

Керівник бакалаврської кваліфікаційної роботи _____ Віталій ШМАРГУН

Завдання прийняла до виконання _____ Євгенія ГОЛОВАЧ

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ
ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ**

ГУМАНІТАРНО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ

ДОПУСКАЄТЬСЯ ДО ЗАХИСТУ

Завідувач кафедри психології

_____ Ірина Мартинюк

“ ____ ” _____ 2025 р.

БАКАЛАВРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

**на тему “Психологічні особливості переживання стресу у цивільних і
військових”**

Спеціальність 053 “Психологія”

Гарант освітньої програми _____ Ірина МАРТИНЮК

доктор психологічних наук, професор

Керівник бакалаврської кваліфікаційної роботи

доктор психологічних наук, професор _____ Віталій Шмаргун

Виконав

_____ Євгенія Головач

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
БІОРЕСУРСІВ І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ**
Факультет Гуманітарно-педагогічний

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри психології

кандидат психологічних наук, доцент

_____ Ірина МАРТИНЮК

“ ___ ” _____ 2025 р.

З А В Д А Н Н Я

**на виконання бакалаврської кваліфікаційної роботи студентці
Євгенії Головач**

Спеціальність 053 “Психологія”
(код і назва)

Тема бакалаврської кваліфікаційної роботи “ **Психологічні особливості переживання стресу у цивільних і військових** ”
затверджена наказом ректора НУБіП України від “23” жовтня 2024 р.
№1885“С”

Термін подання завершеної роботи (проекту) на кафедру __2025.05.30

(рік, місяць, число)

Вихідні дані до бакалаврської кваліфікаційної роботи:

Наукові положення про природу стресу, особливості його переживання цивільними та військовими, чинники впливу на психоемоційний стан та способи психологічної підтримки.

Перелік питань, які потрібно розробити:

1. Теоретичні підходи до розуміння природи стресу та механізмів психологічного реагування.
2. Особливості професійної діяльності та соціального контексту у переживанні стресу цивільними та військовими особами.
3. Методики емпіричного дослідження суб’єктивного сприйняття стресу, тривожності та психоемоційного стану у цивільних та військових.
4. Статистичні відмінності у рівнях стресу, тривожності та психоемоційного стану між цивільними особами та військовослужбовцями.
5. Рекомендації щодо психологічної підтримки цивільних і військових в умовах підвищеного стресового навантаження.

Дата видачі завдання “23” _січня_ 2025 р.

КИЇВ – 2025

РЕФЕРАТ

Бакалаврська кваліфікаційна робота на тему «Психологічні особливості переживання стресу у цивільних і військовослужбовців» виконана на 80 сторінках друкованого тексту. Робота містить вступ, три розділи, висновки до кожного з розділів, загальні висновки, список використаних джерел та додатки.

У вступі розкрито актуальність дослідження, сформульовано об'єкт, предмет, мету та завдання дослідження, визначено гіпотезу, наукову новизну та практичну значущість отриманих результатів.

У першому розділі подано теоретичний аналіз поняття стресу, його механізмів, типів, фаз і психологічних наслідків. Особливу увагу приділено соціальним чинникам, що впливають на переживання стресу, а також специфіці стресових реакцій у різних соціальних умовах, зокрема в умовах війни. Розглянуто підходи до розуміння стресостійкості та роль особистісних і контекстуальних факторів у її формуванні.

У другому розділі представлено емпіричне дослідження переживання стресу цивільними та військовими особами. Наведено характеристику вибірки, описано використані психодіагностичні методики: шкала сприйнятого стресу (PSS), методика Спілбергера–Ханіна (оцінка тривожності), шкала САН. Проведено порівняльний та кореляційний аналіз отриманих даних. Виявлено суттєві відмінності у структурі стресових переживань: цивільні особи частіше демонстрували підвищену особистісну тривожність, а військові — вищий рівень реактивної тривожності при збереженні кращого психофізіологічного стану. Кореляційний аналіз засвідчив більшу цілісність психоемоційної відповіді у військових.

У третьому розділі розроблено програму соціально-психологічного тренінгу з підвищення стресостійкості для представників обох соціальних груп. Детально описано його структуру, зміст, етапи та психотехніки, що поєднують когнітивні, тілесні, дихальні й емоційно-ресурсні компоненти. Крім того, надано методичні рекомендації щодо формування стресостійкості, адаптовані до специфіки переживань цивільних і військовослужбовців.

Отримані результати можуть бути використані в практиці кризового консультування, психопрофілактики та розробки програм психологічної підтримки у сфері охорони здоров'я, оборони та соціального захисту.

ЗМІСТ

ВСТУП	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ СТРЕСУ ТА ЙОГО ПЕРЕЖИВАННЯ.....	9
1.1. Поняття стресу: сутність, види та стадії.....	9
1.2. Особливості переживання стресу у різних соціальних групах.....	21
1.3. Переживання стресу у мирних і бойових умовах.....	29
Висновок до першого розділу.....	36
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ СТРЕСУ У ЦИВІЛЬНИХ І ВІЙСЬКОВИХ.....	38
2.1. Методологія та організація дослідження	38
2.2. Емпіричне дослідження особливостей переживання стресу та психофізіологічного стану у цивільних і військових осіб.....	40
2.3. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів.....	49
Висновок до другого розділу.....	53
РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМА СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО ТРЕНІНГУ ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ СТРЕСОСТІЙКОСТІ ОСОБИСТОСТІ.....	56
3.1. Розробка структури та мети соціально-психологічного тренінгу з підвищення стресостійкості.....	56
3.2. Зміст тренінгових занять.....	58
3.3. Методичні рекомендації щодо формування та вдосконалення стресостійкості у різних соціальних групах.....	66
Висновок до третього розділу.....	68
Висновки.....	70
Список використаних джерел.....	72
Додатки.....	78

ВСТУП

Актуальність теми. У сучасних умовах соціальної нестабільності, військових конфліктів та загроз безпеці населення питання стресу набуває особливої важливості. Війна виступає руйнівною силою, що викликає величезний фізичний та психологічний стрес для цивільних осіб та військовослужбовців. Як цивільні, так і військові особи стикаються з високим рівнем психоемоційного навантаження, однак способи переживання стресу, його інтенсивність та психологічні наслідки можуть суттєво відрізнятись залежно від соціального статусу, професійної підготовки та умов життєдіяльності.

Військовослужбовці часто перебувають у ситуаціях прямої загрози життю, що потребує високого рівня саморегуляції та стресостійкості, тоді як цивільне населення частіше стикається з хронічним стресом, пов'язаним з невизначеністю, втратами, тривогою за близьких та життєвими труднощами. Дослідження психологічних особливостей стресового реагування в цих двох групах дозволяє не лише глибше зрозуміти механізми адаптації до стресу, а й розробити цільові програми психологічної підтримки.

Актуальність теми зумовлена також необхідністю формування ефективних стратегій подолання наслідків травматичних подій, збереження психічного здоров'я населення та підвищення психологічної готовності як у військовій, так і в цивільній сфері.

Мета дослідження. Метою дослідження є виявлення та порівняльний аналіз психологічних особливостей переживання стресу у цивільних осіб і військовослужбовців, зосереджений на оцінці рівня тривожності, суб'єктивного сприйняття стресу та психофізіологічного стану в кожній із груп, а також розробка тренінгової програми, спрямованої на підвищення стресостійкості з урахуванням специфіки потреб досліджуваних категорій.

Гіпотеза дослідження. Припускається, що існують суттєві відмінності у переживанні стресу між цивільними та військовими особами: військовослужбовці, завдяки пристосуванню психіки та досвіду, демонструють вищу стресостійкість та нижчий рівень пережитого стресу порівняно з цивільними, у яких домінує підвищена тривожність і нестабільний психоемоційний стан.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати наукову літературу щодо теоретичних підходів до проблеми стресу, його природи та механізмів психологічного реагування.
2. Описати особливості професійної діяльності та соціального контексту, що впливають на переживання стресу цивільними та військовими особами.
3. Емпірично дослідити рівень суб'єктивного сприйняття стресу, тривожності та психоемоційного стану у представників цивільного населення і військовослужбовців.
4. Порівняти отримані показники між двома групами та визначити статистично значущі відмінності.
5. Надати практичні рекомендації щодо психологічної підтримки цивільних і військових осіб в умовах підвищеного стресового навантаження.

Об'єкт дослідження: процес переживання стресу людиною в умовах підвищеного психоемоційного навантаження.

Предмет дослідження: психологічні особливості переживання стресу у цивільних осіб і військовослужбовців, зокрема рівень тривожності, сприйняття стресу та психоемоційний стан.

Визначення методів дослідження. У роботі використано такі методи дослідження:

- **Теоретичні методи:** аналіз, синтез, узагальнення та систематизація наукових джерел з проблематики стресу, тривожності, емоційної напруги та психологічної адаптації, що дозволило обґрунтувати поняття стресу та особливості його переживання у цивільних і військових осіб.
- **Емпіричні методи (тестування за допомогою психодіагностичних методик):** Шкала сприйнятого стресу (PSS) — для визначення рівня суб'єктивного сприйняття стресу. Шкала тривожності Спілбергера (STAI) — для оцінки рівня особистісної та ситуативної тривожності. Опитувальник САН (Самопочуття, Активність, Настрій) — для оцінки загального психоемоційного стану респондентів.
- **Методи математичної статистики:** використані для обробки кількісних даних, обчислення середніх значень, визначення рівня значущості відмінностей між групами та перевірки гіпотези дослідження.
- **Методи психолого-педагогічної підтримки:** розробка та впровадження соціально-психологічного тренінгу, спрямованого на підвищення рівня стресостійкості.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ СТРЕСУ ТА ЙОГО ПЕРЕЖИВАННЯ

1.1. Поняття стресу: сутність, види та стадії

Стрес - неспецифічна реакція організму у відповідь на дуже сильну дію (подразник) зовні, яка перевищує норму, а також відповідна реакція нервової системи [43]. Термін «стрес» в фізіології, психології та медицині почали використовуватися на початку ХХ століття. Як зазначає О.О.Гребенюк, стрес (від англ. stress) – це стан психічної напруги, що виникає у людини в процесі діяльності в найбільш складних, важких умовах, як у повсякденному житті, так і при особливих обставинах. Рівень руйнівного впливу стресу визначається тим, наскільки травматична подія є значущою для конкретної людини, а також сформованістю її індивідуальних психологічних захисних механізмів [22].

У сучасній науковій літературі поняття «стрес» трактується щонайменше в трьох основних аспектах:

1. По-перше, як зовнішній вплив — подразники або події, що викликають у людини психофізіологічне напруження чи збудження. У цьому контексті частіше використовуються терміни «стресор» або «стрес-фактор».
2. По-друге, як внутрішній психологічний стан — суб'єктивна реакція людини на загрозу чи тиск, яка проявляється у вигляді емоційного напруження, захисних механізмів і стратегій подолання (coping). Такі процеси можуть як сприяти розвитку особистості, так і викликати значне психічне виснаження.
3. По-третє, як фізіологічна відповідь організму на шкідливий або вимогливий вплив. У цьому сенсі термін «стрес» вживали В. Кеннон і Г. Сельє, розглядаючи його як механізм мобілізації ресурсів тіла для підтримки адаптивної поведінки та психічної стабільності в умовах загрози [17].

Перша теорія стресу була обґрунтована в 1936 році канадським фізіологом Г. Сельє, в якій стрес або загальний адаптаційний синдром показаний як «неспецифічна відповідь організму на будь-яку пред'явлену вимогу. Але Г.Сельє дуже обережно в своїх працях давав окреслення феномену [24].

Теорія стресу Г. Сельє, як і будь-яка фундаментальна концепція, зазнала подальшого розвитку. Зокрема, нині вважається, що відповідь організму на сукупність внутрішніх і зовнішніх чинників не обмежується одною реакцією — стресом, а є послідовним процесом, що включає низку загальних неспецифічних адаптаційних реакцій. Вони становлять складові загального адаптаційного синдрому: реакції стресу, орієнтації, спокійної та підвищеної активації, переактивації й неповноцінної адаптації. Частота й тип цих адаптаційних реакцій часто визначають неспецифічні клінічні симптоми, перебіг і тривалість хвороби, прогноз, хронізацію гострих патологій, а також ефективність їх лікування.

Для позначення «корисного стресу» Сельє ввів термін «еустрес». Натомість «шкідливий стрес» він позначав словом «дистрес» — старовинним англійським терміном XIII століття, що означає біль або страждання, які вражають тіло чи душу, стан небезпеки або глибокої нужди. Існує підхід до визначення еустресу, який є дуже прагматичним і на даний момент домінуючим, він був розроблений на основі закону Йеркса Додсона і припускає, що еустрес є корисним для продуктивності, доки не буде досягнуто оптимального рівня, а після цього піку продуктивність знижується, починається процес, який асоціюється з дистресом [35].

Перехід стресу у форму еустресу відбувається за умов узгодженості дій індивіда із соціальним оточенням, наявності достатніх ресурсів для подолання стресу, позитивного емоційного фону, досвіду вирішення схожих проблем у минулому та оптимістичних очікувань щодо майбутнього. Якщо ж ці умови відсутні або негативний вплив надто сильний, початковий стрес може

трансформуватися в його шкідливу форму — дистрес. Цьому сприяють різноманітні чинники як об'єктивного, так і суб'єктивного характеру.

Чинники, що сприяють переходу початкового стресу в дистрес, включають емоційно-когнітивні складові: недостатність необхідної інформації, негативний прогноз ситуації, відчуття безпорадності перед проблемою тощо; перевагу сили стресу над адаптаційними можливостями організму; тривале діяння стресору, яке веде до виснаження адаптаційного ресурсу.

Пізніше Ганс Сельє звернув увагу, що сильні стреси прискорюють процеси старіння і запропонував розглядати стрес як міру зношеності організму. Водночас, на думку самого Сельє, стрес може бути корисним, якщо він «тонізує роботу організму» та допомагає мобілізувати захисні сили, зокрема імунну систему. Для того, щоб стрес набув характеру еустресу, необхідні певні умови.

Чинники, що викликають або підтримують стан стресу, називаються стресогенними факторами або стресорами. Традиційно їх поділяють на фізіологічні (температурні зміни, біль, голод, спрага, втома тощо) та психологічні, які охоплюють емоційні (наприклад, міжособистісні конфлікти, загроза втрати близьких, самотність) і інформаційні навантаження (надлишок або нестача важливої інформації, когнітивне перевантаження). Стресові стани часто виникають у ситуаціях, коли певні життєво важливі потреби залишаються незадоволеними. Відповідно до ієрархічної моделі потреб А. Маслоу, незадоволення базових фізіологічних потреб перешкоджає реалізації потреб вищих рівнів — безпеки, соціальної належності, поваги та самореалізації. Отже, джерелом стресу можуть бути як реальні умови навколишнього середовища, так і психологічна оцінка ситуації як такої, що загрожує важливим для особи цінностям або потребам [32].

До основних теорій і моделей стресу, які проаналізував і класифікував В.А. Бодров [8], відносяться:

- Психодинамічна концепція З. Фрейда виокремлює два основні типи тривожних реакцій: перша — це сигнальна тривога, яка виникає у відповідь на очікувану зовнішню загрозу та виконує адаптивну функцію; друга — травматична тривога, що породжується глибинними несвідомими конфліктами та внутрішнім напруженням. Як підкреслює Фрейд, сигнальна тривога виконує роль попередження, що дає змогу психіці мобілізувати захисні механізми для уникнення психотравми, тоді як травматична є наслідком неможливості його впоратися із надмірним внутрішнім збудженням, що спричиняє стан дезорганізації та безпорадності [37].
- Модель схильності до стресу (diathesis-stress model), запропонована П. Парсоном, акцентує на взаємодії спадкових чинників і зовнішнього середовища. Стрес розглядається як результат як сильних, так і несподіваних подій, які активізують напругу за наявності вразливості до таких впливів. Згідно з цією моделлю, психологічні розлади виникають через взаємодію між вродженою вразливістю (діатезом) та зовнішніми стресовими чинниками [10].
- Біопсихологічна модель Г. Вольфа інтерпретує стрес як фізіологічну відповідь на психологічно значущі соціальні стимули, яка залежить від індивідуальних установок, мотивації, інтерпретації ситуації та її особистісної значущості. У своїй праці «Stress and Disease» Вольф підкреслює, що реакція на стрес є результатом взаємодії між біологічними, психологічними та соціальними факторами, що впливають на індивідуальну сприйнятливність до захворювань [50].
- Генетико-конституціональний підхід Дж. Фуллера підкреслює, що стійкість до стресу обумовлена вродженими стратегіями адаптації, які

діють незалежно від конкретного життєвого контексту чи поточних умов. Згідно з цією теорією, генетичні фактори визначають, як ми сприймаємо стресори, як наш організм реагує на них та як ми відновлюємося після стресу [48].

- Інтегративна міждисциплінарна модель стресу (Х. Басович, Р. Грінкер) розглядає стрес як комплексну відповідь на стимули, що викликають тривогу та можуть призвести як до деструктивних (патологічних), так і до конструктивних змін — наприклад, зростання внутрішніх ресурсів, посилення адаптивного потенціалу та розвиток нових механізмів саморегуляції.

Концепції, що поєднують біологічні, психологічні та соціальні аспекти стресу, були розроблені іншими дослідниками, зокрема Роєм Грінкером. У 1954 році Грінкер вперше ввів термін «біопсихосоціальний» для опису підходу, який враховує взаємодію біологічних, психологічних і соціальних факторів у розумінні стресу та психічного здоров'я [38]. Існує кілька основних видів стресу, які відрізняються за тривалістю, інтенсивністю та впливом на психіку людини:

1. Гострий стрес — це найпоширеніша форма стресу, яка виникає як реакція на конкретні події або ситуації, що сприймаються як загрозливі чи емоційно насичені. Він зазвичай є короткочасним і швидко минає після завершення події. Часто пов'язаний з напруженням, яке виникає внаслідок минулих переживань або майбутніх очікувань. Наприклад, це може бути стрес перед виступом, іспитом чи важливою зустріччю. Такий тип стресу може навіть мати позитивний ефект — стимулювати концентрацію уваги та мобілізувати сили організму [2].
2. Епізодичний гострий стрес — це більш інтенсивна та регулярна форма гострого стресу. Він характерний для людей, які живуть у стані постійної напруги, мають насичений графік, беруть на себе надто багато обов'язків або схильні до хронічного хвилювання. Такі особи часто

відчувають себе виснаженими, роздратованими, можуть мати проблеми зі сном, головні болі та інші психосоматичні симптоми. На відміну від звичайного гострого стресу, цей вид повторюється регулярно та може призводити до значного емоційного й фізичного виснаження [3].

3. Хронічний стрес — це найбільш небезпечна форма стресу, яка триває місяцями або навіть роками. Він виникає, коли людина тривалий час перебуває у важкій життєвій ситуації без надії на її зміну: це може бути злиденність, тривала хвороба, токсичні стосунки, робота з постійними перевантаженнями або травматичний досвід (зокрема, посттравматичний стресовий розлад — ПТСР). Як зазначають Скотт і Говард, тривале перебування в умовах, що перевищують адаптаційні можливості індивіда, може призвести до виснаження внутрішніх ресурсів і розвитку патологічних реакцій» [46]. Хронічний стрес здатен руйнувати психіку, виснажувати імунну систему, викликати депресію, тривожні розлади, серцево-судинні захворювання, порушення сну. Людина, яка страждає від хронічного стресу, часто не усвідомлює його масштаби, оскільки звикає до стану напруги як до «нормального» [1].

Динаміка стресу

Поняття динаміки стресу охоплює послідовну зміну фаз (або стадій) стресової реакції. Класичною є модель Ганса Сельє, який виокремив три основні стадії реагування на стрес. Згодом ця концепція була розширена: до фізіологічного аналізу змін у кожній фазі додали вивчення тривалості стадій, рівня психоемоційного напруження та індивідуального переживання. Зокрема, встановлено, що перша стадія — стрес очікування — яку Сельє розглядав як етап мобілізації організму та активації захисних механізмів, насправді супроводжується більш інтенсивними реакціями симпато-адреналової системи, ніж сама фаза стресу (наприклад, очікування перед іспитом). Водночас на цьому етапі адаптаційні ресурси організму швидко вичерпуються [28].

Т. А. Немчін також виділяє три стадії напруженості під час переживання стресу. На першій стадії симптоми напруги відсутні або практично не проявляються, і людина не усвідомлює свого напруженого стану. Суб'єктивні емоційні переживання з'являються пізніше за фізіологічні зміни, адже організм уже реагує на стрес метаболічними змінами, навіть якщо людина цього не усвідомлює. Друга стадія характеризується психосоматичними реакціями: активізується психічна діяльність, з'являються вегетативні симптоми тривоги, зростає фізіологічна активність і м'язове напруження. Людина відчуває мотивацію до досягнення мети, а її прагнення та цілі стають більш сфокусованими. Збільшується увага та покращується короткочасна пам'ять, однак погіршується довготривала пам'ять. Третя стадія — психічна дезадаптація — може настати одразу після сильного психотравмуючого впливу, минаючи проміжні етапи.

Дослідження тривалості кожної стадії стресової реакції показали, що перша фаза має власну внутрішню структуру. Її початковий етап, який називають «фазою тривоги», може тривати від кількох хвилин до кількох годин. Для більшості людей ця стадія характеризується появою стенічних емоцій — підвищеної активності та працездатності. Проте, якщо організм не здатен ефективно впоратися зі стресовим впливом на цьому етапі, розпочинається перебудова функціональних систем. Це другий етап першої фази, під час якого спостерігається зниження працездатності і погіршення загального самопочуття [30]. Особливо небезпечним цей процес є у випадках хронічної перевтоми або наявності хронічних захворювань, адже така мобілізація може посилити вже існуючі проблеми або викликати нові. В середньому цей період триває близько 11 днів. Наступний, третій етап першої фази — це адаптація до стресора, тривалість якої може коливатися від кількох днів до кількох тижнів.

Стрес можна визначити як індивідуальну реакцію особистості на професійні ситуації, що викликають сильні емоційні переживання, змінюють

когнітивні процеси та впливають на психосоматичний, мотиваційний і поведінковий рівні. Такий підхід дозволяє розглядати кожну стадію стресу як поєднання об'єктивних змін у психофізіології і суб'єктивної оцінки власного стану [16].

Перша стадія стресу — це стан тривожності. Головним її проявом є хвилювання, що виникає як реакція на прагнення до успіху, страх невдачі, очікування результату і значущість події. Часто це хвилювання зникає з початком активної діяльності, його важливою складовою є напруженість.

- Якщо хвилювання поєднується з високою мотивацією, воно мобілізує особистість, сприяє готовності до дій, підвищує зосередженість на досягненні мети. Однак ця мобілізація може супроводжуватися психосоматичними розладами, наприклад порушенням дрібної моторики або координації рухів. В такому випадку домінують переживання активності, оптимізму, хоча суб'єктивний стан особи практично не змінюється.
- Якщо рівень хвилювання надмірний, емоції можуть почати дезорганізовувати поведінку, що призводить до зниження когнітивної активності, погіршення психосоматичних показників і переважання негативних емоцій. Такий стан може викликати негайний перехід до стадії виснаження, оминаючи стадію резистентності.
- При помірному рівні хвилювання, коли його дія є мобілізуючою, відбувається перехід до другої стадії — резистентності. Вона характеризується активним використанням ресурсів організму та стабільністю когнітивних і фізіологічних функцій. Іноді навіть спостерігається їх тимчасове покращення. У психічній сфері на цьому етапі домінують позитивні емоції — натхнення, задоволення від діяльності, оптимізм і життєрадісність.

Тривале перебування на стадії резистентності призводить до виснаження: ресурси організму вичерпуються, працездатність знижується, погіршуються когнітивні функції та психосоматичний стан. Це супроводжується негативними емоціями, зниженням почуття відповідальності, мотивації і загального самопочуття [27].

Фізіологічні механізми стресу

1. Активація гіпоталамуса

Гіпоталамус — це одна з найважливіших ділянок головного мозку, розташована в його центрі. Він виконує широкий спектр функцій, які безпосередньо впливають на стресову реакцію організму. Гіпоталамус є вищим центром вегетативної нервової системи і:

- координує роботу нервової та гуморальної систем організму, забезпечуючи їхню злагоджену взаємодію;
- регулює секрецію гормонів передньої долі гіпофізу, зокрема адренокортикотропного гормону (АКТГ), який стимулює роботу наднирників;
- формує емоційні реакції, що проявляються у відповідь на зовнішні подразники;
- контролює інтенсивність харчування, режим сну і загальний енергетичний обмін в організмі.

Коли виникає перше емоційне подразнення у відповідь на стресор, саме гіпоталамус задає тон першим нервово-гуморальним реакціям. З одного боку, він активує симпатичний відділ вегетативної нервової системи, що готує організм до швидкої відповіді, а з іншого — стимулює вироблення антистресових гормонів кори наднирників. Регуляція метаболізму через нервову систему — це баланс між симпатичним і парасимпатичним відділами,

які постійно взаємодіють і регулюють стан організму. Гіпоталамус, як частина лімбічної системи, відіграє ключову роль у стресовій відповіді, активуючи гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникову (ГГН) вісь, що призводить до вивільнення кортизолу, який допомагає організму адаптуватися до стресових ситуацій [41]. У пацієнтів, які перенесли гострий стрес (наприклад, інсульт чи інфаркт міокарда), часто розвивається гіперглікемія, навіть за відсутності діагнозу цукрового діабету. Дослідження показують, що активація гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникової осі у відповідь на стрес призводить до вивільнення кортикотропін-рилізинг гормону з гіпоталамуса, який стимулює секрецію адренокортикотропного гормону з гіпофіза, що, в свою чергу, сприяє виробленню кортизолу наднирниками. Цей механізм є ключовим у регуляції фізіологічної відповіді на стрес та підтриманні гомеостазу організму [42].

На ранніх стадіях стресу активується симпатична нервова система, що проявляється такими фізіологічними ознаками:

- збільшенням частоти серцевих скорочень;
- прискоренням дихання;
- напруженням м'язів;
- блідою шкірою і появою холодного поту.

Якщо стрес триває тривалий час, активується парасимпатичний відділ, що призводить до:

- загальної слабкості;
- зниження артеріального тиску;
- зниження тону м'язів;
- порушень з боку шлунково-кишкового тракту.

2. Роль серцево-судинної системи у формуванні стресових реакцій

За результатами численних клінічних спостережень і експериментів, серцево-судинна система є однією з перших, що реагує на стрес, а також однією з найбільш уразливих. Провідним патогенетичним механізмом у стресових впливах на серце вважається активація катехоламінових систем і адренкортикальних механізмів, які, порушуючи проникність мембран серцевих клітин, викликають розлади метаболізму та гіпоксію [39].

Зокрема, надмірна стимуляція катехоламінових рецепторів підвищує потребу міокарда в кисні, що може перевищувати його доставку, створюючи зони функціональної гіпоксії, яка посилюється вазоконстрикцією в коронарному кровообігу. Важливо підкреслити двосторонній зв'язок між стресом і ішемією серцевого м'яза: з одного боку, ішемія може бути наслідком стресової реакції через спазм і тромбоз коронарних судин, а з іншого — ішемія сама по собі провокує больовий синдром, страх смерті та виражений емоційний стрес, що створює замкнене коло погіршення стану.

3. Увімкнення гуморальних механізмів

Видатний дослідник Ганс Сельє, який отримав Нобелівську премію, відкрив ключовий механізм гуморальної відповіді на стрес — активацію кіркового шару наднирників. Цей шар виробляє антистресові гормони, які допомагають організму мобілізувати ресурси для подолання труднощів. Цей процес теж запускається гіпоталамусом, але відрізняється від нервової регуляції тим, що під впливом гормонів кори наднирників посилюються обмінні процеси, у крові збільшується рівень глюкози, пригнічуються запальні реакції, а також знижується чутливість до болю.

Завдяки цьому організм краще пристосовується до підвищених вимог навколишнього середовища. Подальший розвиток подій залежить від швидкості, з якою організм подолає стрес:

- Стадія тривоги: організм мобілізується, намагаючись адаптуватися або протистояти впливу стресора.

- Стадія адаптації: при тривалому впливі настає стадія адаптації, коли зберігається певний баланс між впливом стресора і захисними механізмами організму, що дозволяє компенсувати шкоду.
- Стадія виснаження: якщо ж стресор зберігається або посилюється, виникає стадія виснаження, яка загрожує порушеннями функціонування.

Ця трьохфазна модель, відома як загальний адаптаційний синдром, була вперше описана Гансом Сельє у 1936 році. Вона демонструє, як організм реагує на стресори через активацію симпатичної нервової системи та гормональні зміни, що можуть призвести до фізіологічних і психологічних наслідків [23].

4. Значення нервової системи у подоланні стресу

Вивчення механізмів адаптації до подразників не можна уявити без класичних праць Уолтера Кеннона та інших вчених, які акцентували увагу на ключовій ролі нервової системи у формуванні адаптаційних реакцій організму під час стресу. Уолтер Кеннон започаткував фізіологічний напрямок дослідження стресу, розробивши теорію гомеостазу — принципу підтримання стабільного внутрішнього середовища організму. Центральна і вегетативна нервові системи є головними регуляторами цього процесу, підтримуючи взаємодію організму з навколишнім середовищем. Особливо важливою є симпато-адреналова система, яка мобілізує організм для реалізації інстинктивних програм «боротьби чи втечі». Вона швидко активується у відповідь на загрозу, сприяючи підвищенню рівня адреналіну і норадреналіну, що готує організм до швидкої та ефективної реакції [36].

Отже, стрес є багатограним психофізіологічним явищем, яке включає в себе як зовнішні впливи (стресори), так і внутрішню реакцію організму на ці впливи. Його сутність полягає у неспецифічній адаптаційній відповіді організму на вимоги середовища, які перевищують звичні можливості

адаптації. Наукові уявлення про стрес формувалися поступово: від класичної теорії Г. Сельє про загальний адаптаційний синдром до сучасних міждисциплінарних моделей, які враховують генетичні, психологічні, соціальні та когнітивні чинники. Виділяють три основні фази стресової реакції — напруження, мобілізацію і дезадаптацію, а також різні види стресу: гострий, епізодичний гострий та хронічний. Стрес може бути як конструктивним (еустрес), що стимулює адаптацію та розвиток, так і деструктивним (дистрес), який веде до виснаження і порушення здоров'я. Перехід від одного стану до іншого визначається як зовнішніми умовами, так і внутрішніми ресурсами особистості. Розуміння сутності, динаміки, видів та механізмів стресу є важливою основою для подальшого вивчення стратегій подолання і психологічної підтримки в умовах підвищеного навантаження.

1.2 Особливості переживання стресу у різних соціальних групах

Переживання стресу — це універсальне психологічне явище, яке властиве людям незалежно від їхнього соціального статусу чи групи належності. Водночас форми прояву стресу, його інтенсивність та методи подолання значно різняться залежно від віку, соціального становища, професійної діяльності, життєвого досвіду та умов життя. Кожна соціальна спільнота стикається зі своїми унікальними стресогенними факторами, а також має типовий набір реакцій на них. Особливо важливо відзначити, що маргіналізовані та соціально вразливі групи набагато частіше піддаються хронічним стресовим станам у повсякденному житті. Це зумовлено не лише індивідуальними особливостями, а й системними проблемами, такими як обмежений доступ до базових ресурсів (житло, медицина, освіта), нестабільні економічні умови та проживання в несприятливому соціальному середовищі. Такий тривалий вплив негативних факторів призводить до накопичення стресу, що суттєво впливає на загальний стан здоров'я і якість життя.

До того ж, слід враховувати, що способи подолання стресу формуються під впливом культурних особливостей, соціальної підтримки та доступності

психологічних ресурсів. У зв'язку з цим ефективність стрес-менеджменту може суттєво відрізнятись у різних соціальних групах, що робить необхідним розробку індивідуалізованих та контекстуалізованих підходів у психологічній підтримці [49]. Расові та етнічні меншини часто зіштовхуються зі стресом, пов'язаним з расою та етнічною приналежністю, на додаток до повсякденних проблем. Це створює важчі умови, які вимагають спеціальних стратегій подолання, які зазвичай не охоплюються основними порадами щодо стресу.

Культурна приналежність має суттєвий вплив на формування способів подолання стресу та механізмів його регуляції, оскільки вона визначає систему спільних цінностей, норм поведінки та моделей комунікації, через які відбуваються ці процеси. Розуміння культурних особливостей у стрес-менеджменті вимагає визнання того, що стратегії, які є ефективними в одній культурі, можуть виявитися менш дієвими або навіть неприйнятними в іншій. Такий підхід підкреслює необхідність врахування культурного контексту при розробці програм психологічної підтримки та інтервенцій, що підвищує їхню релевантність і результативність [45].

У культурах з колективістською орієнтацією, де пріоритет надається інтересам групи, характерними є такі риси:

- прагнення підтримувати соціальну гармонію;
- застосування копінг-стратегій, що базуються на підтримці з боку родини та близького оточення;
- схильність до неявного, стриманого вираження емоційного страждання;
- прийняття ситуації як важливого етапу адаптації до навколишніх обставин;
- активна участь у спільних ритуалах як спосіб емоційної саморегуляції і підтримки.

Натомість у індивідуалістичних культурах, де акцент робиться на автономії та особистій свободі, типово зустрічаються такі підходи:

- фокус на особистій відповідальності та контролі над власним життям і ситуацією;
- застосування індивідуальних копінг-стратегій;
- пряме і відкрито вербалізоване вираження емоційного напруження;
- орієнтація на раціональне вирішення проблем;
- пошук професійної психологічної чи психотерапевтичної допомоги.

Як підкреслює д-р Джозеф Гоун, професор антропології та глобального здоров'я Гарвардського університету, культурні практики управління стресом часто поєднують фізичні, соціальні та духовні аспекти, формуючи цілісні системи зцілення. Це значно відрізняється від західних підходів, які іноді штучно розділяють ці виміри, що може обмежувати ефективність втручань [40].

Соціально-економічний статус (СЕС) виступає одним із ключових факторів, що визначають не лише рівень вразливості людини до стресових впливів, а й ступінь доступності необхідних ресурсів для ефективного подолання стресу. Цей фактор істотно формує різноманітність моделей переживання стресу і стратегій його регуляції серед представників різних соціально-економічних груп. Зокрема, люди з низьким або обмеженим рівнем доходу значно частіше стикаються з високою кількістю інтенсивних і тривалих стресогенних чинників, при цьому маючи суттєво менші можливості для їх пом'якшення чи вирішення.

Результати численних емпіричних досліджень послідовно підтверджують існування глибоких соціально-економічних нерівностей у сприйнятті та впливі стресу. Представники соціально вразливих і

малозабезпечених верств населення часто перебувають під тривалим впливом хронічних стресорів, серед яких:

- фінансова нестабільність і постійна невизначеність щодо матеріального забезпечення;
- відсутність або недостатня якість житла, а також проживання в несприятливих, небезпечних або перенаселених умовах;
- проблеми з доступом до здорового і повноцінного харчування, що загрожує харчовою безпекою;
- високий рівень кримінальної чи екологічної небезпеки у житловому районі;
- обмежений доступ до медичних послуг та профілактики захворювань;
- складності з мобільністю через нестачу транспорту або віддаленість житла від соціально важливих об'єктів;
- нестабільність робочих місць, а також несприятливі, виснажливі або небезпечні умови праці.

Особливу проблему становить хронічний, постійний характер цих стресових факторів, адже вони потребують не одноразового, а безперервного і систематичного застосування стратегій подолання, що суттєво виснажує ресурси людини. Більшість традиційних підходів до управління стресом передбачають наявність певних ресурсів — фінансових, часових, соціальних або психологічних — які часто є недоступними для представників економічно вразливих верств населення. Таким чином, соціально-економічний статус не лише впливає на сам рівень стресу, але й визначає можливості для успішної адаптації та реабілітації [34].

Окрім стресових чинників, пов'язаних із забезпеченням базових життєвих потреб, важливо враховувати також значні відмінності у трудових стресах, які спостерігаються між представниками різних соціально-

економічних груп. Люди з високим рівнем доходу найчастіше переживають професійне вигорання, викликане надмірним робочим навантаженням, високою відповідальністю та постійним тиском на продуктивність і досягнення результатів. Натомість працівники з низьким доходом і нестабільними умовами праці частіше стикаються з такими проблемами, як відсутність стабільної зайнятості, брак соціальних гарантій, важкі фізичні умови роботи, а також обмежений контроль над власним робочим графіком і часом. Ці контекстуальні відмінності вимагають розробки спеціалізованих і диференційованих стратегій управління стресом, які враховують конкретні умови й виклики кожної соціально-економічної групи.

Гендер також є надзвичайно важливим чинником, що суттєво впливає на спосіб переживання стресу і вибір механізмів його подолання. Цей вплив формується під впливом як біологічних особливостей, так і соціокультурних факторів, які взаємодіють і спільно визначають унікальні патерни стресових реакцій у різних гендерних групах. Важливо підкреслити, що усвідомлення гендерних відмінностей повинно здійснюватися без відтворення стереотипів, адже це є необхідною умовою для створення адаптивних і чутливих до контексту підходів у сфері стрес-менеджменту, які підтримують людей із різною гендерною ідентичністю.

Результати наукових досліджень стабільно виявляють певні закономірності гендерних особливостей у реакціях на стрес. Зокрема, у багатьох жінок спостерігається тенденція до патерну «підключання та дружби» (tend and befriend), що характеризується пошуком соціальної підтримки та емпатичною поведінкою у відповідь на стресові події. У протиположності цьому, чоловіки частіше демонструють реакції типу «бий або біжи» (fight or flight), які супроводжуються більш вираженим фізіологічним збудженням і готовністю до активної боротьби або втечі. Такі відмінності можуть пояснюватися як нейробіологічними особливостями організму, так і

специфікою гендерної соціалізації, що починається з раннього дитинства і закріплює відповідні моделі поведінки [47].

У перевагах щодо способів подолання стресу також чітко простежуються типові гендерні відмінності, які відображають як біологічні, так і соціокультурні аспекти поведінки:

- жінки частіше звертаються по соціальну підтримку, шукаючи емоційний зв'язок і розуміння серед близьких;
- чоловіки, навпаки, частіше надають перевагу фізичній активності, активному розв'язанню проблем або ж використовують стратегії уникнення та відволікання, що може бути пов'язано з прагненням контролювати ситуацію або уникнути вразливості;
- жінки схильні більше практикувати профілактичні підходи до стрес-менеджменту, наприклад, через розвиток навичок емоційної регуляції та формування підтримуючих соціальних зв'язків;
- чоловіки частіше проявляють зовнішні форми стресу, що можуть виражатися у ризикованій поведінці, зловживанні алкоголем або іншими психоактивними речовинами, що іноді є способом тимчасового «вимкнення» від проблем;
- жінки охочіше звертаються за професійною психологічною допомогою, що може бути пов'язано з меншою стигматизацією такого кроку у жіночому соціальному колі;
- чоловіки, у свою чергу, частіше підкреслюють самостійність і незалежність у процесі подолання труднощів, що відповідає традиційним уявленням про «сильного чоловіка».

Ці патерни відображають вплив гендерної соціалізації, яка з одного боку заохочує емоційну відкритість і орієнтацію на міжособистісні зв'язки серед жінок, а з іншого — сприяє формуванню стоїчного, автономного підходу до

стресу серед чоловіків. Водночас варто пам'ятати, що такі узагальнення не враховують багатогранності людського досвіду. Жорстке дотримання соціальних норм і очікувань щодо «належних» гендерних реакцій може значно обмежувати ефективність застосовуваних стратегій та навіть погіршувати психоемоційний стан. Саме тому дуже важливо забезпечувати можливість гнучкого вибору способів подолання стресу відповідно до індивідуальних потреб та цінностей.

Окрім біологічно й соціально зумовлених відмінностей, люди з різними гендерними ідентичностями можуть стикатися з унікальними стресогенними факторами. Це може бути гендерна дискримінація, необхідність приховування ідентичності через страх осуду або небезпеки, обмежений доступ до якісної медичної допомоги, а також нестача соціальної підтримки. Ці специфічні виклики вимагають особливих підходів до розвитку стресостійкості, які поєднують універсальні методи з урахуванням особливостей досвіду гендерних меншин. Таким чином, сучасні системи управління стресом повинні бути максимально інклюзивними та чутливими до потреб усіх груп, залишаючи простір для індивідуального вибору і не нав'язуючи жорстких рамок.

Якщо ж розглянути віковий аспект, то діти і підлітки переживають стрес так само, як і дорослі, маючи схожі фізіологічні, емоційні та поведінкові реакції. Однак у молодших вікових груп є свої особливості: через недостатній життєвий досвід і менш розвинені когнітивні навички вони можуть відчувати стрес більш інтенсивно та емоційно нестабільно. Їхні можливості для адекватного розв'язання проблем і саморегуляції часто обмежені, а недостатнє знання і вміння виражати свої емоції ускладнюють контроль над власним станом. Крім того, діти і підлітки можуть стикатися з проблемами в комунікації — вони ще не завжди володіють необхідними навичками для чіткого формулювання своїх потреб і пошуку допомоги. Діти та підлітки мають обмежені когнітивні ресурси для оцінки стресових подій і застосування

ефективних стратегій подолання, що часто призводить до підвищеної емоційної реактивності та ризику розвитку негативних психологічних наслідків. Через це їхній стрес може бути більш інтенсивним і тривалим порівняно з дорослими, особливо за відсутності адекватної підтримки та навчання навичкам саморегуляції [33].

Часто їм бракує усвідомлення доступних джерел підтримки, що знижує ймовірність звернення по допомогу в кризових ситуаціях. У цьому контексті важливо розвивати програми навчання навичкам емоційної грамотності та формування ефективних стратегій копіngu з урахуванням вікових особливостей.

Дорослі та літні особи, так само як і діти чи підлітки, демонструють фізіологічні, емоційні та поведінкові реакції на стресові чинники, проте їхні способи реагування мають більш складну структуру. Це зумовлено в першу чергу високою когнітивною зрілістю, глибшим розумінням механізмів саморегуляції та сформованими навичками подолання життєвих труднощів. Завдяки накопиченому життєвому досвіду дорослі, а особливо особи похилого віку, зазвичай проявляють більшу схильність до проблемно-орієнтованої поведінки, що означає активний пошук рішень та адаптацію до стресових ситуацій. Вони також частіше можуть чітко ідентифікувати власні емоційні стани і вербалізувати їх, що полегшує комунікацію з іншими і сприяє більш ефективному зверненню за соціальною підтримкою. Водночас варто враховувати, що глибше усвідомлення життєвих ризиків, а також більша тривалість досвіду зіткнення зі стресовими факторами іноді можуть провокувати більш інтенсивні або тривалі емоційні реакції. Це пов'язано не лише з кількістю, а й із складністю життєвих проблем, що накопичуються з віком.

Особливу увагу слід приділити групі осіб віком 60 років і старше. Хоча більшість літніх людей зберігають задовільний рівень психічного здоров'я та активність у повсякденному житті, у цьому віковому періоді значно зростає

ймовірність розвитку психічних і неврологічних розладів, зокрема депресії, тривожних станів, когнітивних порушень або деменції. Також у цій групі часто спостерігаються супутні соматичні захворювання, такі як діабет, сенсорні порушення (наприклад, втрата слуху чи зору), остеоартрит та інші хронічні патології, що в сукупності формують так звану мультиморбідність — одночасне поєднання кількох хронічних захворювань, які значно ускладнюють якість життя. Попри ці виклики, особи літнього віку продовжують бути важливими соціальними акторами, активно беручи участь у житті родин, трудових колективів і громад. Їхній життєвий досвід, сформовані цінності, а також накопичені знання можуть бути потужним ресурсом для підтримки як власного психоемоційного здоров'я, так і для збагачення соціального середовища в цілому. Визнання цього потенціалу є важливим кроком у створенні систем підтримки, які враховують не лише вразливості літніх людей, а й їхню активність і здатність бути ресурсом для суспільства [4].

Отже, переживання стресу є складним і багатовимірним процесом, на який суттєво впливають соціальні, культурні, економічні, гендерні та вікові чинники. Різні соціальні групи стикаються з унікальними стресогенними обставинами та мають специфічні механізми реагування і подолання, що формуються під впливом життєвого досвіду, доступності ресурсів, норм культури та соціальних очікувань. Маргіналізовані спільноти, етнічні меншини, економічно вразливі верстви населення, особи з різною гендерною ідентичністю та люди різного віку — всі ці групи мають власні особливості у сприйнятті й регуляції стресу. Усвідомлення цих відмінностей є критично важливим для розробки чутливих, ефективних і контекстуально обґрунтованих підходів до підтримки психічного здоров'я, які враховують як загальнолюдські потреби, так і специфіку соціального досвіду кожної групи.

1.3 Переживання стресу у мирних і бойових умовах

Переживання стресу в умовах збройного конфлікту значно відрізняється від стресу, який виникає в мирному повсякденному житті. Хоча базові психологічні механізми реакції на загрозу є універсальними, контекст, тривалість, інтенсивність та наслідки стресових впливів у бойових і мирних умовах мають суттєві відмінності. У бойових ситуаціях люди стикаються з постійною небезпекою для життя, втратою побратимів, руйнуванням морально-етичних орієнтирів, а також необхідністю приймати рішення в умовах екстремального ризику, часто миттєво і з мінімальною інформацією. Цей постійний стан підвищеної готовності та напруги викликає унікальний тип стресу, який часто називають бойовим стресом або бойовою травмою. Такий стрес характеризується гостротою, високою інтенсивністю і може мати важкі психологічні наслідки, включаючи розвиток посттравматичного стресового розладу (ПТСР), гострих тривожних станів і депресії. Водночас у мирному середовищі домінують інші, хоча не менш складні, стресогенні фактори — економічні труднощі, міжособистісні конфлікти, хронічна втома, інформаційний перенавантаження та соціальна ізоляція [14]. На відміну від бойових ситуацій, де стрес має здебільшого гострий, життєво загрозовий характер, у цивільному контексті він найчастіше проявляється як кумулятивний і хронічний процес. Економічна нестабільність, наприклад, може тривати роками, викликаючи постійне відчуття невпевненості у майбутньому, що не менш виснажливо для психіки, ніж разова екстремальна ситуація. Професійні або освітні навантаження та міжособистісні проблеми також формують постійний тиск, який у підсумку призводить до психоемоційного виснаження.

Особливу роль у цивільному стресі відіграє суб'єктивне сприйняття подій. Те, як людина оцінює ситуацію, наскільки вона відчуває підтримку чи ізоляцію, значно впливає на її здатність справлятися зі стресом. Завдяки більшій стабільності і доступу до ресурсів — соціальних (сім'я, друзі, громада), професійних (психологічна і медична допомога), а також засобів

саморегуляції (фізична активність, хобі, медитація) — люди в мирних умовах мають більше можливостей для пом'якшення впливу стресових чинників. Проте, це не означає, що стрес у мирному житті є менш серйозним або менш небезпечним. Навпаки, його тривала і постійна дія здатна призводити до хронічної тривоги, емоційного вигорання, психосоматичних порушень, порушень сну та інших психофізіологічних проблем.

Варто також підкреслити, що в умовах збройного конфлікту зростає ризик порушення базових соціальних і психологічних потреб людини — безпеки, стабільності, соціальної підтримки [21]. Руйнування інфраструктури, масові переселення, втрати близьких і рідних створюють глибокий психологічний кризовий стан. При цьому психологічна підтримка в зоні бойових дій часто обмежена або відсутня, що значно ускладнює процес адаптації та подолання стресу. Бойові умови провокують не лише гострий стрес, а й хронічний стан постійної тривоги, який може тривати місяцями і роками навіть після повернення до відносно безпечного середовища. Особливістю такого стресу є його мультидименсійність — він зачіпає не лише психіку, а й соціальні взаємозв'язки, ціннісні орієнтири, фізичне здоров'я. Крім того, війна чи збройний конфлікт часто порушують базові умови для нормального функціонування психологічних захисних механізмів, таких як відчуття контролю, передбачуваності, безпеки. У мирному житті людина зазвичай має можливість планувати свої дії, обирати стратегії подолання труднощів, звертатися по допомогу. В умовах війни такі опції часто обмежені, що змушує використовувати надзвичайні адаптивні стратегії, які не завжди є здоровими в довгостроковій перспективі — наприклад, емоційне відчуження, ігнорування болючих переживань або надмірна бдительність. Ці адаптації можуть бути життєво необхідними для виживання, але при цьому створюють ризики для психічного здоров'я у подальшому [19].

Таким чином, незважаючи на різницю в контекстах, і стрес у мирному житті, і стрес у збройних конфліктах потребують комплексного, системного

підходу у профілактиці, ранньому виявленні і підтримці. Для цивільного населення важливо формувати навички адаптивного стрес-менеджменту, розвивати ресурси соціальної підтримки, забезпечувати доступність професійної психологічної допомоги. Для військових і постраждалих від конфліктів — створювати спеціалізовані програми психосоціальної підтримки, які враховують унікальні психологічні, соціальні та культурні аспекти війни, сприяють відновленню почуття безпеки, належності та контролю [14].

Вперше вітчизняні науковці застосували термін «бойовий стрес» ще у 1905 році на Другому з'їзді психіатрів. Проблематика бойового стресу та його впливу на військовослужбовців докладно досліджена у працях таких відомих вчених, як Жигайло Н., Костючков С. К., Кравченко К. О., Тімченко О. В., Широбоков Ю. М., Кудренко О. В., Афанасенко В. С. [21].

Відповідно до концепції Ю. М. Широбокова [12] та О. Б. Платинюка [44], бойовий стрес трактують як комплексну системну реакцію організму на сукупність факторів, що пов'язані зі збройним конфліктом та супутніми соціально-побутовими умовами. Ця реакція проявляється на кількох рівнях функціонування особистості — психофізіологічному, емоційно-вегетативному, соматичному, а також на рівні особистісної структури. А. В. Шиделко має визначення бойового стресу як багаторівневого процесу адаптаційної активності організму та особистості в умовах бойових дій. Він супроводжується екстремальними психічними й фізичними навантаженнями, які значно перевищують звичний повсякденний рівень. До факторів впливу належать також психогенні наслідки поранень, травм, захворювань, а також емоційне переживання втрат і спостереження за смертю інших. У відповідь на ці стресори активізуються механізми реактивної саморегуляції, що спричиняє формування стійких психофізіологічних і особистісних адаптивних змін [29].

Жигайло Н. визначає бойовий стрес як специфічну форму стресової реакції, що розвивається відповідно до загального адаптаційного синдрому. За

його підходом, бойовий стрес зазвичай є дистресом — негативним стресом, що відзначається надзвичайно високою, іноді навіть критичною для організму інтенсивністю впливу. Цей тип стресу супроводжується різноманітними психічними порушеннями, які можуть мати як передпатологічний, так і патологічний характер, що робить його особливо небезпечним для психічного здоров'я військовослужбовців. Автор також підкреслював, що бойовий стрес відрізняється від інших форм стресу не лише інтенсивністю, а й тривалістю та складністю впливу — він включає безперервне перебування в загрозованих умовах, постійну напругу через втрати побратимів, постійний ризик для життя та необхідність швидких, відповідальних рішень. Це формує у військових специфічні захисні реакції, які можуть бути адаптивними на початкових етапах, але при тривалому впливі ведуть до виснаження нервової системи, розвитку посттравматичних розладів і значного зниження психофізіологічного стану. Таким чином, розуміння бойового стресу як особливої форми дистресу дозволяє розробляти цілеспрямовані методи психологічної підтримки та реабілітації військовослужбовців [9].

У частини військовослужбовців під впливом бойового стресу спостерігаються не лише негативні наслідки, але й активація позитивних психологічних змін. Зокрема, відзначається зростання впевненості у власних силах, поліпшення самоконтролю, поглиблення ціннісного ставлення до близьких людей, посилення цілеспрямованості, витривалості та внутрішньої дисципліни. Як зазначають Войтенко та Ткачук, «у деяких військовослужбовців під впливом бойового стресу активуються механізми психологічного зростання, що сприяють посиленню особистісних ресурсів та адаптації до складних умов» [7]. В інших випадках формується більш виражене усвідомлення особистої місії та відповідальності, зростає готовність до виконання бойових завдань, з'являється глибша психологічна стійкість [15]. Це свідчить про феномен посттравматичного зростання — процесу, за якого травматичний досвід не лише не руйнує особистість, а навпаки —

мобілізує її внутрішні ресурси, сприяє розвитку адаптивних якостей і формуванню нової системи життєвих цінностей. Така трансформація бойової травми може відігравати позитивну роль у збереженні функціональності особистості та її віри у майбутнє.

Водночас не можна ігнорувати той факт, що психологічна травматизація в умовах збройного конфлікту залишається поширеним і надзвичайно серйозним явищем, що супроводжується глибоким психоемоційним навантаженням. Тривале перебування під впливом бойових стресорів нерідко призводить до розвитку психічних порушень різного ступеня тяжкості, в окремих випадках — до повної втрати боєздатності особового складу.

У військовій психологічній практиці психічні травми бойового походження класифікуються за трьома основними рівнями інтенсивності:

1. Легкий ступінь (I ступінь): характеризується підвищеною дратівливістю, зростанням психоемоційного напруження, відчуттям втоми, зниженим апетитом, головним болем, а також бажанням уникати соціальної взаємодії.
2. Середній ступінь (II ступінь): проявляється у вигляді істеричних реакцій, емоційної нестабільності, короткочасної амнезії, підвищеної чутливості до сенсорних подразників (світла, шуму, запахів), домінування тривоги й страху, а також епізодами агресії або депресії.
3. Тяжкий ступінь (III ступінь): супроводжується серйозними порушеннями сприйняття (зоровими і слуховими галюцинаціями), розладами моторики, втратами координації, станами психомоторного збудження або ступору, що значно обмежує можливість нормального функціонування особистості [5].

Загалом, більшість військовослужбовців здатна адаптуватися до стресових впливів помірного рівня, що навіть може мати позитивний ефект у вигляді підвищення бойової ефективності: посилюється концентрація уваги,

покращується пам'ять, мислення стає більш оперативним, дії — цілеспрямованими та зібраними. Проте у разі перевищення порогу індивідуальної витривалості спостерігаються деструктивні психічні реакції, що можуть мати як клінічні, так і поведінкові прояви.

На індивідуальному рівні наслідки надмірного бойового стресу проявляються у вигляді:

- різких коливань бойової активності — від гіперзбудження до апатії та зниження мотивації;
- емоційної нестабільності — загальмованості або, навпаки, розгальмованості;
- зниження відповідальності, порушення дисципліни та службових норм;
- морально-етичної дезадаптації у спілкуванні з побратимами;
- проявів агресивності, тривожності, апатії, ворожості, дереалізації, порушення просторово-часової орієнтації;
- думок про самогубство, панічних реакцій, відчуття безнадії.

На груповому рівні це веде до:

- погіршення психологічного клімату в підрозділі;
- зниження бойового духу, довіри та згуртованості;
- зростання конфліктності, відчуження, панічних настроїв;
- формування опору або уникнення бойових завдань.

У крайніх випадках ці реакції можуть перейти у невротичні чи навіть психотичні стани, що становить реальну загрозу як для особистої безпеки військовослужбовця, так і для ефективності бойового підрозділу в цілому. Особливо критичними є стани масової паніки чи групової істерії, які можуть паралізувати дії значної частини особового складу та призвести до втрати

контролю над ситуацією, що загрожує провалом операцій і людськими втратами [26].

Отже, аналіз особливостей переживання стресу у мирних і бойових умовах демонструє суттєві відмінності у джерелах, динаміці, інтенсивності та наслідках стресових впливів. У цивільному середовищі стрес, як правило, має кумулятивний характер, є хронічним і формується під впливом соціально-побутових факторів, таких як економічна нестабільність, міжособистісні труднощі та інформаційне перенасичення. Водночас у бойових умовах стрес носить гострий, екстремальний характер, пов'язаний із реальними загрозами життю, втратами та високим рівнем фізичного і психічного навантаження. Бойовий стрес спричиняє глибокі зміни на різних рівнях функціонування особистості — від соматичних і вегетативних порушень до особистісної дезінтеграції, і може мати як деструктивні, так і конструктивні (посттравматичне зростання) наслідки. При цьому важливу роль відіграють індивідуальні особливості адаптації, соціальна підтримка та ефективність психологічного супроводу. У цивільних умовах наявність доступу до ресурсів підтримки частково пом'якшує вплив стресу, проте не гарантує повного захисту від його негативних наслідків.

Висновки до розділу 1

У дослідженні було здійснено теоретичний аналіз феномену стресу, його основних форм, механізмів виникнення та особливостей перебігу в різних соціальних і життєвих контекстах. Розкрито сутність поняття стресу як універсального психофізіологічного процесу, що запускається у відповідь на дію зовнішніх або внутрішніх чинників, які порушують звичну рівновагу та вимагають мобілізації адаптаційних ресурсів. Було з'ясовано, що стрес може мати як короткочасний (гострий), так і довготривалий (хронічний) характер, і залежно від особливостей впливу та індивідуальних ресурсів може сприяти адаптації (еустрес) або призводити до деструктивних наслідків (дистрес).

Окрема увага була присвячена аналізу соціального виміру стресу. Було показано, що соціально-психологічні чинники суттєво впливають на характер переживання стресу, зокрема — належність до тієї чи іншої соціальної групи, рівень економічного добробуту, стать, вік, культурне середовище, доступ до ресурсів підтримки та тип соціальних ролей. Особливо уразливими до хронічного або токсичного стресу є представники маргіналізованих спільнот, люди з обмеженими можливостями, економічно нестабільні групи та особи, які стикаються з дискримінацією або соціальною ізоляцією. Водночас соціальний капітал, підтримка оточення та особистісні стратегії подолання стресу можуть слугувати потужним буфером для збереження психічного здоров'я.

Значна увага була приділена порівнянню переживання стресу в умовах мирного життя та війни. Було виявлено, що попри спільність базових психологічних механізмів (запуск загального адаптаційного синдрому, активація вегетативної нервової системи, когнітивні викривлення, емоційна дестабілізація), специфіка джерел, тривалість і наслідки стресових впливів у бойових та мирних умовах істотно різняться. У мирному середовищі домінують соціально-побутові, економічні та міжособистісні фактори, які формують переважно хронічний, кумулятивний стрес. Натомість бойовий стрес має гострий, життєво загрозовий характер і супроводжується високою психоемоційною напругою, моральними конфліктами, досвідом втрати та травматизації. У багатьох випадках бойовий стрес трансформується у психотравматичні стани, що можуть мати як негативні (ПТСР, дезадаптація), так і позитивні (посттравматичне зростання) наслідки.

Таким чином, проведений теоретичний аналіз дозволяє зробити висновок, що стрес є багатофакторним явищем, яке потребує комплексного міждисциплінарного підходу до його розуміння та вивчення. Урахування індивідуальних, соціальних та контекстуальних змінних є ключовим для ефективної діагностики, профілактики та психологічної інтервенції, особливо

в умовах екстремального навантаження, з яким стикаються як цивільні особи, так і військовослужбовці.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ СТРЕСУ У ЦИВІЛЬНИХ І ВІЙСЬКОВИХ

2.1 Методологія та організація дослідження

Метою цього дослідження стало виявлення психологічних особливостей переживання стресу в осіб, що належать до різних соціальних груп — цивільних і військових. Основна увага приділялася аналізу рівня тривожності, індивідуальних реакцій на стресові впливи та загального психофізіологічного стану респондентів. Дослідження ґрунтувалося на припущенні, що специфіка життєвого досвіду, рівень адаптації до напружених умов та професійна підготовка можуть істотно впливати на спосіб реагування на стрес. Окремий інтерес становив взаємозв'язок між переживаним стресом, ситуативною та особистісною тривожністю, а також емоційно-соматичними характеристиками, такими як самопочуття, активність і настрій. Очікувалося, що військовослужбовці, які мають досвід функціонування в умовах підвищеної небезпеки, продемонструють іншу структуру переживань і вищий рівень стресостійкості, ніж цивільні особи, котрі можуть бути менш підготовленими до тривалого емоційного тиску.

Для реалізації поставленої мети було застосовано комплекс психодіагностичних методик, серед яких:

1. Шкала сприйнятого стресу (Perceived Stress Scale, PSS)

Розроблена психологом Шеріл Коен, PSS є однією з найбільш поширених та валідних методик для оцінки суб'єктивного рівня стресу. Вона вимірює ступінь, до якого особа сприймає своє життя як непередбачуване, неконтрольоване і напружене протягом останнього місяця. Перевагою PSS є те, що вона оцінює не конкретні стресові події, а саме індивідуальне сприйняття стресу, яке визначає, наскільки сильно стрес впливає на психоемоційний стан. Ця методика є важливою для виявлення психологічної вразливості та резилієнтності, що особливо актуально для військових і цивільних у різних життєвих обставинах.

2. Шкала тривожності Спілбергера (State-Trait Anxiety Inventory, STAI)

Методика розроблена для диференціації двох компонентів тривожності: ситуативної (стан тривоги в конкретний момент часу) і особистісної (загальна схильність до тривожних реакцій). STAI складається з двох субшкал — STAI-S (State) і STAI-T (Trait), що дозволяє окремо оцінити тимчасову емоційну реакцію на стрес і стабільні особистісні характеристики. Ця диференціація є надзвичайно важливою, адже військові часто перебувають у ситуаціях високої ситуативної тривожності, тоді як цивільні можуть мати інші профілі тривожності. Розуміння цих відмінностей сприяє кращому розробленню індивідуальних та групових стратегій психологічної підтримки.

3. Опитувальник САН (Самопочуття, Активність, Настрій)

Цей інструмент спрямований на комплексну оцінку загального психоемоційного стану людини через самооцінку трьох ключових параметрів: суб'єктивного самопочуття, рівня активності і настрою. Опитувальник дозволяє виявити зміни у внутрішньому стані, що можуть бути пов'язані з адаптацією до стресових ситуацій. Для військових та цивільних, які перебувають під впливом тривалого чи гострого стресу, показники САН відображають не лише психологічний дискомфорт, а й вплив стресу на фізичний рівень енергії та мотивацію до діяльності. Це допомагає більш повно охарактеризувати психоемоційний профіль учасників дослідження.

Завдяки цьому вдалося отримати розширене уявлення про психологічну напругу кожної групи та визначити ключові відмінності між ними. Таким чином, використання в дослідженні PSS, STAI і САН дозволяє не тільки визначити рівень стресу та тривожності, але й комплексно оцінити загальний стан психоемоційної адаптації учасників з різним соціальним досвідом і життєвими обставинами. Такий багатовимірний підхід забезпечує глибше розуміння психологічних особливостей переживання стресу у цивільних і військових та може слугувати підґрунтям для розробки ефективних програм психологічної підтримки.

2.2 Емпіричне дослідження особливостей переживання стресу та психофізіологічного стану у цивільних і військових осіб

З метою вивчення психологічних особливостей переживання стресу у представників різних соціальних груп було проведено емпіричне дослідження, яке охоплювало як військовослужбовців, так і цивільних осіб. Дослідження мало на меті виявити відмінності у рівні стресу, тривожності та психофізіологічного стану учасників, а також встановити характер взаємозв'язків між цими показниками.

Дослідження було проведено за допомогою онлайн-платформи Google Forms, що дозволило охопити широкий спектр респондентів з різних соціальних груп та географічних регіонів, зокрема військовослужбовців, які часто мають обмежений доступ до традиційних форм дослідження через специфіку служби. Онлайн-формат забезпечив анонімність, добровільність участі та оперативність збору даних. Загальна кількість учасників становила 30 осіб: по 15 представників кожної групи віком від 22 до 45 років. Для оцінювання рівня психоемоційної напруги використовувалися валідні та широко апробовані методики: шкала сприйнятого стресу (PSS), тест Спілбергера-Ханіна для вимірювання ситуативної та особистісної тривожності, а також шкала САН, яка дозволила зафіксувати загальний функціональний стан учасників. Отримані результати було оброблено методами кількісного аналізу: обчислено середні показники, проведено порівняння груп, визначено рівні напруженості за кожною шкалою та здійснено кореляційний аналіз. Це дало змогу виявити як загальні тенденції в переживанні стресу серед військових і цивільних, так і індивідуальні особливості емоційної адаптації до складних життєвих обставин.

Таблиця 2.1

Рівень сприйнятого стресу (Perceived Stress Scale, PSS) у цивільних

Рівень стресу	Кількість цивільних	Частка (%)
Високий	2	13,3%
Помірний	8	53,4%
Низький	5	33,3%
Усього	15	100

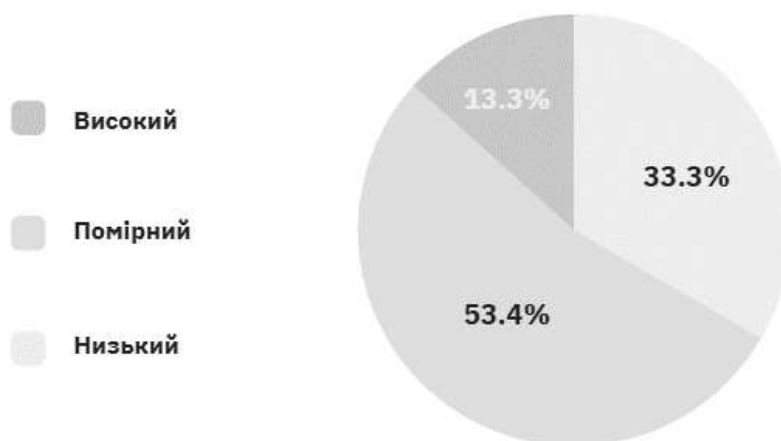


Рис 2.1. Рівень сприйнятого стресу (Perceived Stress Scale, PSS) у цивільних

Таблиця 2.2

Рівень сприйнятого стресу (Perceived Stress Scale, PSS) у військових

Рівень стресу	Кількість військових	Частка (%)
Високий	2	13,3%
Помірний	9	60,0%
Низький	4	26,7%

Рівень стресу	Кількість військових	Частка (%)
Усього	15	100



Рис 2.2. Рівень сприйнятого стресу (Perceived Stress Scale, PSS) у військових

Аналіз результатів методики «Шкала сприйнятого стресу» (PSS) дав змогу оцінити загальний рівень суб'єктивного переживання напруги у цивільних і військових учасників дослідження. Отримані дані свідчать про певні міжгрупові відмінності у сприйнятті та внутрішній обробці стресових факторів.

У групі цивільних осіб більшість респондентів (53,3%) продемонстрували помірний рівень сприйнятого стресу, що свідчить про помірну чутливість до життєвих труднощів та здатність адаптуватися до них залежно від ситуації. У таких осіб може спостерігатися емоційна нестійкість у разі накопичення психотравмивного впливу або браку підтримки. Третина опитаних (33,3%) виявила низький рівень стресу, що може свідчити про або ефективну саморегуляцію, або знижену усвідомленість власного психоемоційного стану. Водночас 13,3% респондентів показали високий

рівень сприйнятого стресу, що є індикатором підвищеної вразливості, емоційного виснаження та труднощів у подоланні повсякденних навантажень. Представники цієї підгрупи можуть потребувати психоемоційної підтримки та розвитку навичок стрес-менеджменту.

У групі військовослужбовців переважали також респонденти із помірним рівнем стресу (60%), що вказує на адаптивну реакцію на фактори напруги при збереженні внутрішнього контролю. Низький рівень сприйнятого стресу зафіксовано у 26,7% військових, що може бути результатом досвіду, професійної підготовки або наявності ефективних копінг-стратегій. Водночас високий рівень стресу виявлено у 13,3% військових респондентів, що свідчить про наявність емоційного перенавантаження, можливо пов'язаного з хронічними факторами впливу.

Отримані результати дозволяють зробити висновок про те, що в обох групах домінує помірний рівень стресового навантаження, проте у цивільних осіб вищою є частка респондентів із низьким рівнем, тоді як військові частіше демонструють адаптивно-збалансовані показники. Наявність групи з високим рівнем сприйнятого стресу в обох вибірках свідчить про потребу в превентивних психопрофілактичних заходах та індивідуальній психологічній підтримці для респондентів із підвищеним ризиком емоційного виснаження.

Таблиця 2.3

Рівень тривожності у цивільних (за шкалою тривожності Спілбергера (State-Trait Anxiety Inventory, STAI))

Рівень тривожності	Реактивна(T1)	Особистісна(T2)
Помірна	60%	46,7%
Висока	40%	53,3%

Таблиця 2.4

Рівень тривожності у військових (за шкалою тривожності Спілбергера (State-Trait Anxiety Inventory, STAI))

Рівень тривожності	Реактивна(T1)	Особистісна(T2)
Помірна	46,7%	60%
Висока	53,3%	40%

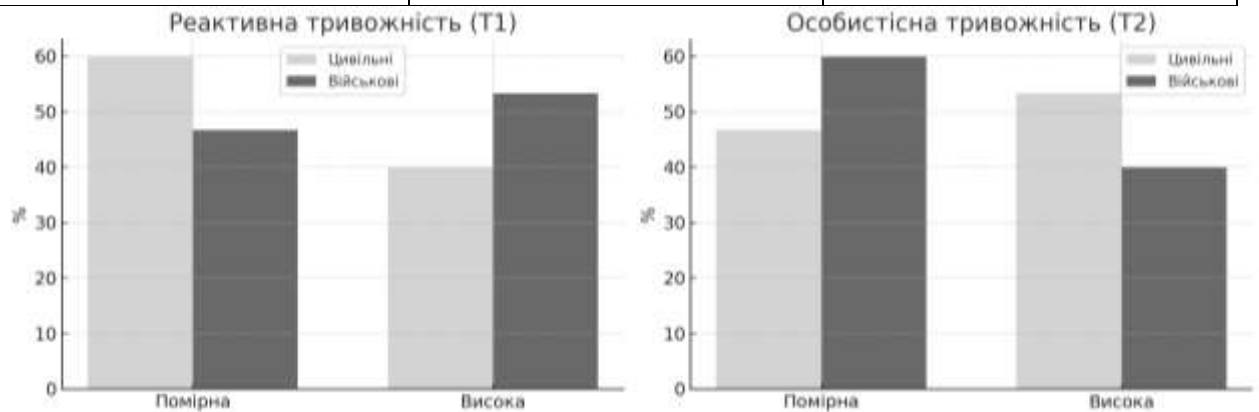


Рис 2.3. Рівень тривожності у цивільних і військових (за шкалою тривожності Спілбергера (State-Trait Anxiety Inventory, STAI))

Аналіз результатів методики Спілбергера-Ханіна дозволив виявити особливості рівня тривожності у цивільних і військових осіб як у ситуаційному (реактивному), так і в особистісному вимірах. Отримані дані дають змогу простежити відмінності у переживанні напружених станів, а також оцінити загальну схильність до тривожних реакцій у кожній з досліджуваних груп.

У групі цивільних осіб 60% респондентів мали помірний рівень реактивної тривожності, що вказує на здатність емоційно реагувати на конкретні зовнішні подразники без вираженого патологічного напруження. Водночас 40% цивільних продемонстрували високий рівень ситуативної тривожності, що може свідчити про підвищену емоційну збудливість, нестабільність у стресових обставинах та схильність до перебільшеного сприйняття труднощів. Щодо особистісної тривожності, яка є більш стійкою характеристикою, у цивільній вибірці 53,3% респондентів мали високий

рівень, що вказує на загальну схильність до тривожних переживань, навіть поза межами конкретних стресових подій. 46,7% учасників мали помірний рівень особистісної тривожності, що є типовим для осіб із гнучкими адаптаційними можливостями, які здатні зберігати рівновагу за більшості обставин.

У групі військовослужбовців ситуація дещо відрізняється. Високий рівень реактивної тривожності продемонстрували 53,3% військових, тоді як 46,7% мали помірний рівень. Це може свідчити про накопичений психоемоційний стрес, пов'язаний із професійною діяльністю, а також про загальну напруженість психічного реагування на зовнішні загрози. Особистісна тривожність у цій групі виявилася помірною у 60% респондентів, що підтверджує гіпотезу про наявність певного рівня внутрішньої стабільності та сформованих адаптивних механізмів. Водночас 40% військових мали високий рівень особистісної тривожності, що може бути зумовлено емоційним вигоранням, втому чи пережитими травматичними подіями.

Порівняльний аналіз показує, що цивільні респонденти більш схильні до особистісної тривожності, у той час як військові до реактивної. Це може пояснюватися вищим рівнем адаптаційної готовності, виробленої в умовах професійної підготовки.

Таблиця 2.5

Рівень загального стану цивільних (за опитувальником САН (Самопочуття, Активність, Настрій))

Показник	Самопочуття	Активність	Настрій
Низький	6.7%	6.7%	-
Середній	53.3%	73.3%	46.7%
Високий	40%	20%	53.3%

Таблиця 2.5

Рівень загального стану військових (за опитувальником САН (Самопочуття, Активність, Настрій))

Показник	Самопочуття	Активність	Настрій
Низький	6.7%	6.7%	-
Середній	60%	73.3%	40%
Високий	33.3%	20%	60%

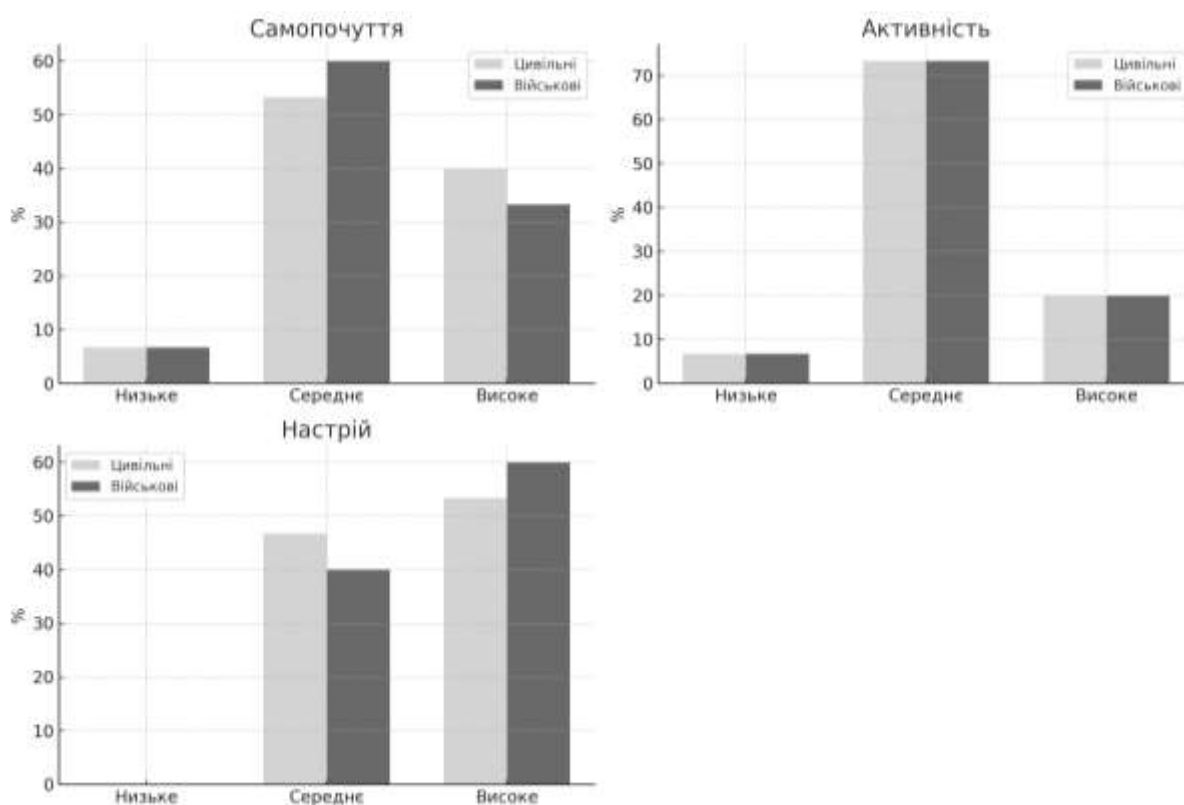


Рис 2.4. Рівень загального стану цивільних і військових (за опитувальником САН (Самопочуття, Активність, Настрій))

Результати опитування за шкалою САН дозволили оцінити функціональний стан учасників дослідження, зокрема рівень їхнього самопочуття, активності та настрою. Ця методика дала змогу доповнити

уявлення про загальний психоемоційний фон у кожній групі, а також виявити індивідуальні коливання психофізіологічного тону.

У цивільній групі найпоширенішим виявився середній рівень самопочуття (53,3%), що може свідчити про певну нестабільність загального фізичного та емоційного стану. Високий рівень самопочуття мали 40% учасників, що характеризує їх як осіб з достатнім ресурсом життєвих сил. Лише 6,7% респондентів продемонстрували низький рівень, що потенційно може бути пов'язано з втомою, хронічним напруженням або емоційним виснаженням. Показники активності також переважно перебували на середньому рівні (73,3%), що є типовим для осіб зі збалансованим ритмом життя. Високий рівень енергійності виявлено у 20% цивільних, тоді як 6,7% засвідчили низький рівень активності, що може свідчити про апатію або пригнічення мотиваційної сфери. Щодо настрою, майже половина респондентів (53,3%) відзначили його як високий, тоді як 46,7% — як середній. Це свідчить про переважно позитивний емоційний фон, але також і про відчутну варіативність внутрішнього стану.

У військовій вибірці показники самопочуття були подібними, із переважанням середнього рівня (60%), що свідчить про достатній адаптаційний потенціал, з урахуванням можливих фізичних і психоемоційних навантажень. Високий рівень відзначили 33,3% військових, а низький — 6,7%. Активність також найчастіше оцінювалася як середня (73,3%), тоді як високий рівень мали 20% респондентів. Низький рівень зафіксовано у 6,7% опитаних, що відповідає загальній структурі функціонального стану цивільної групи.

Найбільш виражені відмінності між групами виявилися у показнику настрою: 60% військових зазначили його як високий, що може свідчити про домінування позитивного емоційного тла попри зовнішні обставини. 40% військових оцінили свій настрій як середній, а низьких значень у цій групі не зафіксовано.

Таким чином, дані шкали САН засвідчили загалом збалансований психофізіологічний стан учасників дослідження, з окремими проявами напруження у цивільній групі. У військових простежується стабільніший емоційний фон і вищий рівень настрою, що може бути наслідком сформованих механізмів емоційної саморегуляції.

2.3 Аналіз та інтерпретація отриманих результатів

Після завершення емпіричної частини дослідження важливим завданням стало осмислення, узагальнення та інтерпретація отриманих результатів. Оскільки дослідження торкалося переживання стресу у представників різних соціальних груп — військових і цивільних осіб, — необхідним було не лише проаналізувати окремі психологічні показники, а й виявити, у який спосіб вони взаємопов'язані між собою. Такий підхід дає змогу глибше зрозуміти механізми емоційного реагування на стрес та чинники, які можуть впливати на рівень стресостійкості в різних умовах.

Особливу увагу в цьому контексті приділено кореляційному аналізу, який дозволяє виявити статистично значущі зв'язки між рівнями тривожності (реактивної та особистісної), самопочуттям, активністю, настроєм та загальним рівнем сприйнятого стресу. Це відкриває можливості для глибшого розуміння того, як різні аспекти психофізіологічного стану взаємодіють у ситуаціях підвищеної емоційної напруги, а також які чинники можуть посилювати або пом'якшувати стресове навантаження.

Застосування кількісного аналізу дало змогу не лише охарактеризувати поточний психоемоційний стан учасників дослідження, але й окреслити загальні тенденції, притаманні кожній групі. Отримані взаємозв'язки мають важливе значення як для теоретичного осмислення проблеми переживання стресу в умовах соціального напруження, так і для практичного використання у сфері психологічного супроводу. Виявлення характерних поєднань тривожності, стресу та емоційного стану дає змогу своєчасно визначати групи

ризиків та формулювати рекомендації щодо ефективної підтримки осіб, які перебувають у зоні підвищеного емоційного навантаження.

Таблиця 2.6

Кореляційна матриця Пірсона між рівнями тривожності, сприйнятого стресу та показниками за шкалою САН у групі цивільних респондентів

Показник	Самопочуття	Активність	Настрій	Ситуаційна тривожність	Особистісна тривожність	Сприйнятий стрес
Самопочуття	1	0,53	0,86	-0,26	-0,54	-0,06
Активність	0,53	1	0,32	0,13	-0,17	0,15
Настрій	0,86	0,32	1	-0,38	-0,35	0,02
Ситуаційна тривожність	-0,26	0,13	-0,38	1	0,51	0,65
Особистісна тривожність	-0,54	-0,17	-0,35	0,51	1	0,46
Сприйнятий стрес	-0,06	0,15	0,02	0,65	0,46	1

Таблиця 2.7

Кореляційна матриця Пірсона між рівнями тривожності, сприйнятого стресу та показниками за шкалою САН у групі військових респондентів

Показник	Самопочуття	Активність	Настрій	Ситуаційна тривожність	Особистісна тривожність	Сприйнятій стрес
Самопочуття	1	0,67	0,89	-0,64	-0,48	-0,45
Активність	0,67	1	0,58	-0,68	-0,65	-0,47
Настрій	0,89	0,58	1	-0,62	-0,40	-0,34
Ситуаційна тривожність	-0,64	-0,68	-0,62	1	0,8	0,65
Особистісна тривожність	-0,48	-0,65	-0,40	0,80	1	0,65
Сприйнятій стрес	-0,45	-0,47	-0,34	0,65	0,65	1

Проведене кореляційне дослідження дозволило виявити низку статистично значущих взаємозв'язків між рівнем сприйнятого стресу, тривожністю (ситуативною та особистісною) та психофізіологічними показниками, що відображають загальний функціональний стан особистості.

Результати аналізу демонструють відмінності не лише в абсолютних значеннях показників у двох групах, але й у структурі зв'язків між ними, що має принципове значення для розуміння специфіки переживання стресу у військових та цивільних осіб.

У групі цивільних найтісніший зв'язок виявлено між реактивною тривожністю та рівнем сприйнятого стресу ($r = 0,65$), що цілком логічно, адже ситуативна тривожність є емоційною реакцією на безпосередню загрозу або невизначеність, яку респонденти сприймають як стресову. Подібний, хоча й дещо слабший, зв'язок встановлено і для особистісної тривожності ($r = 0,46$), яка відображає більш глибоку, стійку схильність до тривожного сприйняття дійсності. Водночас зв'язки між тривожністю та емоційно-соматичними характеристиками (самопочуттям, активністю, настроєм) у цивільних виявилися незначними або помірно негативними (r від -0.17 до -0.54), що свідчить про деяку фрагментарність у психофізіологічній регуляції та наявність емоційної вразливості.

Ці результати контрастують із показниками у військовій групі, де кореляційна структура виявилася більш насиченою та взаємопов'язаною. Найвищий рівень кореляції спостерігається між ситуативною та особистісною тривожністю ($r = 0.80$), що може свідчити про певне «злиття» ситуаційного реагування з базовими особистісними особливостями — результат адаптації до постійного перебування у складних умовах. Військові також продемонстрували сильний зв'язок між тривожністю та функціональним станом: як реактивна, так і особистісна тривожність негативно корелювали з самопочуттям, активністю та настроєм (r від -0.40 до -0.68). Це свідчить про те, що у цієї групи тривожність проявляється не лише у переживаннях, але й у фізичному та поведінковому виснаженні.

Окремої уваги заслуговує зв'язок між рівнем сприйнятого стресу та показниками САН. У цивільних цей взаємозв'язок майже не проявився (наприклад, стрес і самопочуття: $r = -0.06$), тоді як у військових він набув

чіткішого характеру (наприклад, стрес і активність: $r = -0.47$). Це може свідчити про те, що у військових осіб стрес впливає більш системно — охоплюючи не лише емоційну сферу, а й соматичну, тобто тіло і загальну життєдіяльність. Інакше кажучи, у військових респондентів стрес не лишається на рівні емоційного напруження, а транлюється у зниження енергії, настрою та фізичного самопочуття.

Для уточнення достовірності виявлених зв'язків було також проведено перевірку їх статистичної значущості. При кількості респондентів $n = 15$ критичне значення коефіцієнта кореляції Пірсона становило $r = \pm 0.514$ ($p < 0.05$). Встановлено, що в групі цивільних достовірними є лише три зв'язки (Сприйнятний стрес–реактивна тривожність, реактивна тривожність – особистісна тривожність, реактивна тривожність –настрій), тоді як у військових — шість (зокрема, між реактивною тривожністю, особистісною тривожністю і показниками шкали САН). Це підтверджує більш інтегрований характер психоемоційного реагування у військових порівняно з фрагментарною кореляційною структурою у цивільних.

Таким чином, результати кореляційного аналізу свідчать, що в цивільних переживання стресу більшою мірою пов'язані з тривожністю як емоційною реакцією, а в військових — із комплексною зміною психофізіологічного стану. Така різниця може пояснюватися як досвідом адаптації, так і специфікою навантажень, із якими стикаються обидві групи. Виявлені кореляції мають не лише теоретичне значення, а й важливий прикладний потенціал — вони дозволяють виокремити групи ризику та прогнозувати розвиток психоемоційного виснаження на основі взаємозв'язків між ключовими показниками.

Висновки до розділу 2

У другому розділі було проведено емпіричне дослідження переживання стресу цивільними та військовими особами із застосуванням комплексу валідних психодіагностичних методик. Зокрема, використано шкалу сприйнятого стресу (PSS), методику Спілбергера-Ханіна (оцінка реактивної та особистісної тривожності), а також шкалу САН для дослідження психофізіологічного стану (самопочуття, активність, настрої). Дослідження охопило дві рівночисельні групи респондентів (по 15 осіб), що дозволило здійснити порівняльний та кореляційний аналіз отриманих результатів.

Отримані дані засвідчили, що в обох групах переважає середній рівень сприйнятого стресу, однак у цивільних частіше зустрічається низький рівень, тоді як військові виявили стабільніші, помірні показники. За рівнем тривожності, цивільні особи загалом більш схильні до високої особистісної тривожності, що може вказувати на меншу сформованість адаптаційних механізмів. Військові респонденти, навпаки, продемонстрували вищу реактивну тривожність, що ймовірно є наслідком актуального стресового навантаження, при збереженні помірного рівня особистісної тривожності.

Психофізіологічний стан (за шкалою САН) в обох групах загалом залишався у межах середніх значень, однак військові частіше демонстрували високий настрій і стабільніше самопочуття, що свідчить про ефективні стратегії саморегуляції навіть в умовах хронічного стресу.

Кореляційний аналіз дозволив виявити суттєві відмінності у структурі взаємозв'язків між показниками. У цивільних зв'язки між рівнем стресу та емоційним станом були менш вираженими, і зосереджувалися здебільшого навколо тривожності як провідного емоційного маркера стресу. Натомість у військових особах спостерігався цілісний характер реагування на стрес, коли зростання тривожності супроводжується помітним зниженням самопочуття, активності та настрою, що вказує на глибший фізіологічний резонанс.

Узагальнюючи, можна стверджувати, що військові особи демонструють вищу інтегрованість емоційних і фізіологічних реакцій, що є ознакою адаптаційної перебудови в умовах підвищеного ризику. У цивільних реакції на стрес носять фрагментарний і менш узгоджений характер, що може сприяти емоційній вразливості за відсутності підтримки чи досвіду подолання складних ситуацій.

Отримані результати підтверджують гіпотезу дослідження: переживання стресу у військових осіб має більш регульований і адаптивний характер, тоді як у цивільних частіше проявляється підвищена тривожність і нестабільність емоційного стану. Виявлені відмінності становлять практичну цінність для розробки програм психологічної підтримки різних категорій населення в умовах соціальної нестабільності та зростання психоемоційних навантажень.

РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМА СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО ТРЕНІНГУ ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ СТРЕСОСТІЙКОСТІ ОСОБИСТОСТІ

3.1 Розробка структури та мети соціально-психологічного тренінгу з підвищення стресостійкості

Сучасні реалії, позначені війною, соціальною нестабільністю та високим рівнем невизначеності, призводять до зростання психоемоційного навантаження в різних верствах населення. Зокрема, як військовослужбовці, так і цивільні стикаються з підвищеним рівнем стресу, хоча його джерела та механізми переживання можуть суттєво відрізнятись. Для військових це — екстремальні ситуації, бойове навантаження, відповідальність за життя інших, ізоляція. Для цивільних — руйнування звичного середовища, втрата близьких, невизначеність, відчуття безсилля. Саме тому виникає нагальна потреба в цілеспрямованих психологічних заходах, що підтримують ресурсний стан людини та підвищують її здатність адаптуватися до тривалого напруження [6].

Соціально-психологічний тренінг з підвищення стресостійкості особистості спрямований на розвиток саморегуляції, внутрішньої стабільності та адаптивних копінг-стратегій. Його мета — не лише знизити рівень поточного емоційного напруження, а й сформувати в учасників стійку систему реагування на стресові впливи в майбутньому. Програма тренінгу поєднує когнітивні, тілесно-орієнтовані, дихальні та емоційно-ресурсні техніки. Через поступову роботу з тілом, диханням, уявою та мисленням учасники навчаються розпізнавати власні реакції на стрес, усвідомлювати сигнали напруження на тілесному та емоційному рівнях, знижувати інтенсивність тривожних чи деструктивних станів, знаходити внутрішні ресурси підтримки, формувати стабільність, що базується на особистих цінностях і досвіді.

Структура тренінгу побудована відповідно до природної послідовності опрацювання стресу: від усвідомлення його впливу — до формування

внутрішньої стійкості та здатності до саморегуляції. Перший етап роботи спрямований на психоедукацію: учасники отримують знання про природу стресу, його психофізіологічні прояви, роль гострого та хронічного напруження в повсякденному житті, а також про особливості функціонування психіки в умовах підвищеної загрози чи тривалого тиску. Це дозволяє зменшити рівень тривожності, сформуванати реалістичне ставлення до власних станів та підготувати учасників до активної роботи з собою.

Далі основна увага зосереджується на розвитку навичок саморегуляції за допомогою різних психотехнік. Зокрема, застосовуються дихальні вправи, тілесно-орієнтовані практики та методи стабілізації, що сприяють відновленню фізіологічного балансу, зниженню напруження та формуванню відчуття внутрішньої безпеки. Через усвідомлення зв'язку між тілом, емоціями та думками учасники вчаться впливати на свій стан цілісно — за рахунок гармонізації фізичних і психічних компонентів переживання.

Особлива увага в тренінгу приділяється роботі з внутрішніми ресурсами. Через вправи на самоспостереження, майндфулнес, символічну та метафоричну експресію учасники поглиблюють контакт із власними цінностями, силами та досвідом подолання. Це дозволяє активізувати внутрішню опору, відновити відчуття контролю над життям і сформуванати внутрішню основу для стабільності.

Завершальна частина тренінгу орієнтована на інтеграцію отриманого досвіду у щоденну практику. Учасники створюють індивідуальні плани самопідтримки, які включають особисто релевантні техніки, ресурси, точки відновлення та стратегії реагування у критичних ситуаціях. Таким чином, тренінг не лише забезпечує короткострокове зниження емоційного напруження, а й формує базу для тривалої психологічної адаптації та збереження внутрішньої рівноваги в умовах нестабільності. Методи тренінгу адаптовано під змішану аудиторію (військові та цивільні), з урахуванням рівня травматизації та різного життєвого досвіду. Застосовуються дихальні вправи,

елементи тілесної терапії, майндфулнес, арт-техніки, метафоричні образи, робота в парах, групова взаємодія, що сприяє не лише особистісному відновленню, а й створенню простору взаємної підтримки.

Таким чином, тренінг є сучасною, науково обґрунтованою формою психологічної допомоги, що відповідає потребам людей у стані затяжного стресу. Його реалізація сприяє як короткочасному полегшенню емоційного стану, так і формуванню довготривалої стресостійкості, що особливо важливо в умовах воєнного часу.

3.2 Зміст тренінгових занять для підвищення стресостійкості особистості

День 1: Вплив стресу та тривожності на тіло і психіку

1.Вправа–привітання. (10 хв) Мета: сприяти встановленню контакту між учасниками групи та налаштування на роботу в групі. Інструкція: кожен з учасників має на листочку написати букви свого імені у стовпчик, а потім на кожному з букв придумати будь-що, що його характеризує.

Що таке стрес і тривожність?(15 хв) Мета: дати розуміння про базові поняття стресу і тривожності. Стрес — це природна реакція нашого організму на будь-яку зміну або виклик. Коли ми стикаємося з ситуацією, яка потребує зусиль або адаптації — наприклад, важливий проєкт, конфлікт, чи зміна у житті — наше тіло та мозок мобілізуються, щоб допомогти впоратися. Це може проявлятися у прискореному серцебитті, напрузі в м'язах, підвищеній пильності. Тривожність — це емоційний стан, який часто супроводжує стрес. Це почуття неспокою, занепокоєння або передчуття небезпеки, навіть якщо загроза не є реальною чи гострою. Тривожність може допомагати нам бути обережними і передбачати можливі проблеми, але якщо вона стає надмірною, може заважати жити повноцінно.

Техніка: «4-4-4» (20 хв) Мета: Зниження рівня тривожності через контроль дихання. Інструкція: Сядьте зручно, вирівняйте спину і закрийте очі. Почніть повільно і глибоко дихати через ніс. На вдиху рахуйте до чотирьох, потім

затримайте дихання на чотири рахунки. Повільно видихніть через рот, рахуючи до чотирьох. Повторюйте цей цикл 5-10 хвилин. Фокусуйтеся на відчуттях під час кожного вдиху і видиху, помічайте, як ваше тіло поступово розслабляється.

Вправа: «Тілесне сканування» (20 хв) Мета: Навчитися усвідомлювати та знижувати фізичне напруження. Інструкція: ляжте або сядьте зручно. Закрийте очі і зосередьтеся на своєму тілі. Почніть із ступнів, повільно скануючи увагою кожну частину тіла: ступні, ноги, живіт, спину, руки, шию, голову. Уважно досліджуйте відчуття: чи є напруження, дискомфорт або біль. Якщо виявите напруження намагайтеся розслабити м'язи. Повторіть процес, поки не досягнете стану загального розслаблення.

Вправа: «Візуалізація і малювання місця спокою» (15 хв)

Мета: Зменшити рівень стресу через уявлення і зображення спокійного місця. Інструкція: закрийте очі та уявіть місце, де ви відчуваєте повну безпеку і спокій. Це може бути пляж, ліс, гори чи інше місце, яке ви любите. Уявіть кольори, звуки, запахи цього місця. Проведіть кілька хвилин у цьому уявному місці, дихаючи глибоко і спокійно. Після візуалізації повільно поверніться до теперішнього моменту, зберігаючи відчуття спокою. Зобразіть на папері це місце, яке ви уявили, або емоції, які ви відчули. Розкажіть про свої місця за бажанням.

Рефлексія та обговорення (15 хв) "Які техніки виявилися для вас найбільш корисними? Чи вдалося вам знизити рівень напруження під час вправ?"

Домашнє завдання: Практикувати глибоке дихання або тілесне сканування щодня перед сном для відновлення сил. Відстежити, в яких ситуаціях вам допомогло глибоке дихання.

День 2: Заземлення та відновлення внутрішньої рівноваги

Обговорення домашнього завдання(10 хв).

Розповідь про техніки заземлення і їх користь(10 хв). Другий день нашого тренінгу присвячений технікам «заземлення». Це техніки, які допомагають людині повернутися до теперішнього моменту, зосередитися на відчуттях власного тіла та зменшити тривогу. Ми навчимося використовувати своє тіло і навколишнє середовище для заспокоєння нервової системи та стабілізації емоцій. Ці навички допоможуть вам реагувати більш раціонально та впевнено в складних ситуаціях. Під час бойових дій або інших стресових ситуацій, заземлення допомагає зупинити хаотичні думки, відволіктися від емоційного тиску і відновити внутрішній контроль. Це свого роду «психологічний якор», що допомагає відчувати зв'язок з реальністю.»

Техніка «5-4-3-2-1» (25 хв) Мета: Повернути увагу до теперішнього моменту через активацію всіх органів чуття. Інструкція: сядьте зручно або станьте так, щоб вам було комфортно. Заплющте очі і на кілька секунд сконцентруйтеся на своєму диханні. Тепер відкрийте очі і зосередьтеся на навколишньому середовищі. Використайте метод 5-4-3-2-1:

Назвіть 5 речей, які ви бачите навколо себе.

Назвіть 4 речі, до яких можете доторкнутись.

Назвіть 3 речі, які можете почути.

Назвіть 2 речі, які можете понюхати.

Назвіть 1 річ, яку ви можете відчувати на смак.

Поступово повертайте увагу на дихання і помітьте, як змінився ваш стан.

Вправа «Тілесне заземлення» (15 хв) Мета: Допомогти відчувати стійкість і підтримку через відчуття контакту з підлогою. Інструкція: станьте прямо, розташуйте ноги на ширині плечей і рівно поставте ступні на підлогу. Закрийте очі і спробуйте відчувати, як ваше тіло контактує з підлогою через ступні. Сконцентруйтеся на цих відчуттях протягом кількох хвилин,

уявляючи, як напруга та тривога через ступні «виходять» у землю. Дихайте глибоко і повільно, відчуваючи стійкість і підтримку під собою.

Вправа «Сенсорне заземлення» (10 хв) Мета: Допомогти повернутись у теперішній момент через сенсорний контакт з об'єктами. Інструкція: візьміть у руки невеликий об'єкт, наприклад, камінець, листок або будь-який інший предмет. Закрийте очі та сконцентруйте на фізичних характеристиках цього об'єкта: його текстурі, температурі, вазі, формі. Повільно рухайте предмет у руках, звертаючи увагу лише на відчуття дотику. Продовжуйте до того моменту, коли відчуєте, що ваша увага повністю зосереджена на теперішньому моменті.

Рефлексія та обговорення (15 хв): "Які відчуття з'явилися під час виконання цієї техніки? Як заземлення впливає на ваш стан у стресових ситуаціях?"

Домашнє завдання: Практикувати техніку заземлення щоразу, коли відчуваєте наростання тривоги. Проаналізувати, як змінився ваш стан до і після.

День 3: Контроль над емоціями та тривожними думками

Обговорення домашнього завдання (10хв)

Вступ (15хв). Емоції — це природна частина людського життя. Вони виникають як реакція на події, ситуації чи думки і мають важливе значення для нашого виживання та адаптації. Наприклад, страх сигналізує про небезпеку, гнів — про порушення наших кордонів, а радість — про задоволення потреб. Проблема виникає тоді, коли емоції стають надто сильними, довготривалими або неконтрольованими. У стані тривалого стресу ми можемо помічати, що починаємо сильніше реагувати на звичайні речі, швидше дратуємося або довго не можемо "вийти" зі стану тривоги. Особливо важливим є вміння розпізнавати тривожні думки. Часто ми не усвідомлюємо, як думки впливають на наш емоційний стан. Наприклад, думка «Я з цим не впораюся» автоматично викликає хвилювання, напруження, навіть тілесні симптоми (наприклад, стискання у грудях або головний біль). Це називається

когнітивна тривожність — коли тривога виникає не лише через реальні події, а й через те, як ми їх інтерпретуємо. У воєнний час або під впливом хронічного стресу ці тривожні думки можуть стати постійними, створюючи "фон тривоги", який виснажує. Тому важливо вчитися вчасно помічати такі думки, перевіряти їх реалістичність і замінювати більш конструктивними.

Техніка: Проективний малюнок «Що мене обурює?» (30хв) Мета: стимулювати спонтанний прояв негативних почуттів і станів, усвідомити їх зміст та причини, виділити та відреагувати особистісно значуще. Інструкція: Намалювати малюнок, зміст якого відповідає на запитання : «Що мене обурює?», «Чого я боюся?» Потім потрібно буде розказати всім членам групи, що саме й чому вони намалювали.

Техніка: «Обійми метелика» (15 хв) Мета: Заспокоїти нервову систему через ритмічні дотики. Інструкція: схрестіть руки перед грудьми, щоб пальці торкалися плечей. Починайте повільно постукувати пальцями по плечах, ніби "метелик" махає крилами. Продовжуйте ритмічні рухи, синхронізуючи їх з диханням: вдих – один дотик, видих – інший. Виконуйте вправу протягом 5-10 хвилин, зосереджуючи увагу на ритмі та відчуттях.

Вправа: «Емоційне розвантаження» (20 хв) Мета: Полегшити емоційне напруження через записування думок і почуттів. Інструкція: Напишіть короткий текст про свої поточні емоції або тривоги. Вільно висловлюйте свої почуття, не зупиняючись на правилах написання чи стилі. Як письмове вираження допомогло полегшити внутрішній стан?

Рефлексія та обговорення (15 хв) "Як вам допомогли сьогоднішні техніки у роботі з емоціями? Що ви плануєте використовувати в житті?"

Домашнє завдання: Писати емоційний щоденник або практикувати когнітивну реструктуризацію на наступний тиждень.

День 4: Техніки тілесної релаксації

Обговорення домашнього завдання(10хв).

Вступ: Стрес та емоційна напруга завжди мають тілесне вираження. Коли ми тривалий час перебуваємо у напруженому стані — навіть якщо цього не усвідомлюємо — наші м'язи залишаються постійно напруженими. Це може проявлятися у вигляді болю в шиї, плечах, спині, головного болю, проблем зі сном або навіть втоми без причини. Важливо пам'ятати, що розслаблення — це не просто відпочинок, це активний процес, якому можна навчитися. Тілесна релаксація допомагає "вимкнути" реакцію напруги і активізувати парасимпатичну нервову систему — ту, яка відповідає за відновлення, заспокоєння та відчуття безпеки. Це своєрідний сигнал організму: "загрози немає, можна видихнути". Техніки тілесної релаксації, зокрема дихальні вправи, м'язове розслаблення або заземлення, дають змогу краще відчувати своє тіло, зменшувати рівень тривоги, знижувати фізіологічне напруження та повертати собі відчуття контролю над собою.

Техніка: Техніка релаксації Джейкобсона (20 хв) Мета: Навчити учасників глибокому фізичному розслабленню через послідовне напруження та розслаблення м'язів. Інструкція: ляжте або сядьте зручно, заплющте очі. Почніть з напруження м'язів ніг. Повільно напружуйте м'язи, тримайте їх у нарузі 5-10 секунд, а потім повільно розслабляйте. Перейдіть до напруження м'язів живота, рук, шиї та обличчя, поступово напружуючи і розслабляючи кожен групу м'язів. Зосереджуйте увагу на відчуттях під час розслаблення після напруги.

Вправа: «Релаксація за допомогою дихання» (15 хв) Мета: Зменшити рівень напруження через контроль дихання. Інструкція: Сядьте зручно, вирівняйте спину і закрийте очі. Почніть повільно і глибоко дихати: вдих через ніс на рахунок чотири, затримка на два, видих через рот на рахунок шість. Сконцентруйтеся на відчуттях під час дихання: як повітря входить і виходить з вашого тіла, як поступово розслаблюються плечі, шия та інші частини тіла.

Виконуйте вправу протягом 5-10 хвилин, зосереджуючись на диханні і повному розслабленні.

Вправа: «Релаксація під музику» (15 хв) Мета: Поглибити розслаблення через використання музичних інструментів. Інструкція: увімкніть спокійну інструментальну музику (можна обрати звуки природи, класичну музику або будь-який інший релаксуючий стиль). Сядьте або ляжте зручно, закрийте очі та сконцентруйте на музиці. Дозвольте собі «відчути» звуки, ніби вони проходять через ваше тіло, змиваючи напругу і стрес. Продовжуйте слухати музику 10-15 хвилин, відчуваючи, як ваше тіло поступово розслабляється.

Рефлексія та обговорення (15 хв) "Як техніки тілесної релаксації впливають на ваш загальний стан? Які з них ви плануєте використовувати в житті?"

Домашнє завдання: Практикувати техніку релаксації Джейкобсона щодня протягом наступного тижня.

День 5: Відновлення і створення внутрішньої опори

Обговорення домашнього завдання(10хв).

Що таке внутрішня опора?: У складні моменти життя — під час стресу, втрати стабільності, небезпеки чи тривалого напруження — нам важливо мати те, що допомагає «втриматися». Часто ми шукаємо опору зовні: в людях, роботі, звичному розпорядку. Але не менш важливою є внутрішня опора — наші внутрішні ресурси, які допомагають зберігати рівновагу та рухатися далі, навіть коли зовнішні обставини нестабільні. Внутрішня опора — це поєднання внутрішньої сили, досвіду подолання труднощів, особистих цінностей, переконань і навичок самопідтримки. Це те, що дає нам відчуття: «Я можу впоратись», навіть коли складно. Вона формується поступово — через життєвий досвід, через моменти, коли ми вже долали труднощі, і через практику самопізнання. Дослідження показують, що люди, які вміють спиратися на свої внутрішні ресурси, мають вищу стресостійкість, краще адаптуються до змін, рідше відчувають безпорадність. І важливо — ця опора

є у кожного, просто іноді вона «забута» або непомітна. Сьогодні ми будемо працювати саме з цим: з досвідом, спогадами, як ми вже долали труднощі, з тим, що нас підтримувало раніше, і з тим, що може підтримати зараз. Це не про ідеальні рішення — це про усвідомлення своїх сильних сторін, свого шляху та здатності пережити навіть дуже непрості часи.

Мозковий штурм: «Мої позитивні події» (10 хв.) Мета: створити умови для обміну досвідом та висловити думки Назвіть, будь ласка, 3 позитивні події, які відбулися з вами сьогодні?

Запитання для обговорення: Які емоції ви відчували при згадуванні подій? Яке значення для вас мають позитивні емоції?

Вправа: «Психологічна робота з образом сили» (20 хв) Мета: Знайти внутрішню опору через роботу з уявними символами. Інструкція: сядьте зручно і закрийте очі. Уявіть собі образ або символ, який для вас асоціюється з силою, підтримкою або захистом (це може бути якась тварина, природний елемент або об'єкт). Спостерігайте за цим образом, спробуйте відчути, як він додає вам сили та впевненості. Проведіть кілька хвилин з цим образом, уявляючи, як він передає вам енергію та стійкість. Після завершення відкрийте очі і поділіться своїми відчуттями з групою.

Вправа: «Планування ресурсних дій» (20 хв) Мета: Створити план конкретних дій для підтримання свого емоційного та фізичного стану. Інструкція: разом з учасниками обговоріть, що саме допомагає їм відновлювати свої сили. Це можуть бути прогулянки, медитація, хобі, спілкування з близькими тощо. Попросіть кожного скласти план дій на наступний тиждень, який включатиме хоча б одну таку дію щодня. Разом обговоріть, як ці дії допомагають підтримувати баланс у житті та як їх можна інтегрувати у повсякденні звички.

Рефлексія та обговорення (15 хв) "Які з технік відновлення вам найбільше сподобалися? Як ви плануєте використовувати їх для підтримання своєї внутрішньої опори?"

Домашнє завдання: Протягом наступного тижня щодня виконувати одну із запланованих дій для відновлення ресурсів.

3.3 Методичні рекомендації щодо формування та вдосконалення стресостійкості у різних соціальних групах

Переживання стресу у цивільних та військових осіб суттєво різняться за характером, інтенсивністю та тривалістю. Якщо для цивільного населення типовими є епізодичні реакції на невизначеність, інформаційне перевантаження чи втрату соціальної стабільності, то для військовослужбовців — стрес часто носить хронічний, кумулятивний характер і поєднується з фізичними, моральними та емоційними навантаженнями. Відповідно, формування стресостійкості у цих двох групах потребує диференційованих підходів, заснованих як на психологічних засадах, так і на особистісному та соціальному контексті [11].

Для цивільних осіб першочерговими завданнями є стабілізація емоційного фону, розвиток навичок усвідомленого реагування та відновлення відчуття контролю над життєвими обставинами. У цьому контексті доцільно впроваджувати техніки саморегуляції, зокрема дихальні практики, тілесні розвантаження (наприклад, метод прогресивної м'язової релаксації), а також когнітивні вправи на усвідомлення автоматичних негативних думок і їх трансформацію у більш раціональні. Варто навчати людей створювати власні «острови безпеки» — ритуали спокою у побуті, стабільні точки опори (розпорядок дня, фізична активність, спілкування з близькими), які знижують рівень непередбачуваності та тривожності [18].

Значущим компонентом стресостійкості є соціальна підтримка, тому важливо заохочувати цивільних до збереження контактів у сім'ї, з друзями, у професійному середовищі. Навіть короткі щоденні розмови або участь у спільних ініціативах мають терапевтичний ефект [13]. Також ефективним виявляється залучення до групових психоедукаційних заходів, де учасники

можуть обговорити свої переживання, нормалізувати тривожні реакції й засвоїти базові стратегії подолання стресу. Особливо цінними є практики емоційного відображення — коли учасники вчаться називати власні емоції, співпереживати іншим і формувати внутрішню стійкість через усвідомлену присутність у моменті.

Для військовослужбовців методичні рекомендації мають бути зорієнтовані на цілісне відновлення ресурсу, профілактику емоційного вигорання та підтримку стійкості в умовах тривалого стресу. Одним із важливих напрямків є відновлення тілесного відчуття безпеки — стану, в якому людина знову починає відчувати контроль над власним тілом і простором навколо, що є ключовим для зниження тривожності та поступового засвоєння досвіду. Саме тілесна безпека створює умови, коли людина здатна зосередитися на собі, усвідомити власні реакції та почати поступово інтегрувати пережите у свій досвід. Умовно прості вправи типу «сканування тіла», повільне розтягування, контроль дихання через «військовий квадрат» (вдих – затримка – видих – затримка, кожен на 4 секунди) знижують рівень напруження нервової системи навіть у надстресових ситуаціях [31].

Для підтримання психоемоційного балансу важливо впроваджувати короткі, структуровані інтервенції — 5–10-хвилинні вправи на усвідомленість, візуалізацію безпечного місця або внутрішнього ресурсу. Рекомендується також формувати навички самоспостереження: відстеження власного стану за шкалами (0–10), ведення «журналу навантаження» чи «щоденника емоцій», які дозволяють своєчасно виявити критичні точки напруження та активізувати відновлювальні дії [20].

У командному середовищі особливо важливо розвивати культуру емоційної грамотності та взаємної підтримки. Командири, які вміють розпізнавати ознаки психологічного виснаження у підлеглих і реагують без осуду, створюють простір для профілактики гострих стресових реакцій і тривалих психотравм. Методичні рекомендації для командного складу можуть

включати алгоритми первинної психологічної допомоги (за принципом «стій – слухай – підтримай – направ»), а також моделі комунікації, які знижують напруження у критичних ситуаціях. Основними фрагментами лікування стресу військових є використання спеціальних практик і методологій, а саме: когнітивної поведінкової терапії, яка націлена на корекцію поведінки військовослужбовця в суспільстві та фізичного складника, формування руху, десенсибілізації, що спрямована на зниження прояву емоцій і гострих переживань стресу, EMDR-терапії, метою якої є лікування пошкоджених ділянок мозку за допомогою використання рухів очей, що суттєво покращує загальне сприйняття [25].

Таким чином, формування стресостійкості є не лише завданням особистого рівня, але й соціального середовища, у якому перебуває людина. Індивідуальні техніки, соціальні контакти, емоційна підтримка й грамотне лідерство — у поєднанні створюють умови для зниження напруження і збереження внутрішнього балансу в умовах невизначеності, викликів чи бойового навантаження. У перспективі такі підходи мають стати основою для програм психопрофілактики, тренінгів і міждисциплінарних моделей підтримки різних соціальних груп.

Висновки до розділу 3

У третьому розділі було розроблено й представлено авторську програму соціально-психологічного тренінгу, спрямованого на підвищення стресостійкості у представників різних соціальних груп — військовослужбовців і цивільних осіб. Враховуючи актуальність проблеми в умовах війни, тривалого соціального напруження та нестабільності, тренінгова програма покликана не лише знижувати рівень емоційного напруження, а й формувати внутрішню готовність до стійкого реагування на стресові впливи в довгостроковій перспективі.

Запропонована тренінгова програма базується на сучасних психотехніках і включає когнітивні, тілесно-орієнтовані, дихальні, майндфулнес- та арт-методи, що у сукупності дозволяють впливати на стресовий стан багаторівнево: через усвідомлення, тілесну стабілізацію, емоційне самовираження та внутрішню ресурсність. Структура тренінгу охоплює психоедукацію, розвиток навичок саморегуляції, активізацію внутрішніх ресурсів і формування індивідуальних стратегій подолання. Особливу увагу приділено інтеграції здобутого досвіду у повсякденне життя, що забезпечує довготривалий ефект психологічної адаптації.

Також були сформовані методичні рекомендації для підвищення стресостійкості, диференційовані відповідно до потреб цивільної та військової аудиторії. Для цивільних запропоновано заходи, спрямовані на стабілізацію емоційного фону, підтримку соціальних контактів, розвиток усвідомленості та побудову внутрішніх «островів безпеки». Для військовослужбовців акцент зроблено на відновленні тілесного ресурсу, профілактиці вигорання, розвитку самостереження та використанні короточасних стабілізуючих технік. Також обґрунтовано необхідність розвитку культури психологічної підтримки в командному середовищі, з акцентом на навички первинної допомоги, емоційної грамотності та зниження ризиків психотравматизації.

Отже, було окреслено практичний напрям реалізації результатів дослідження та продемонстровано можливість цілісного підходу до підвищення стресостійкості особистості — через поєднання індивідуальної психорегуляції, ресурсної самопомоги, групової підтримки та психоедукації. Запропонована тренінгова програма та методичні рекомендації можуть слугувати основою для подальшого впровадження в системи психологічної допомоги в умовах війни та соціальних викликів.

Висновки

Дипломна робота присвячена дослідженню психологічних особливостей переживання стресу цивільними особами та військовослужбовцями в умовах соціальної нестабільності та тривалого напруження. У фокусі дослідження перебувають як теоретичні засади стресу — його природа, механізми впливу, форми прояву — так і емпіричне вивчення рівня суб'єктивного стресу, тривожності та психофізіологічного стану представників двох соціальних груп. Значну увагу приділено порівняльному аналізу стресових переживань у цивільних і військових, з урахуванням специфіки життєвого контексту, типових загроз і наявних ресурсів саморегуляції. Особливої актуальності дослідження набуває в умовах війни, коли психоемоційне навантаження зростає на всіх рівнях функціонування особистості.

У роботі було поставлено і виконано такі завдання:

1. Проаналізувати наукову літературу щодо теоретичних підходів до проблеми стресу, його природи та механізмів психологічного реагування. У першому розділі дипломної роботи було здійснено ґрунтовний теоретичний аналіз поняття стресу як психофізіологічного та соціально-психологічного явища. Розглянуто основні теорії стресу, класифікації його видів, фази розвитку, механізми реагування та адаптації. Особлива увага приділена ролі когнітивних процесів, емоційного стану та індивідуальних ресурсів у формуванні реакції на стресові впливи. Описано відмінності між еустресом і дистресом, гострим і хронічним стресом, а також вплив соціального контексту на стресогенність подій.

2. Описати особливості професійної діяльності та соціального контексту, що впливають на переживання стресу цивільними та військовими особами. У теоретичній частині розглянуто специфіку життєвих умов і соціального навантаження у військовослужбовців і цивільного населення. Проаналізовано чинники, що впливають на характер переживання стресу в обох групах: для військових — це бойові умови, високий рівень відповідальності, ізоляція та постійна загроза життю; для цивільних —

руйнування звичного укладу, втрати, тривала невизначеність, страх і безпорадність. Зроблено висновок про необхідність диференційованого підходу до психологічної допомоги кожній із груп.

3. Емпірично дослідити рівень суб'єктивного сприйняття стресу, тривожності та психоемоційного стану у представників цивільного населення і військовослужбовців. Емпіричне дослідження здійснювалося за допомогою трьох психодіагностичних методик: шкали сприйнятого стресу (PSS), методики Спілбергера-Ханіна (оцінка реактивної та особистісної тривожності) та шкали САН (самопочуття, активність, настрої). Було зібрано дані від двох рівночисельних вибірок (по 15 осіб у кожній), що забезпечило можливість повноцінного аналізу психоемоційного стану респондентів на основі кількісних індикаторів.

4. Порівняти отримані показники між двома групами та визначити статистично значущі відмінності. У другому розділі проведено обробку емпіричних даних із використанням описової статистики, порівняння середніх значень та кореляційного аналізу. Встановлено відмінності між групами за рівнем тривожності, стресу та психофізіологічного стану. Крім того, визначено статистично значущі зв'язки між окремими показниками у кожній з груп, що дало змогу зробити висновки про структуру переживання стресу в цивільних і військових.

5. Надати практичні рекомендації щодо психологічної підтримки цивільних і військових осіб в умовах підвищеного стресового навантаження. На основі отриманих результатів було розроблено програму соціально-психологічного тренінгу з підвищення стресостійкості, що включає психоедукацію, дихальні практики, тілесно-орієнтовані та когнітивні техніки, вправи на роботу з внутрішніми ресурсами. Також запропоновано методичні рекомендації, адаптовані до потреб кожної групи, з урахуванням особливостей емоційного реагування, тілесного виснаження та потреби в соціальній підтримці. Запропоновані підходи можуть бути використані у практиці

кризового консультування, профілактики вигорання та посттравматичної підтримки.

Список використаних джерел

1. Американська психологічна асоціація. Розуміння хронічного стресу [Електронний ресурс] / American Psychological Association. – Режим доступу: <https://www.apa.org/topics/stress/chronic>
2. Американська психологічна асоціація. Стрес: різні види [Електронний ресурс] / American Psychological Association. – Режим доступу: <https://www.apa.org/topics/stress/>
3. Американська психологічна асоціація. Як стрес впливає на ваше здоров'я [Електронний ресурс] / American Psychological Association. – Режим доступу: <https://www.apa.org/topics/stress/health>
4. Бех І. Д. Виховання особистості: підручник / І. Д. Бех. – К. : Либідь, 2008. – 848 с
5. Блінов О.А. Вплив стрес-факторів діяльності на військовослужбовців / О.А. Блінов // Вісник НАОУ. – К. : Міленіум, 2006. – Вип. 2. – С. 118–124.
6. Боженко В. Г. Стресостійкість як запорука психологічного здоров'я особистості. Особистісні та ситуативні детермінанти здоров'я : матеріали IV Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Вінниця, 22 листопада 2019 р.) / за ред. О. В. Бацилевої. Вінниця, 2019. С. 29–32.
7. Войтенко, О. В., & Ткачук, Т. Л. (2017). Психологічні наслідки бойового стресу у військовослужбовців. Лікарська справа, 7, 141-146.

8. Гребенюк О.О. Теоретичні аспекти вивчення особливостей поняття стресу в житті та діяльності людини. Проблеми сучасної психології. 2016. №2. С.30-36
9. Жигайло Н. Психологічний супровід військовослужбовців у зоні ведення бойових дій. Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки. 2022. Вип. 13. С. 64–70.
10. Ингрэм Р. Е., Лакстон Д. Д. Модели вразливости до стресу // Енциклопедія клінічної психології / за ред. Р. Каутіна, С. Лілієнфельда. – Шам: Шпрінгер, 2015.
11. Козлов С.В. Стійкість до стресу як один із чинників адаптивності особистості. Вісник національного університету оборони України. 2011. №3(22). С. 126-129.
12. Кравченко К.О., Тімченко О.В., Ширококов Ю.М. Соціально-психологічні детермінанти виникнення бойового стресу у військовослужбовців-учасників антитерористичної операції: монографія. Х.: Вид-во НУЦЗУ, 2017. 256 с.
13. Крайнюк В.М. Психологія стресостійкості. – К: Ніка-центр, 2009.-406с.
14. Кресан Ольга. Психологічні особливості реагування особистості на стрес війни // Проблеми психології діяльності в особливих умовах: Матеріали І Всеукр. наук.-практ. конф., м. Черкаси, 18 квітня 2023 р. Черкаси: видавець Третяков О. М., 2023. 256 с. С. 192-194.
15. Кудренко О. В., Афанасенко В. С. Вплив стрес-факторів бойової обстановки на психіку військовослужбовців Повітряних Сил (на основі досвіду АТО). Наука і техніка Повітряних Сил Збройних Сил України. 2018. № 2(31). С. 137-144.
16. Леженіна Л. М. Проблема стресу в психологічній науці. Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. 2012. № 42 (1). С. 135–142.
17. Наугольник Л. Б. Психологія стресу: курс лекцій / Л. Б Наугольник. – Львів: Ліга-Прес, 2013. – 130 с.

18. Науменко Г., Жук А., Янчук Т. Важливі навички в період стресу: досвід проведення навчання в самодопомозі // Психосоматична медицина та загальна практика. – 2023. – Т. 8, № 2
19. Осьодло В. І. Особистісні чинники подолання стресових ситуацій в особливих умовах. Проблеми екстремальної та кризової психології. 2013. № 14 (1). С. 242–252.
20. Практикум з формування стресостійкості військовослужбовців до раптових змін бойової обстановки: Методичний посібник. / [О. М. Коун, Н. С. Лозінська, І. О. Пішко]; За ред. В. М. Мороза. — Київ: «Центр учбової літератури», 2023. — 54 с
21. Пузирьов Є. В., Ізвєков В. В. Бойовий стрес та його наслідки для військовослужбовців // Наука і техніка Повітряних Сил Збройних Сил України. – 2017. – № 3(28). – С. 132–137.
22. Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад: навч. посіб. / Л.О. Герасименко, А.М. Скрипніков, Р.І. Ісаков. — К. : ВСВ «Медицина», 2023. — 120 с.
23. Сельє Г. Загальний синдром адаптації // Щорічний огляд медицини. – 1951. – Т. 2. – С. 327–342.
24. Сельє Г. Стрес без дистресу: [пер.з англ.; заг.ред. А.Н.Лука, І.С. Хорола під заг.ред. Є.М.Крепса] М.: Прогрес, 1979. 124 с.
25. Твердохліб Н.Г., Галадза М.В., Твед В.С. Особливості розвитку стресостійкості у військовослужбовців під час воєнного стану. *russia-Ukraine War: Consequences for the World: Proceedings of the 3rd International Scientific and Practical Internet Conference, March 2–3, 2023.* FOR Marenichenko V.V., Dnipro, Ukraine, 150 p.
26. Тютюнник Л. Л. Бойовий стрес та шляхи подолання його психотравмуючих наслідків. Вісник Національного університету оборони України. Зб-к наук. праць. 2020. Вип. 2 (55). С. 106–115.

- 27.Циганчук Т. В. Динаміка суб`єктивних переживань у студентів ВНЗ в стресових ситуаціях / Т. В. Циганчук // Практична психологія та соціальна робота – К., 2011. – No 1 – С. 50–60.
- 28.Циганчук Т. Стрес у професійній діяльності / Т. Циганчук // Проблеми сучасної психології. — 2019. — Вип. 30.
- 29.Шиделко А. В. Наслідки впливу бойового стресу на психологічний стан особистості військовослужбовця. Перспективи та інновації науки. 2022. № 1 (6). С. 476–486.)
- 30.Шулдик А.В.Причини та симптоми стресу /А.В.Шулдик, Г.О.Шулдик / Актуальні питання теорії та практики психолого-педагогічної підготовки майбутніх фахівців : тези доповідей V Всеукраїнської науково-практичної конференції, Хмельницький, 30-31 березня, 2017. – С139-140.
- 31.Як ти, брате? Травматичний досвід та як про нього розмовляти. – 8-ме вид. – [Б. м. : б. в.], 2023. – 36 с.
- 32.A Theory of Human Motivation, A. H. Maslow, 1943
- 33.Aldwin, C. M. Stress, coping, and development: An integrative perspective / C. M. Aldwin. — New York : Guilford Press, 2007. — 354 p.
- 34.Baum, A., Garofalo, J. P., & Yali, A. M. (1999). Socioeconomic status and chronic stress: Does stress account for SES effects on health? Annals of the New York Academy of Sciences, 896, 131-144.
- 35.Benson H. & Allen R.L. How much stress is too much? Harv. Bus. Rev.1980. Vol. 58. P. 86-92.
- 36.Cannon W. B. Bodily Changes in Pain, Hunger, Fear and Rage. New York: D. Appleton and Company, 1915. 404 p.
- 37.Freud S. Inhibitions, Symptoms and Anxiety. – London: Hogarth Press, 1936. – 146 p.)
- 38.Ghaemi N. The Biopsychosocial Model in Historical Context: From Grinker to Engel // Existenz: An International Journal in Philosophy, Religion, Politics, and the Arts. – 2011. – Vol. 6, № 1.

39. Goldstein D.S., Kopin I.J. Pathophysiological mechanisms of catecholamine and cocaine-mediated cardiotoxicity // *Heart Failure Reviews*. – 2014. – Vol. 19, Issue 6. – P. 815–824.
40. Gone, J. P. (2013). Redressing First Nations historical trauma: Theorizing mechanisms for indigenous culture as mental health treatment. *Transcultural Psychiatry*, 50(5), 683-706.
41. Greenberg J.S. *The Physiology of Stress // Comprehensive Stress Management*. – Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning, 2021. – C. 68–69.
42. Kageyama K., Iwasaki Y., Daimon M. Hypothalamic Regulation of Corticotropin-Releasing Factor under Stress and Stress Resilience // *International Journal of Molecular Sciences*. – 2021. – Vol. 22, No. 22.
43. Matheny K., Aycock D., Hung J. Stress coping: A qualitative and quantitative synthesis with implications for treatment. *Counseling Psychologist*. №14.
44. Platyniuk O.B. Formation mechanisms of non-psychotic mental disorders in injured combatants as a basis of psychotherapy. *Journal of Education, Health and Sport*. 2020. Vol. 10. № 12. P. 359–364.
45. Ryder, A. G., Yang, J., Zhu, X., Yao, S., Yi, J., Heine, S. J., & Bagby, R. M. (2008). The cultural shaping of depression: Somatic symptoms in China, psychological symptoms in North America? *Journal of Abnormal Psychology*, 117(2), 300-313.
46. Scott R., Howard A. *Models of Stress // S. Levine, N. A. Scotch (Eds.). Social Stress*. Chicago: Aldine, 1970. P. 270-273.
47. Taylor, S. E., Klein, L. C., Lewis, B. P., Gruenewald, T. L., Gurung, R. A., & Updegraff, J. A. (2000). Biobehavioral responses to stress in females: Tend-and-befriend, not fight-or-flight. *Psychological Review*, 107(3), 411-429.
48. *The Genetic Constitutional Theory: Stress and Biological Resilience // Gender Studies*. – 2024.

49. Thoits, P. A. (2010). Stress and health: Major findings and policy implications. *Journal of Health and Social Behavior*, 51(1), S41-S53.
50. Wolf H. *Stress and Disease*. – Springfield: Thomas, 1953. – 239 p.

Додатки

Дод.1 Шкала сприйнятого стресу (Perceived Stress Scale – PSS-10) містить 10 тверджень, кожне з яких оцінюється за п'ятибальною шкалою:

«Ніколи» — 0 балів

«Рідко» — 1 бал

«Іноді» — 2 бали

«Часто» — 3 бали

«Дуже часто» — 4 бали

Для обчислення загального балу необхідно підсумувати оцінки всіх тверджень, з урахуванням зворотного кодування деяких з них. Так, позитивно сформульовані твердження під номерами 4, 5, 7 і 8 оцінюються у зворотному порядку:

«Ніколи» — 4 бали

«Рідко» — 3 бали

«Іноді» — 2 бали

«Часто» — 1 бал

«Дуже часто» — 0 балів

Після підрахунку балів за всіма пунктами формується загальний індекс сприйнятого стресу. Чим вищий бал, тим вищий рівень суб'єктивного відчуття стресу.

Запитання шкали стосуються почуттів і думок респондента протягом останнього місяця і треба відповісти на одне з цих тверджень Ніколи Рідко Іноді Часто Дуже часто

Текст

Як часто протягом останнього місяця Ви...

1. Засмучувалися через щось несподіване?
2. Відчували, що не можете контролювати важливі речі у своєму житті?
3. Відчували нервозність і «стрес»?
4. Відчували впевненість у своїй здатності впоратися зі своїми особистими проблемами?
5. Відчували, що справи йдуть саме так, як вам хотілося?
6. Виявляли, що не можете впоратися з усіма справами, які вам доводилося робити?
7. Вдало контролювали почуття роздратування?
8. Відчували, що контролюєте ситуацію?
9. Гнівалися через речі, які були поза вашим контролем?
10. Відчували, що труднощі накопичуються настільки, що ви не можете їх подолати?

Дод.2

Опитувальник Спілбергера-Ханіна (СХ)

Опитувальник Спілбергера складається з 40 питань-суджень, з котрих 1-20 призначені для оцінки реактивної тривожності (шкала "Як ви себе відчуваєте в даний момент?") та 21-40 - для визначення особистісної тривожності (шкала "Як Ви себе відчуваєте звичайно?"). На кожне запитання можливі 4 відповіді за ступенем інтенсивності (зовсім ні, мабуть так, вірно, цілком вірно) - для шкали реактивної тривожності, та 4 відповіді за частотою (майже ніколи, іноді, часто, майже завжди) - для шкали особистісної тривожності. Одні питання-судження в опитувальнику Ч. Спілбергера сформульовані так,

що відповідь (1) означає відсутність чи легку ступінь тривожності. Це в шкалі реактивної тривожності так звані прямі запитання: № 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 19, а в шкалі особистісної тривожності - № 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40. В інших, так званих зворотних запитаннях відповідь (1) означає високий ступінь тривожності, а відповідь (4) - низьку тривожність: № 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20 - в шкалі реактивної тривожності; № 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39 - в шкалі особистісної тривожності. Обробка проводиться у такий спосіб. Спочатку окремо складаються результати за зворотними та прямими запитаннями, потім із сум прямих віднімається сума зворотних запитань і до одержаного числа додається постійне число 50 для шкали реактивної тривожності та 35 - для шкали особистісної тривожності.

Показник результату за кожною шкалою може знаходитись в діапазоні від 20 до 80 балів. Чим він більший, тим вищий рівень тривожності (реактивної або особистісної). Оцінка рівнів реактивної та особистісної тривожності за результатами показників здійснюється в таких межах: до 30 балів - низький рівень тривожності, від 31-45 балів - середній, більше 45 балів - високий рівень тривожності. На кожне питання треба обрати з Ніколи Майже ніколи Часто Майже завжди

1. Я спокійний
2. Мені ніщо не загрожує
3. Я перебуваю в напруженні
4. Я внутрішньо скутий
5. Я відчуваю себе вільно
6. Я засмучений
7. Мене хвилюють можливі невдачі
8. Я відчуваю душевний спокій
9. Я стривожений
10. Я відчуваю внутрішнє задоволення

11. Я впевнений в собі
12. Я нервуююсь
13. Я не знаходжу собі місця
14. Я напружений
15. Я не відчуваю скутості, напруження
16. Я задоволений
17. Я стурбований
18. Я дуже збуджений і мені не по собі
19. Мені радісно
20. Мені приємно
21. У мене буває піднесений настрій
22. Я буваю дратівливим
23. Я легко впадаю в розпач
24. Я хотів би бути таким же щасливим, як і інші
25. Я тяжко переживаю неприємності та довго не можу про них забути
26. Я відчуваю приплив сил і бажання працювати
27. Я спокійний, урівноважений та зібраний
28. Мене турбують можливі труднощі
29. Я дуже переживаю через дрібниці
30. Я буваю цілком щасливий
31. Я все приймаю близько до серця
32. Мені не вистачає впевненості в собі
33. Я відчуваю себе беззахисним
34. Я намагаюся уникати критичних ситуацій і труднощів
35. У мене буває хандра
36. Я буваю задоволений
37. Усілякі дрібниці відволікають і хвилюють мене
38. Буває, що я відчуваю себе невдахою
39. Я врівноважена людина
40. Мене охоплює неспокій, коли я думаю про свої справи і турботи

Дод. 3

Обробка та інтерпретація. При обробці ці цифри перекоднуються в такий спосіб: Негативні стани за шкалою САН приймаються за 1 бал, наступний за ним за 2 бали і так далі. Слід ураховувати те, - що полоси шкали постійно змінюються. Позитивні стани завжди одержують високі бали, а негативні низькі. За цими балами розраховується середнє арифметичне як загалом, так і окремо за активністю, самопочуттям і настроєм. Зразок перекодування наведений у таблиці. При оцінці функціонального стану важливі значення окремих показників та їхнє співвідношення. Наприклад, у відпочилої людини оцінки активності, настрою і самопочуття Приблизно однакові. У міру наростання втоми співвідношення між ними змінюється за рахунок відносного зниження самопочуття й активності в порівнянні з настроєм.

Ключ.

Питання на самопочуття» 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26.

Питання на активність-3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28.

Питання на настрій-5, 6, 11. 12, 17, 18. 23, 24, 29, 30.

Самопочуття добре	3 2 1 0 1 2 3	Самопочуття погане
Почуваюся сильним	3 2 1 0 1 2 3	Почуваюся слабким
Пасивний	3 2 1 0 1 2 3	Активний
Малорухливий	3 2 1 0 1 2 3	Рухливий
Веселий	3 2 1 0 1 2 3	Сумний
Добрій настрої	3 2 1 0 1 2 3	Поганий настрої
Працездатний	3 2 1 0 1 2 3	Розбитий
Сповнений сил	3 2 1 0 1 2 3	Знесилений
Повільний	3 2 1 0 1 2 3	Швидкий
Бездіяльний	3 2 1 0 1 2 3	Діяльний
Щасливий	3 2 1 0 1 2 3	Нещасливий
Життєрадісний	3 2 1 0 1 2 3	Похмурий
Напружений	3 2 1 0 1 2 3	Розслаблений
Здоровий	3 2 1 0 1 2 3	Хворий
Байдужий	3 2 1 0 1 2 3	Захоплений
Спокійний	3 2 1 0 1 2 3	Схвилюваний
Захоплений	3 2 1 0 1 2 3	Сумовитий
Радісний	3 2 1 0 1 2 3	Печальний
Відпочивший	3 2 1 0 1 2 3	Стомлений
Свіжий	3 2 1 0 1 2 3	Виснажений
Сонливий	3 2 1 0 1 2 3	Збуджений
Бажання відпочити	3 2 1 0 1 2 3	Бажання працювати
Спокійний	3 2 1 0 1 2 3	Стурбований
Оптимістичний	3 2 1 0 1 2 3	Песимістичний
Витривалий	3 2 1 0 1 2 3	Втомлений
Бадьорий	3 2 1 0 1 2 3	Млявий
Думати важко	3 2 1 0 1 2 3	Думати легко
Розсіяний	3 2 1 0 1 2 3	Уважний
Сповнений сподівань	3 2 1 0 1 2 3	Розчарований
Задоволений	3 2 1 0 1 2 3	Незадоволений