11	Клінічний	2	Норма	54	Середній	32	Висока	24	Легкий
29	Високий	16	Клінічний	8	Субклінічний	73	Середній	22	Середня	65	Високий
16	Середній	11	Клінічний	8	Субклінічний	67	Середній	33	Висока	51	Високий
21	Середній	13	Клінічний	11	Клінічний	53	Середній	14	Низька	16	Норма
18	Середній	4	Норма	0	Норма	64	Середній	25	Середня	35	Помірний
19	Середній	7	Норма	4	Норма	71	Середній	39	Висока	28	Легкий
27	Високий	11	Клінічний	4	Норма	71	Середній	35	Висока	73	Високий
12	Низький	3	Норма	2	Норма	73	Середній	4	Низька	38	Високий
17	Середній	11	Клінічний	14	Клінічний	73	Середній	26	Середня	15	Норма
32	Високий	12	Клінічний	11	Клінічний	47	Низький	27	Середня	41	Високий
17	Середній	5	Норма	4	Норма	55	Середній	26	Середня	67	Високий
20	Середній	8	Субклінічний	11	Клінічний	63	Середній	27	Середня	34	Помірний
15	Середній	8	Субклінічний	12	Клінічний	67	Середній	20	Низька	51	Високий
16	Середній	4	Норма	8	Субклінічний	56	Середній	36	Висока	37	Високий
14	Середній	7	Норма	4	Норма	28	Низький	6	Низька	33	Помірний
21	Середній	17	Клінічний	15	Клінічний	37	Низький	30	Середня	30	Легкий
38	Високий	9	Субклінічний	10	Субклінічний	47	Низький	25	Середня	22	Норма
20	Середній	17	Клінічний	7	Норма	50	Низький	9	Низька	0	Норма
32	Високий	4	Норма	4	Норма	64	Середній	7	Низька	31	Легкий
12	Низький	8	Субклінічний	8	Субклінічний	54	Середній	10	Низька	15	Норма
18	Середній	10	Субклінічний	6	Норма	87	Високий	8	Низька	11	Норма
17	Середній	13	Клінічний	9	Субклінічний	43	Низький	25	Середня	15	Норма
18	Середній	10	Субклінічний	11	Клінічний	65	Середній	11	Низька	11	Норма

21	Середній	12	Клінічний	10	Субклінічний	70	Середній	14	Низька	15	Норма
16	Середній	15	Клінічний	9	Субклінічний	70	Середній	15	Низька	57	Високий
16	Середній	12	Клінічний	10	Субклінічний	82	Високий	26	Середня	20	Норма
16	Середній	11	Клінічний	10	Субклінічний	56	Середній	24	Середня	22	Норма
16	Середній	14	Клінічний	9	Субклінічний	87	Високий	14	Низька	11	Норма
19	Середній	11	Клінічний	9	Субклінічний	38	Низький	15	Низька	16	Норма
20	Середній	13	Клінічний	10	Субклінічний	49	Низький	23	Середня	35	Помірний
16	Середній	17	Клінічний	8	Субклінічний	56	Середній	23	Середня	51	Високий
23	Середній	10	Субклінічний	12	Клінічний	66	Середній	16	Низька	77	Високий
23	Середній	12	Клінічний	10	Субклінічний	56	Середній	4	Низька	88	Високий
20	Середній	13	Клінічний	10	Субклінічний	76	Високий	3	Низька	66	Високий
23	Середній	13	Клінічний	12	Клінічний	67	Середній	9	Низька	75	Високий
24	Середній	13	Клінічний	9	Субклінічний	80	Високий	6	Низька	59	Високий
22	Середній	13	Клінічний	11	Клінічний	76	Високий	6	Низька	75	Високий
19	Середній	11	Клінічний	8	Субклінічний	92	Високий	9	Низька	59	Високий
17	Середній	11	Клінічний	12	Клінічний	94	Високий	12	Низька	54	Високий
15	Середній	11	Клінічний	11	Клінічний	91	Високий	8	Низька	24	Легкий
17	Середній	14	Клінічний	11	Клінічний	71	Середній	12	Низька	23	Норма
17	Середній	13	Клінічний	11	Клінічний	89	Високий	6	Низька	18	Норма
22	Середній	10	Субклінічний	11	Клінічний	90	Високий	13	Низька	19	Норма
19	Середній	15	Клінічний	8	Субклінічний	84	Високий	9	Низька	50	Високий
18	Середній	11	Клінічний	7	Норма	94	Високий	9	Низька	30	Легкий
15	Середній	11	Клінічний	11	Клінічний	55	Середній	30	Середня	36	Помірний
17	Середній	14	Клінічний	10	Субклінічний	48	Низький	15	Низька	24	Легкий
14	Середній	10	Субклінічний	9	Субклінічний	46	Низький	13	Низька	21	Норма
20	Середній	11	Клінічний	9	Субклінічний	64	Середній	13	Низька	22	Норма
18	Середній	15	Клінічний	11	Клінічний	38	Низький	11	Низька	19	Норма
15	Середній	11	Клінічний	6	Норма	49	Низький	15	Низька	77	Високий
20	Середній	12	Клінічний	9	Субклінічний	68	Середній	11	Низька	52	Високий
17	Середній	9	Субклінічний	13	Клінічний	84	Високий	18	Низька	50	Високий
18	Середній	9	Субклінічний	10	Субклінічний	86	Високий	28	Середня	47	Високий
18	Середній	12	Клінічний	9	Субклінічний	50	Низький	31	Висока	52	Високий

16	Середній	12	Клінічний	14	Клінічний	60	Середній	14	Низька	52	Високий
18	Середній	12	Клінічний	18	Клінічний	57	Середній	20	Низька	76	Високий
21	Середній	12	Клінічний	8	Субклінічний	52	Середній	22	Середня	80	Високий
24	Середній	6	Норма	10	Субклінічний	54	Середній	12	Низька	79	Високий
22	Середній	8	Субклінічний	14	Клінічний	61	Середній	10	Низька	55	Високий
26	Середній	6	Норма	11	Клінічний	57	Середній	4	Низька	77	Високий
21	Середній	11	Клінічний	15	Клінічний	56	Середній	8	Низька	59	Високий
23	Середній	11	Клінічний	12	Клінічний	80	Високий	14	Низька	77	Високий
25	Середній	8	Субклінічний	11	Клінічний	61	Середній	13	Низька	77	Високий
23	Середній	13	Клінічний	13	Клінічний	59	Середній	12	Низька	45	Високий
22	Середній	14	Клінічний	10	Субклінічний	57	Середній	12	Низька	48	Високий
21	Середній	9	Субклінічний	13	Клінічний	65	Середній	12	Низька	61	Високий
20	Середній	12	Клінічний	9	Субклінічний	72	Середній	16	Низька	67	Високий
25	Середній	9	Субклінічний	9	Субклінічний	55	Середній	10	Низька	72	Високий
22	Середній	14	Клінічний	11	Клінічний	60	Середній	9	Низька	59	Високий
23	Середній	10	Субклінічний	10	Субклінічний	64	Середній	10	Низька	74	Високий
15	Середній	14	Клінічний	7	Норма	49	Низький	8	Низька	66	Високий