

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І. І. МЕЧНИКОВА

Факультет психології та соціальної роботи

Кафедра загальної психології та психологічного консультування

Кваліфікаційна робота

на здобуття ступеня вищої освіти «бакалавр»

«Особливості переживання тривалого травмуючого стресу війни

студентами закладів вищої освіти»

**«Peculiarities of experiencing prolonged traumatic stress of war by students
of higher education institutions»**

Виконала: здобувачка денної форми навчання
спеціальності 053 Психологія

Освітня програма «Психологія»

Травініна Єсенія Ігорівна

Керівник: кандидат психологічних наук, доцент
кафедри загальної психології та психологічного
консультування,

Чачко С.Л. _____

Рецензент: кандидат психологічних наук, доцент
кафедри диференціальної і спеціальної психології,

Коваль Г.Ш. _____

Рекомендовано до захисту:
Протокол засідання кафедри

№ 9 від 22.05.2024 р.

Завідувач кафедри
_____ Кіреєва З.О.
(підпис)

Захищено на засіданні ЕК № _____
протокол № __ від _____.____.202_ р.

Оцінка _____ / _____ / _____
(за національною шкалою, шкалою ECTS, бали)

Голова ЕК
_____ Кононенко О.І.
(підпис)

Одеса 2024

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ ТРИВАЛОГО ТРАВМУЮЧОГО СТРЕСУ ВІЙНИ СТУДЕНТАМИ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ.....	6
1.1 Розуміння стресу та його впливу на психічне здоров'я особистості .	6
1.2 Особливості прояву травмуючого стресу в умовах війни.....	11
1.3 Психологічні якості здобувачів вищої освіти	16
Висновки до 1 розділу.....	22
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ ТРИВАЛОГО ТРАВМУЮЧОГО СТРЕСУ ВІЙНИ СЕРЕД СТУДЕНТІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ.....	23
2.1 Організація і методи дослідження особливостей переживання тривалого травмуючого стресу війни студентами закладів вищої освіти.....	23
2.2 Результати емпіричного дослідження переживання тривалого травмуючого стресу війни студентами закладів вищої освіти	29
2.3 Аналіз і інтерпретація результатів дослідження переживання тривалого травмуючого стресу війни студентами закладів вищої освіти.....	33
Висновки до 2 розділу.....	51
ВИСНОВКИ	53
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	56

ВСТУП

Актуальність теми. Навчання в укриттях, зрив занять через повітряні тривоги, звуки вибухів та життя у постійному страху – сьогодення української молоді. Тривалий травмуючий стрес, особливо в умовах війни, є серйозним викликом для психічного здоров'я особистості. Студенти, які є активною частиною суспільства та представниками молодого покоління, особливо схильні до негативних психологічних впливів таких обставин. В контексті триваючого військового конфлікту в Україні це питання стає особливо актуальним.

Стрес може впливати на когнітивний, емоційний та соціальний розвиток особистості, відіграючи ключову роль у формуванні її світогляду та професійної адаптації. Розуміння особливостей переживання стресу студентами надасть інформацію для подальших досліджень у даній сфері.

Останніми роками, зокрема після початку війни на Донбасі, було проведено ряд досліджень, які акцентують увагу на психологічних наслідках війни для цивільного населення або учасників бойових дій. Однак, аспект взаємодії цього феномену зі студентами залишається недостатньо вивченим.

Вивченням питань стресу, травмуючого стресу та тривалого стресу війни займалися такі українські науковці, як: Т.М. Титаренко, Г.І. Ломакін, С.Л. Чачко, Л.В. Засекіна та ін. Серед зарубіжних вчених травматичний стрес вивчали: Дж. Халлі, К. Вагер, Т. Гомерсал, Р. Пат-Хоренцик та ін.

Незважаючи на значний обсяг робіт з питань впливу війни на психіку, з'ясування особливостей переживання стресу від війни серед студентів, зокрема порівняльний аналіз студентів цивільних спеціальностей із курсантами зі спеціальним військовим обліком, є новим напрямком досліджень. Розкриття цих аспектів допоможе виявити потенційні різниці в психологічному стані цих груп студентів.

Зараз у студентів різне теперішнє, різні цінності та інтереси. Проте, у всієї молоді є спільне майбутнє – жити у вільній та мирній країні, де панують незалежність, демократія і процвітання.

Мета дослідження: вивчити особливості переживання тривалого травмуючого стресу війни студентами закладів вищої освіти.

Для досягнення поставленої мети роботи потрібно вирішити наступні **завдання:**

1. Проаналізувати сучасну наукову літературу з питань тривалого травматичного стресу в умовах війни та його впливу на психічне здоров'я особистості.

2. Розкрити психологічні особливості студентів закладів вищої освіти

3. Дослідити особливості переживання тривалого травмуючого стресу війни студентами закладів вищої освіти.

Об'єктом є тривалий травмуючий стрес війни.

Предметом є особливості переживання тривалого травмуючого стресу студентами закладів вищої освіти.

Методи дослідження. Теоретичні методи дослідження, що використовувались у роботі, включають в себе аналіз літератури, узагальнення, порівняння та систематизація теоретичних даних; емпіричні - психодіагностичний метод (тестування), анкетування, методи математичної статистики.

В емпіричному дослідженні використовувалися наступні тестові методики:

1. Шкала сприйнятого стресу-10 (PSS-10) Ш. Коена
2. Шкала оцінки впливу травматичної події (IES-R) М. Горовіця
3. Опитувальник «Шкала для дослідження копінг-поведінки у ситуаціях небезпеки», створений на основі методики WOCQ С. Фолкман та Р. Лазаруса у модифікації Н.В. Родіної.
4. Методика діагностики життєстійкості С. Мадді;

Вибірка дослідження складається з 101 студента віком від 18 до 22 років, різних за статтю, спеціальністю навчання, професійною зайнятістю,

сімейним та соціальним статусом.

База проведення емпіричного дослідження. У межах дослідження було проведено онлайн опитування респондентів за допомогою платформи Google Forms. Вибірка складалась зі студентів ОНУ імені І.І. Мечникова та курсантів ОДУВС. Залучення учасників дослідження здійснювалося за допомогою інструментів Telegram та Instagram.

Результати дослідження, проведеного в рамках цієї роботи, мають важливе **практичне значення**, особливо в контексті поточної ситуації в Україні. Зокрема, ця робота може слугувати основою для подальших досліджень у сфері психології, соціології та інших пов'язаних дисциплін. Вона може допомогти визначити нові напрямки для вивчення специфіки стресових реакцій в різних соціальних та професійних групах.

Апробація. 1. Виступ з доповіддю на тему «Особливості переживання тривалого травмуючого стресу війни студентами закладів вищої освіти» на 80-тій звітній студентській науковій конференції, 23-25 квітня 2023 р., що проводилася на Факультеті психології та соціальної роботи ОНУ імені І.І. Мечникова.

2. Виступ з доповіддю на тему «Особливості переживання тривалого травматичного стресу здобувачами вищої освіти в умовах воєнного конфлікту в Україні» в рамках участі в інтернет-конференції «Актуальні проблеми психічного здоров'я», 21 травня 2024 р., дистанційно.

За результатами виступу було опубліковано тези: Чачко С., Травініна Є. Особливості переживання тривалого травматичного стресу здобувачами вищої освіти в умовах воєнного конфлікту в Україні // Матеріали всеукр. студентсько-виклад. науково-практ. інтернет-конф. «Актуальні проблеми психічного здоров'я», м. Житомир, 21 трав. 2024 р.

Структура роботи включає вступ; два розділи, що містять підрозділи; висновок; список використаної літератури (52 найменування). Загальний обсяг роботи складає 61 сторінку, з них обсяг основного тексту 55 сторінок. Також робота містить 12 таблиць.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ ТРИВАЛОГО ТРАВМУЮЧОГО СТРЕСУ ВІЙНИ СТУДЕНТАМИ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

1.1 Розуміння стресу та його впливу на психічне здоров'я особистості

Стрес - це неодмінна умова взаємодії з навколишнім світом, своєрідна точка зростання, вихід із зони комфорту. Без стресових подій неможливий розвиток людини загалом. Якщо уявити життя людини без стресу, у так званій зоні комфорту, то на виході ми отримаємо застій і поступовий регрес, оскільки немає потреби мобілізувати внутрішні стимули організму. А от від реакції людини на стрес залежить дуже багато: вона може стати як джерелом мотивації особистісного зростання, так і просто призвести до фізичних та психологічних проблем. Важливо розуміти, що стрес є невід'ємною частиною нашого життя, тому життєво необхідні навички управління стресом як основи якісного життя та здоров'я.

Поняття стресу розглядалося як відповідь, стимул і транзакцію. Спосіб, яким людина уявляє собі стрес, впливає на її відповідь, здатність адаптуватися або на вибір стратегій для його подолання.

За Сельє, стрес як відповідь — це неспецифічна реакція на будь-які вимоги середовища, яка є напругою організму, спрямованою на пристосування і подолання труднощів. Теорія Сельє представляє стрес як результативний елемент і об'єднує три ключові концепції. По-перше, стрес виступає в ролі захисного механізму. По-друге, процес стресу проходить через три фази: тривогу, опір та виснаження. По-третє, у випадках, коли стрес є довготривалим або інтенсивним, він може спричинити розвиток адаптаційних розладів або навіть призвести до летального результату. Говорячи про Сельє, варто взяти до уваги його класифікацію. Так, еустресом він назвав випробування, при подоланні якого організм зростає та розвивається; а дістресом - небезпеку для організму, що призводить до його втоми. Дістрес виникає через надто інтенсивне або довготривале стресове навантаження,

таким чином виникає хронічний психоемоційний стрес, який є наслідком безперервної або періодичної тривалої дії емоційно негативних факторів.[49]

Сучасні дослідники зазначають, що, хоча фізіологічні реакції організму на будь-який стресовий фактор дійсно є універсальними та неспецифічними, як про це писав Сельє, патерни таких реакцій значно варіюються за мірою своєї інтенсивності та тривалості. Іншими словами, конкретні особистісні «траєкторії» фізіологічних і психологічних реакцій на стрес визначаються взаємодією індивідуальних особливостей із конкретними контекстами середовища. До індивідуальних особливостей належать, наприклад, генетичні та розвиткові фактори, а також «поведінка здоров'я», тоді як середовищні контексти включають соціально-економічні, культурні, історичні та інші чинники.[25]

За Холмсом і Раге, стрес як стимул описується як значуща подія або зміна в житті, яка вимагає реакції, коригування або адаптації.[42]

За Лазарусом, стрес як транзакція представлений в транзакційній моделі стресу. Вона розглядає стрес як результат транзакції між індивідом та його складним оточенням.[44]

Лазарус разом із своїми співробітниками вперше чітко розмежували фізіологічні та психологічні аспекти стресу. Зокрема, згідно з визначенням Лазаруса та Фолкмана, психологічний стрес – це особливий зв'язок між особистістю та середовищем, який людина сприймає як такий, що обтяжує або перевищує її ресурси та загрожує благополуччю. Важливо, що цей зв'язок проходить через дві фази: когнітивну оцінку та подолання. Інакше кажучи, психологічний стрес варто розглядати не як окрему категорію стресу, а як психологічні прояви загального адаптаційного синдрому.[45]

У теоретичному контексті міждисциплінарного поєднання фізіології та психології формуються новітні уточнення класичної дефініції стресу.

За Когеном, Гіанаросом і Мануком, термін стрес репрезентує досвід, коли вимоги навколишнього середовища в певній ситуації переважають

індивідуальні психологічні та фізіологічні можливості ефективно з ними впоратися.[37]

У сучасному «Психологічному словнику Американської психологічної асоціації» емоційний стрес визначається як відчуття психологічного напруження та неспокою, спричинене ситуаціями небезпеки, загрози для особистої безпеки або внутрішніми конфліктами, фрустраціями, втратою самоповаги та горем. Інша назва – емоційне напруження.[38] Іншими словами, якщо класичне поняття стресу залишається прерогативою діяльності, насамперед, фахівців у сфері медицини, то в новітніх ракурсах аналізу воно дедалі частіше обертається своїми психологічними аспектами, особливо в сучасних умовах істотної соціальної невизначеності та непрогнозованості.

За кордоном дослідження стресу в умовах війни є поширенішими. Цей вид стресу вивчається й описується як фізично та психічно пов'язаний із війною, яка розглядається як одна з форм конфліктів та/або різновидів катастроф. Досліджено, зокрема, особливості переживання стресу в таких специфічних умовах, як війни у Перській затоці та Кореї, бомбардування Хіросіми, Голокост, трагедія «11 вересня», вплив тероризму і тортур тощо. Аналізуються клінічно встановлені зв'язки між так званим «стресом конфлікту» і різноманітними психічними порушеннями та їх наслідками – ПТСР, суїцидом, синдромом катастрофи й ін.[40]

В Україні в умовах війни досліджується, насамперед, бойовий стрес, тобто стрес у військовослужбовців – комбатантів, які беруть участь у бойових діях. Систематизуючи дослідницькі дані інших науковців, що стосуються психологічного переживання відповідного стану, Войтенко та Ткачук зазначають, що основна увага в цьому контексті зосереджена на деструктивних змінах, серед яких найбільш важким вважається посттравматичний стресовий розлад. Мова йде про такі негативні емоційні стани, як розпач, фрустрація, апатія, а також про різні особистісні трансформації, пов'язані з формуванням спотвореної картини світу та конфліктної поведінки. Проте деякі сучасні дослідники зазначають, що у

відповідь на психотравмуючу ситуацію можуть виникати позитивні адаптаційні зміни особистості. Особливо цікавим є феномен посттравматичного зростання, який являє собою конструктивний і позитивний результат подолання стресу, включаючи бойовий.[4]

Психічні розлади, пов'язані зі стресом, які виникають під час військових дій, створюють значні внутрішні бар'єри, що впливають на боєздатність та ефективність виконання професійних обов'язків комбатантами. Ці розлади не лише перешкоджають виконанню військових завдань, але й ускладнюють процес адаптації до мирного життя після повернення з війни. Стреси, пов'язані з військовими діями, часто накладаються на нові стресові фактори, які виникають через соціальну дезадаптацію. Це може включати труднощі з працевлаштуванням, інтеграцію в суспільство, а також проблеми у взаєминах із сім'єю та друзями. Ці додаткові стресори можуть погіршувати психічний стан ветеранів, створюючи замкнене коло, яке ускладнює їхню реабілітацію та повернення до нормального життя.[1]

За Отрощенко, яка аналізує особливості соціально-педагогічної та психологічної підтримки дітей і молоді у стресових ситуаціях, пов'язаних із війною, йдеться про так звану «депресивну територію», що раніше офіційно називалася «зоною АТО». Вона зазначає, що через економічні, політичні, екологічні та інші складні умови на цих територіях перестають діяти звичні стимули для активності й саморозвитку особистості, втрачається віра у завтрашній день, знижується самооцінка, посилюється негативне ставлення до інших людей, а також зростають тривожність та агресивність.[19]

За даними Міністерства охорони здоров'я, психологічні наслідки війни будуть відчутними для нашого психічного стану ще протягом щонайменше 7-10 років після завершення бойових дій.[11]

Кожна людина стикається зі стресом і кожен реагує по-своєму, це залежить від віку, гендеру, соціального статусу та професії. Професії, пов'язані з екстремним реагуванням на надзвичайні події, є найбільш показовими в цьому плані. Вони перші стикаються зі стресовою ситуацією, найчастіше масовою,

при цьому свої особисті емоції та почуття, особливо емпатію, вони мають сховати під маскою стабільності та непохитності. Не втратити свій ресурс, допомагаючи іншим.

Що стосується поліцейських, тривалий вплив професійного стресу може проявлятися як хронічний стрес, а це, в свою чергу, впливає на кваліфіковане виконання службових обов'язків під час гостро стресових подій.[35] Останні дані свідчать про стабільно підвищені рівні добового кортизолу серед поліцейських порівняно із цивільним населенням.[48]

За Мазохою, існує велика кількість підтверджень того факту, що хронічний стрес – «постійний супутник студентського життя». За її думкою, саме навчальний і екзаменаційний стрес є основними чинниками, що спричиняють хронічне психологічне напруження. Наголошується, що в основному в студентів стрес розвивається через значний інформаційний потік, відсутність систематичної роботи упродовж семестру та, як правило, під час сесій.[15]

Українське суспільство під час війни постійно стикається з травматичними подіями: новинами про бойові дії, ракетними обстрілами, сиренами тривоги, смертями, пошкодженням або втратою майна та близьких людей. Дістрес, викликаний тривалими психологічними та фізіологічними навантаженнями, має негативні та виснажливі наслідки для організму.

Людина здатна впоратися з короткочасним стресом коли її організм мобілізує всі сили та ресурси для правильної реакції на стресові ситуації. Однак хронічний стрес є руйнівним і шкідливим для організму. Такий стрес може призвести до захворювань і перешкодити реалізації життєвих планів та цілей. [17] Захворювання, розвиток яких пов'язаний як зі стресом, включають серцево-судинні дисфункції, діабет, рак, аутоімунні синдроми та психічні захворювання, такі як депресія та тривожні розлади.

За даними Тоїтсом, певні групи населення є особливо вразливими до тривалого впливу стресових факторів, що призводить до переживання хронічного стресу. До цих груп належать жінки, молодь, члени расових та

етнічних меншин, а також люди, які пережили розлучення або втрату партнера. Також до цієї категорії входять представники бідних верств населення та робітничого класу. Тойс зазначає, що соціально-економічні умови, у яких перебувають ці групи, можуть посилювати їхню вразливість до стресу, роблячи їх більш схильними до негативних наслідків тривалого психоемоційного напруження.[51]

1.2 Особливості прояву травмуючого стресу в умовах війни

Події, які розгортаються у нашій країні, мають глибокий вплив на особистість, приводячи до серйозних психологічних травм і проблем з адаптацією. Для більшості жителів України агресія з боку сусідньої країни стала значною психологічною, соціальною, і культурною травмою. З психологічного погляду, будь-який військовий конфлікт чи агресія породжує страх, жах, гнів, відчай, плутанину, обурення та ненависть.

І. П. Марціновська у своєму дослідженні розглядає зв'язок між поняттями «стресу» та «травматичного стресу», звертаючи увагу на працю С. Хобфолла з 1988 року. Хобфолл пропонує концепцію, що служить сполучною ланкою між цими поняттями. Ця ідея виражається як універсальний стресор, який провокує відмінний тип реакції, направленої на адаптацію і збереження ресурсів через «замирання». Опираючись на психоаналітичну теорію, Н. Крістель вважає, що психічний колапс, «емоційне застигання», зниження здатності регулювати емоції та алекситимія є ключовими індикаторами травматичної реакції на екстремальні події.

Згідно сучасними поглядами, стрес розглядається як травматичний, коли його вплив викликає порушення у психологічному благополуччі, аналогічно до фізичних порушень. У таких ситуаціях, за наявних концепцій, відбувається ушкодження структури «Я», когнітивного сприйняття світу, емоційного балансу, неврологічних механізмів, які регулюють навчальний процес, систем пам'яті та підходів до емоційного освоєння. [14]

С. Г. Уварова зазначає, що травматичний стрес виникає через особливий тип взаємодії людини з навколишнім світом, слугуючи звичайною відповіддю на незвичайні, екстремальні обставини, які лежать поза межами звичного життєвого досвіду.

В психології існують стресові фактори, що перевищують звичайний досвід людей, і які загалом мають травмуючий вплив. Серед них можна виділити техногенні та природні катастрофи, терористичні атаки, дорожньо-транспортні аварії, акти масового насильства, військові конфлікти, захоплення в заручники, застосування тортур, знищення домівок тощо. [31]

Т. М. Титаренко підкреслює, що основна загроза травматичного стресу полягає у виникненні збоїв та незбалансованості в емоційному стані людини, що може спричинити зменшення самовпевненості, втрату віри та погіршення стану психічного здоров'я. [30]

У книзі Д. Д. Романовської описано основні фактори, що сприяють виникненню травматичного стресу, зокрема, сприйняття обставин як неможливих для подолання, нездатність ефективно впоратися з ситуацією (боротьба або втеча), нездатність особи звільнити накопичену емоційну напругу та присутність у житті невирішених психотравмуючих ситуацій.

Фактори, які можуть збільшувати вплив травматичного стресу, включають сприйняття ситуації як надзвичайно несправедливої. Людина може відчувати безсилля та неможливість впоратися з ситуацією, що лише погіршує її стан. Наявність невиліковних травм, поведінкова пасивність, виснаження та відсутність соціальної підтримки також посилюють негативний вплив.

Фактори, які можуть зменшувати вплив травматичного стресу, включають сприйняття ситуації як можливої для подолання. Прийняття часткової відповідальності за ситуацію, активна поведінка та наявність позитивного досвіду вирішення складних життєвих ситуацій можуть в цьому допомогти. Важливими є гарне самопочуття та підтримка з боку родини, друзів та колег.

Усвідомлення того, що сталося, є важливим етапом в процесі подолання психологічного стресу. Люди повинні зрозуміти, що відбулося з ними та чому їх психологічний стан погіршився. Зовнішні причини часто спричиняють погіршення стану, включаючи важкі життєві обставини або події, які впливають на психічний стан людини. Пережита подія може суттєво порушити звичний образ життя, вивести людину з рівноваги та змусити її відчувати нестабільність. Ці події часто викликають почуття страху та вразливості, що можуть посилювати стресовий стан та ускладнювати подолання ситуації. [24]

Острячко підтримує ідею про унікальність переживання стресу індивідом. Для травматичного стресу існують особливі характеристики, серед яких: раптовість події, що збільшує її травматичний вплив; відсутність подібних травм до цього; тривалість перебування в стресових умовах; втрата контролю над ситуацією, що зменшує можливість впливу на неї; втрата чогось значущого у травматичній ситуації та обсяг цієї втрати; необхідність пристосуватися до змін, наприклад, зміни місця проживання чи соціального оточення. [18]

Встановлено, що інформаційно-психологічні засоби впливу представляють більшу загрозу, ніж інформаційно-технічні, адже вони впливають на свідомість людей і охоплюють ширшу аудиторію. Також, враховуючи складність прогнозування довготривалих ефектів деструктивних інформаційних кампаній через їхню багаторівневу структуру, реагування та контроль за їх наслідками стають значно складнішими. [10]

Особливо руйнівну роль у посиленні психологічної травми відіграє інформаційно-психологічна війна, яку проводить противник з метою розпалювання паніки, поширення дезінформації та чуток. [26]

Варто зазначити, що можна відчути стресову реакцію на травматичну подію, навіть не переживши її особисто. Таке явище відоме, як вторинна або вікарна травма, що може з'явитися через надання допомоги постраждалим, слухання розповідей про травматичні переживання, спостереження за

травматичними подіями або перегляд тривожних зображень з місця подій. Реакції на стрес, спричинені вторинною травмою, можуть мати таку ж силу та викликати таке ж виснаження, як реакції, що виникають від безпосереднього переживання травматичної події.

Від вторинної травми можуть постраждати не тільки фахівці соціальної роботи, медицини, психічного здоров'я, освіти, надзвичайних служб та допомоги під час катастроф через їхню близькість до травматичних історій та подій, але й адвокати, страховики, журналісти, які працюють з травматичними розповідями та зображеннями. Також у зоні ризику опиняються близькі, друзі та члени сімей жертв насилля, їх діти, що виховані на історіях травм батьків. У такі кризові періоди, як війна, волонтери та господарі, що приймають постраждалих, також схильні до стресу від вторинної травми.

За інтенсивністю вторинну травматизацію поділяють на три типи: травма свідка, травма слухача та травма глядача. Травма свідка виникає, коли людина безпосередньо спостерігає подію, але не є її учасником. Вона має чіткі, але мозаїчні спогади про деталі, а лімбічна система лише додає відсутні фрагменти для цілісного сприйняття, без місця для фантазійних образів. Травма слухача виникає, коли людина не причетна до події, але близька до її учасників, слухає від них подробиці й бачить емоційні реакції. У такому випадку лімбічна система "домальовує" половину інформації про подію, додаючи емоційності в інтерпретацію при переказуванні або спогаді. Людина, схильна до такого типу травми, бере активну емоційну участь у діалозі і може безпосередньо реагувати на розповідь, а когнітивна сфера допомагає побудувати логіку та цілісність сприйняття. Травма глядача виникає коли людина має лише відрізок події з готовими інтерпретаціями, і психіка "домальовує" на "презентований" ЗМІ епізод таку кількість інформації, яка докорінно змінює саму подію в її уявленні. [20]

У теорії психологічної травми також гідне місце займає поняття ретравматизації або ретравми. Ретравматизація виникає при спогадах, розповіданні про подію або при перегляді відео матеріалів про неї. Психіка

сприймає ці процеси як «хронічну» травму, яка «не закінчується», і реагує звичним для себе способом.

Що стосується тривалого травматичного стресу (ТТС), його концепція була запропонована Г. Стракером і його колегами у відповідь на довготривале політичне насильство в Південній Африці. Вони працювали з лікуванням осіб, що стали жертвами державних репресій, зокрема атак, тортур, сексуального насильства, і були вимушені залишити свої домівки. В ході цієї роботи команда виявила, що постійна загроза безпеці людині впливає на ефективність терапевтичних заходів. [50]

Згідно з результатами дослідження Чачко С.Л. та Ярославського Д.С., тривалий травматичний стрес, спричинений воєнними загрозами в Україні, негативно позначається на психологічному стані громадян нашої країни.[34]

ТТС частіше зустрічається у суспільствах, де високий рівень постійного насильства та конфліктів, що робить його більш соціальним, аніж індивідуальним явищем, вказуючи на постійність стресу у таких умовах. [50]

Соціальна травма визначається як термін, який об'єднує різні підходи до розуміння впливу травматичних подій на загальну свідомість групи людей. Вона представляє собою втілення спільного досвіду травмуючих подій, що торкнулися численних осіб, викликаючи як особистісні занепокоєння, так і почуття єдності серед постраждалих через спільне переживання. Так, колективна травма є як об'єднанням індивідуальних травм, так і чимось більшим, створюючи унікальний колективний досвід, який формує нову якість спільного переживання.

За гіпотезою Суший О.В. колективний травматичний досвід не зникає з часом, а зберігається та зростає, особливо коли нові травми додаються до вже існуючих, збільшуючи їхній шкідливий вплив. Йдеться не просто про передачу невирішених травм від покоління до покоління, а про більш глибокий рівень – динаміку травми як елемента масової свідомості та її вплив на соціально-психологічний стан спільноти, формування її ідентичності та цінностей. [29]

Ключова різниця між посттравматичним стресовим розладом (ПТСР) та тривалим травматичним стресом (ТТС) полягає в тому, що ПТСР в основному зосереджений на психологічному реагуванні на події минулого, тоді як ТТС стосується травм минулого, які продовжують впливати на особу в сьогоденні та можуть повторюватися в майбутньому.

За Чачко С. Л., посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) являє собою неспокійну, затриману реакцію на травматичні стресові ситуації (такі як природні катастрофи, воєнні конфлікти, катування, сексуальне насильство тощо), які можуть спровокувати психічні розлади майже у кожної людини.

Основні критерії для діагностики ПТСР включають: доказ переживання особою стресового стану через надзвичайні події; періодичне повторення спогадів про життєнебезпечні моменти, почуття «провини за виживання», кошмарні сновидіння про пережите; ухилення від емоційного навантаження та зволікання з прийняттям важливих рішень; розвиток неврастенічних порушень; поява характерних патологічних симптомів і схильність до розвитку психопатії. [33]

1.3 Психологічні якості здобувачів вищої освіти

У віковій психології юність розглядається як один з ключових і значущих періодів у формуванні особистості, який символізує перехід від дитинства до самостійного дорослого життя. Це час, коли відбувається глибоке самопізнання, активне вироблення власного «Я», встановлення життєвих цілей та розуміння первинних перспектив. Важливо відмітити, що в науковому світі існують різні погляди на те, коли саме починається та закінчується юність, що обумовлено різноманіттям методологічних підходів дослідників при визначенні вікових границь. Так, деякі джерела відносять вік 14-17 років до підліткового періоду, тоді як інші вже вважають цей вік юнацьким. Крім того, межа юнацького віку варіюються залежно від історичних та соціальних контекстів, а також від особистісних особливостей. У дослідженнях вітчизняних психологів цей період визначається як час

становлення самостійності, визначення власної ідентичності, формування світогляду, моральної свідомості та самосвідомості. Зазвичай виділяють ранню юність (15-18 років) та безпосередньо юність (18-25 років). [27]

Згідно з сучасним психологічним словником, юність — це етап у житті людини, коли вона переходить з підліткового віку в самостійне доросле життя. Вікові рамки цього періоду можуть варіюватися, але зазвичай вони охоплюють ранню юність — це старший шкільний вік (15-18 років), та пізню юність (18-23 роки). Протягом цього часу відбувається завершення фізичного розвитку людини. [28]

Дж. Біррен визначає період ранньої дорослості (або зрілості) як віковий проміжок від 17 до 25 років, вказуючи на цю фазу як на час, коли особистість формує свій унікальний спосіб життя, освоює професійні ролі та активно включається у соціальне життя.

Ш. Бюлер розглядає період від 16-20 до 25-30 років як час, коли особистість стикається з завданням самовизначення та вибором майбутнього шлюбного партнера, що супроводжується важливим вибором життєвих цілей та драматичними пошуками через самовипробування в різних сферах діяльності. [32]

Е. Еріксон вказує на головну проблему юнацького періоду як на протиріччя між близькістю та ізоляцією, де близькість передбачає розвиток взаємовигідних відносин з іншими, які можливі лише при наявності ідентичності. Це дозволяє індивіду не втрачати свою особистість у процесі зливання з іншою людиною. Невдача у формуванні таких зв'язків призводить до почуття ізоляції, коли людина відчуває розрив у стосунках з навколишнім світом. [39]

Характеристика юності з точки зору становлення особистості (онтогенез) значною мірою варіюється в залежності від фундаментальних принципів, які закладені в основу різних наукових підходів. Так, в рамках біогенетичної теорії, вчені інтерпретують юність як період, протягом якого відбувається швидке зростання та розвиток фізичних здібностей і функцій,

досягнення їх оптимального рівня, зумовленого переважно біологічними аспектами росту. Ці аспекти вважаються ключовими для подальшого розвитку інших людських функцій. Зокрема, психоаналітичні теорії, розроблені З. Фройдом, акцентують на важливості біологічних факторів у юності, розглядаючи цей етап як завершення психосексуального розвитку індивіда, або генітальну фазу. На цій стадії передбачається, що має відбутися балансування лібідозної енергії через захисні механізми Я, що призведе до формування генітального характеру, що в психоаналітичній типології розглядається як ознака зрілої особистості.

В теоріях розвитку особистості, які розроблені західними психологами, зокрема Еріком Еріксоном та Річардом Бернсом, проблеми раннього юнацького віку досліджено досить детально, при цьому результати таких досліджень значною мірою сприяють розумінню особливостей та закономірностей внутрішніх процесів у самоідентифікації особистості. У цей період характерними є зміни соціального статусу, нові соціальні умови та обставини, початок освоєння нових видів діяльності, розширення кола соціальних контактів та зіткнення з новими вимогами суспільства. Саме ці зміни та необхідність знайти власне місце у житті визначають ключовий аспект соціального контексту розвитку особистості на цьому етапі. [13]

З самого початку університетського життя вчорашній школяр стикається з множиною труднощів, пов'язаних з новими умовами. Необхідність освоєння об'ємного теоретичного матеріалу, який відрізняється від шкільної програми, а також особливості організації освітнього процесу, разом з відсутністю або непостійністю стабільних міжособистісних відносин у перші місяці, можуть значно впливати на успішність навчання та емоційний стан студента. [8]

Дослідження показали, що в студентському віці відбувається інтенсивний подальший психічний розвиток, включаючи складні зміни психічних функцій та перебудову інтелекту, а також зміну всієї структури особистості через входження у нові, більш широкі та різноманітні соціальні

спільноти. Вивчення закономірностей розвитку людини в студентському віці як періоду інтенсивного інтелектуального зростання, формування навчально-професійної діяльності, освоєння ролі студента та входження у нове, «доросле» життя дозволяє обговорювати психічні особливості цього періоду. Основні соціально-психологічні та вікові характеристики й фактори будь-якого етапу розвитку особистості включають соціальну ситуацію розвитку, провідний вид діяльності, сферу спілкування, психічні новоутворення, параметри інтелектуального розвитку та емоційні якості особистості. [7]

Студентське життя завжди було пов'язане з високими рівнями стресу, а в сьогоденні цей вплив лише посилюється. У сучасних студентів порушуються емоційний, когнітивний, поведінковий та мотиваційний аспекти життя та знижується психологічна стійкість. Стресори у студентському середовищі можна умовно розділити на академічні, які безпосередньо пов'язані з навчальною діяльністю, та особистісні, що стосуються приватного життя.

Навчальні стресові фактори включають обрання нецікавої спеціальності, непорозуміння з одногрупниками, конфлікти з викладачами, слабкі академічні результати, незрозуміння матеріалу або його недостатнє володіння, перевантаження або недостатнє навантаження, потреба освоєння великих обсягів інформації, незбалансований навчальний графік, часті пропуски занять, велика кількість незданих робіт, швидкі темпи проведення іспитів та заліків, брак часу, занепокоєння через невизначеність результатів, та страх відрахування за низькі оцінки.

Особисті стресові фактори охоплюють несприятливі умови життя або праці (наприклад, погане освітлення, шум), недостатня кількість сну, сезонні захворювання, відповідальність перед батьками, страх втрати престижу в групі, проблеми з ефективним розподілом часу, конфлікти або непорозуміння з батьками чи близькими, негативний психологічний клімат на роботі, низька мотивація, нестабільна або низька самооцінка, та інші особистісні виклики.

Результати дослідження Березяк К. М. показали, що процес адаптації студентів до учбового процесу має унікальні психологічні аспекти,

включаючи його складність, послідовність, тривалість, індивідуальний характер та необхідність. У період війни цей процес стає ще більш важким через ряд проблем, таких як труднощі в застосуванні дистанційного навчання, зміни в структурі навчальної діяльності, втрата мотивації до навчання, нестача кваліфікованих спеціалістів у психологічних службах та дискримінація студентів-переселенців. [2]

За даними МОН, в умовах війни вищі навчальні заклади розробляють освітню політику, націлену на формування психологічно приємного навчального середовища через зростання кваліфікації всіх учасників освітнього процесу, зниження стресогенних факторів в освітньому середовищі шляхом аналізу цих факторів, забезпечення умов для гармонійних міжособистісних відносин, розвитку індивідуальних механізмів психологічної стійкості у студентів під час навчання завдяки навчання базовим стратегіям керування стресом. [22]

В.Ю. Кравченко, Т.Г. Купрій, О.Д. Карнюхіну, Г.В. Чуйко та інші, при аналізі спілкування серед юнаків вказують на складне злиття двох базових потреб: потреби у незалежності та потреби у створенні соціальних зв'язків. Незалежність у підлітковому віці проявляється через бажання вирватися з-під контролю дорослих, а також у відносинах з однолітками, де молодь прагне до самотності та ізоляції для підтвердження своєї індивідуальності. Це бажання не лише соціальне, але й фізичне, виявляється через прагнення до особистого простору.

З іншого боку, потреба в афіліації виражається через здатність молодих людей будувати дружні взаємини, які характеризуються високим рівнем довіри і взаємного розкриття особистих думок, почуттів та таємниць. В таких відносинах вони відчують прийняття, зменшення страху перед соціальною оцінкою та здатність бути собою.

Т.Г. Купрій зазначає, що повне відчуття афіліації досягається, коли існує фізична можливість бути поруч з іншою людиною, мотивація до довіри та розвинені комунікативні навички. [12]

Основною суперечністю юнацького віку є одночасне існування потреб у афіліації та незалежності, що веде до динамічного балансу між довірою та недовірою. На цьому етапі розвитку молоді люди стикаються з необхідністю знайти гармонію між прагненням бути частиною соціальної групи та бажанням самостійності та автономії. Цей період характеризується активним пошуком власної ідентичності, коли юнаки та дівчата намагаються зрозуміти, ким вони є насправді, і як вони взаємодіють з оточуючим світом

Н. О. Єрмакова вважає, що рівновагу можна знайти тільки шляхом зміни обох аспектів довіри, що іноді веде до її деформації. Ефективне управління цими деформаціями свідчить про зрілість особистості. Вона також зазначає, що деформації довіри можуть проявлятися через переважання самодостатності або надмірну залежність від думок інших, що може вести до соціальної ізоляції або невротизації особистості. [6]

Саме у період юнацтва та ранньої дорослості відбувається переоцінка цінностей, утворюються знайомства і налагоджуються дружні зв'язки, створюються сім'ї. В цей час провідними видами діяльності стають професійне навчання та/або робота, що сприяє активному засвоєнню соціальних норм та професійних навичок.

За Ю. П. Гущо, цей етап життя вирізняється глибокою соціалізацією та формуванням стабільних особистісних рис. Важливо підкреслити, що саме в юнацькому віці відбувається стабілізація психічних процесів, що веде до зрілості особистості. [5]

Надзвичайно гостро в контексті проблеми юнацтва постає питання про задоволеність життям та його осмисленість. К. Муздибаєв зазначає, що найбільш низькою задоволеність життям у молодих людей є у періоді до 25 років, коли вони ще тільки починають свій самостійний життєвий шлях, стикаються з труднощами адаптації до дорослого життя та професійної діяльності. Це є критичний момент, коли молоді люди потребують підтримки та розуміння з боку суспільства, оскільки саме цей етап визначає їх подальший розвиток та успішність у житті. [16]

Висновки до 1 розділу

На підставі аналізу психологічної літератури в контексті тривалого травмуючого стресу війни, а також психологічних особливостей студентів закладів вищої освіти можна зробити наступні висновки:

1. Стрес є невід'ємною частиною життя людини і його вплив на психічне здоров'я може бути як позитивним, так і негативним. Від реакції людини на стрес залежить її подальший розвиток: стрес може стати джерелом мотивації для особистісного зростання або призвести до фізичних та психологічних проблем. Історія вивчення стресу розпочинається з робіт Ганса Сельє, який ввів поняття стресу як неспецифічної реакції організму на будь-які вимоги середовища.

2. Військові конфлікти, терористичні акти та інші екстремальні ситуації викликають специфічні психологічні реакції, такі як страх, гнів, відчай та плутанина. Травматичний стрес, спричинений війною, може мати серйозні наслідки для психічного здоров'я людини, включаючи розвиток посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та тривалого травматичного стресу (ТТС). Основна загроза травматичного стресу полягає у виникненні збоїв та незбалансованості в емоційному стані людини, що може спричинити зменшення самовпевненості та погіршення психічного здоров'я.

3. Юнацький вік є ключовим періодом у формуванні особистості, коли відбувається глибоке самопізнання, встановлення життєвих цілей та розуміння перспектив. Студентське життя завжди було пов'язане з високими рівнями стресу, які впливають на емоційний, когнітивний, поведінковий та мотиваційний аспекти життя молоді. Основні стресові фактори включають академічні виклики, особисті проблеми, а також соціальні та економічні труднощі. В умовах війни ці фактори набувають особливого значення, оскільки студенти стикаються не тільки з академічними вимогами, але й переживають значний емоційний і психологічний тиск через воєнні дії та їхні наслідки.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ ТРИВАЛОГО ТРАВМУЮЧОГО СТРЕСУ ВІЙНИ СЕРЕД СТУДЕНТІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

2.1 Організація і методи дослідження особливостей переживання тривалого травмуючого стресу війни студентами закладів вищої освіти

Для вивчення особливостей переживання травмуючого стресу війни студентами закладів вищої освіти у місті Одеса в березні 2023 року було проведено емпіричне дослідження, яке охоплювало різні навчальні заклади, зокрема ОНУ імені І.І. Мечникова, ОДУВС та інші. Вибірка включала 101 респондента, з яких 60 осіб навчалися за спеціальністю «Правоохоронна діяльність», 20 - «Психологія», та 21 особа - на інші цивільні напрями. Вік учасників дослідження варіювався від 18 до 22 років, при цьому було рівномірне розподілення за статтю: 49 жінок та 52 чоловіка. Стосовно особистого життя респондентів, 5 осіб були одружені, 51 - у стосунках, а 45 - не мали постійного партнера. З опитаних, 13 осіб мали статус внутрішньо переміщених осіб (ВПО), з яких 10 стали ВПО у 2022 році, а 3 - у 2014 році. Загалом 99 осіб залишалися на території України, включаючи одну особу на тимчасово окупованій території, а 2 особи мали статус біженців і проживали за кордоном. Щодо зайнятості, серед опитаних лише 18 осіб працювали, тоді як 83 були без зайнятості.

Основним емпіричним методом, використаним у ході дослідження, є тестування. Для дослідження особливостей переживання тривалого травмуючого стресу війни студентами закладів вищої освіти було обрано набір методик:

1. Шкала сприйнятого стресу-10 (автор – Ш. Коен)

Шелдон Коен та його колеги розробили Шкалу сприйнятого стресу (PSS) для визначення ступеню, в якому людина оцінює життєву ситуацію як стресову. Ця методика опирається на когнітивно-опосередковану теорію

стресу Р. Лазаруса, яка пропонує, що вплив тяжкої події на психічне та фізичне здоров'я особи залежить не стільки від об'єктивних параметрів стресової ситуації, її природи, сили, тривалості чи несподіваності, скільки від суб'єктивного сприйняття цієї події та оцінки власних ресурсів для її подолання.

Спочатку Шкала сприйнятого стресу включала 14 пунктів, одночасно з цим автори розробили скорочену версію із 4 пунктів, призначену для опитувань по телефону. У тому самому році було створено варіант із 10 запитаннями, який був використаний для проведення всеамериканського опитування, спрямованого на оцінку стану здоров'я та рівня задоволення життям серед населення США.[36] Адаптацію та апробацію методики українською мовою зробили Вельдбрехт О. О. та Тавровецька Н. І. у 2022 році.[3]

Шкала складається з десяти пунктів. Учасники оцінюють кожний пункт за допомогою 5-бальної шкали Лікерта для оцінки кожного твердження: 0 - «ніколи», 1 бал - «майже ніколи», 2 бали - «іноді», 3 бали - «досить часто», і 4 бали - «часто». Для тверджень, сформульованих у позитивному ключі (тобто зворотних тверджень), система оцінювання змінюється на протилежну. Потім бали по всіх відповідях сумуються. Середні норми показників методики наведено у таблиці 2.1. Загальний результат за Шкалою сприйнятого стресу вказує наскільки особа вважає свій поточний період життя напруженим.

Таблиця 2.1

Середні норми показників методики PSS-10

Шкали	Середній нормативний діапазон	Макс. бал по шкалі (100%)
Фактор дістресу	6-14	24
Фактор подолання	6-12	16
Загальний бал «Шкала сприйнятого стресу»	11-23	40

2. Шкала оцінки впливу травматичної події (автор – М. Горовіц)

Оригінальна версія Шкали оцінки впливу події (IES) була вперше представлена Горовіцем та його колегами в 1979 році. Цей опитувальник

містить 15 питань, базується на самооцінці респондентів і визначає наявність тенденцій до уникнення або вторгнення травматичної події. Симптоми вторгнення, які також можуть називатися «нав'язливістю», охоплюють нічні жахи, повторювані образи, почуття або думки. Уникнення включає методи зменшення або пом'якшення переживань, пов'язаних з травмою, і знижену емоційну реактивність. Звіти були прив'язані до специфічних життєвих подій, а також до специфіки вимірюваних показників. [43]

Пізніше, у 1995 році, Д. Вейс та його колеги дійшли висновку, що IES може стати більш ефективною, якщо вона буде включати діагностику не тільки симптомів уникнення та вторгнення, характерних для ПТСР, але й симптомів гіперзбудження, які є частиною діагностичних критеріїв DSM-IV та відіграють ключову роль у психологічній реакції на травму. Таким чином, «Шкала оцінки впливу травматичної події – переглянута» (IES – R) стала містити 22 пункти. Додавання нових 6 пунктів (субшкала «гіперзбудження») має на меті охопити такі аспекти, як злість та дратівливість, підвищена реакція на страх, проблеми з концентрацією уваги, психофізіологічне збудження, пов'язане зі спогадами, безсоння, а також один новий аспект вторгнення, який описує стани, схожі на дисоціативні. [52]

Шкала складається з 22 пунктів. Учасники оцінюють кожний пункт за допомогою 5-бальної шкали для оцінки кожного твердження: 0 балів - «ніколи», 1 бал - «рідко», 3 бали - «іноді» і 5 балів - «часто». Потім бали по кожній субшкалі сумуються. Середні норми показників методики наведено у таблиці 2.2. Загальний результат шкали оцінки травматичної події складається з суми балів кожної з субшкал.

Субшкали вказують на наступні аспекти:

Вторгнення. Схильність знову та знову переживати все, що сталося, при будь-якому нагадуванні про травматичну подію з високим рівнем інтенсивності. Концентрація думок на події, неможливість відволіктися або переключитися на щось інше. Окремі моменти минулих подій можуть раптово

з'являтися в свідомості людини мимо її волі, супроводжуючись при цьому непереносимо важкими переживаннями, пов'язаними з тією ситуацією.

Уникнення. Орієнтація особистості на уникнення всього, що може нагадати про те, що сталося, уникнення розмов на цю тему, думок про це, витіснення травматичних подій та переживань із пам'яті, заборона собі засмучуватися. Відчуття, ніби все, що сталося з ним, насправді не було або все, що тоді відбувалося, було нереальним.

Гіперзбудливість. Тенденція відчувати неприємні фізичні відчуття (пітливість, порушення дихання, нудоту, прискорення пульсу тощо) у ситуаціях, які нагадують про минулі події. Роздратованість, внутрішня напруженість, труднощі при зосередженні уваги на чомусь, пильність, очікування, що станеться щось погане. Схильність діяти або відчувати себе так, ніби все ще перебуваєш у тій ситуації.

Таблиця 2.2

Середні норми показників методики IES – R для студентів

Шкали	Середній нормати вний діапазон	Макс. бал по шкалі (100%)
Субшкала «Вторгнення»	10,20-18,42	35
Субшкала «Уникнення»	3,38-20,96	40
Субшкала «Гіперзбудливість»	0-14,69	35
Загальний бал «ШОВТС»	7,85-51,37	110

3. Опитувальник «Шкали дослідження копінг-поведінки у ситуаціях небезпеки» (автор – Н. Родіна)

Оригінальний психометричний інструмент для вивчення копінг-стратегій розроблений С. Фолкманом і Р. Лазарусом у 1980 році, отримав назву Ways Of Coping Questionnaire (WOCQ). [41] У 2003 році з'явилася адаптація цього опитувальника від С. Хаїрової, яка отримала широке застосування серед дослідників. Далі, у 2010 та 2014 роках Н.В. Родіна представила російськомовні версії опитувальника з 7-факторною моделлю для екстремальних ситуацій та 8-факторною моделлю для ситуацій самоактуалізації. Нині опитувальник WOCQ був перекладений на українську мову і адаптований до 5-факторної моделі. Ця модель базується на структурі

конструкту з точки зору основних реакцій (бій, біжи, завмири) і оцінює копінг-поведінку особистості у небезпечних ситуаціях. [23]

Опитувальник складається з 42 питань, до кожного з яких представлено 4 варіанти відповідей: 0 балів – «у даній ситуації ніколи так не поведився», 1 бал – «у деякій мірі поведився так», 2 бали – «здебільшого поведився так», 3 бали – «поводився загалом так». Потім бали по всіх відповідях кожної з субшкал сумуються. Нормативні значення показників методики наведено у таблиці 2.3.

Субшкали вказують на наступні стратегії копінг-поведінки:

Шкала «Прийняття і пасивний розрахунок на допомогу» вказує на схильність особи адекватно оцінювати події та стресові моменти, при цьому виявляючи нездатність до самостійних дій без зовнішньої підтримки. Це вказує на стратегію копінгу, яка базується на навченому відчутті безсилля.

Шкала «Прийняття і пасивний песимізм» висвітлює стратегію копінгу, що полягає в поглибленні в негативне мислення, де особа розуміє та приймає ситуацію, але вся активність обмежується думками, без переходу до конкретних дій.

Шкала «Прийняття і пасивний оптимізм» має схожий на завмирання механізм реакції на стрес, з нездатністю діяти та зосередженням у сфері думок із сподіванням на заспокоєння. «Токсичний оптимізм» як ключовий аспект пасивного оптимізму є особливим варіантом копінг-поведінки у критичних ситуаціях, що характеризується нераціональним оптимізмом, що спотворює реальність і зменшує сприйняття реальних загроз.

Шкала «Прийняття і активна боротьба» описує адекватний та зважений підхід до аналізу обставин, дозволяючи діяти без обмежень.

Шкала «Неприйняття та дисоціація» вказує на повне ігнорування реальності, відхід у внутрішній світ та інтерпретацію подій через призму захисного механізму, нібито нічого реального не відбувається.

Таблиця 2.3

Нормативні значення показників Шкали для дослідження копінг-поведінки у ситуаціях небезпеки (створеної на основі методики WOCQ) С. Фолкман та Р. Лазаруса) у модифікації Н. В. Родіної

Шкали	Середній нормативний діапазон	Макс. бал по шкалі (100%)
Прийняття і пасивний розрахунок на допомогу	11-22	33
Прийняття і пасивний песимізм	8-16	24
Прийняття і пасивний оптимізм	7-14	21
Прийняття і активна боротьба	9-18	27
Неприйняття та дисоціація	7-14	21

4. Тест життєстійкості (автор – С. Мадді)

Методика оцінки життєстійкості, розроблена Стівеном Мадді, відома як «Шкала життєстійкості Мадді», є інструментом для вимірювання трьох основних компонентів: залученість, контроль, та відкритість до ризику. Розвиненість цих складових та життєздатності в цілому сприяє зниженню внутрішнього напруження в ситуаціях стресу через стійке справляння з ними та сприйняття стресових ситуацій як менш значущих. [46]

Опитувальник включає 45 тверджень, до яких респондент висловлює ступінь своєї згоди за 4-бальною шкалою від «ні» до «так».

Високий загальний бал за шкалою життєздатності характеризує людину як активну і впевнену в собі, що рідко відчуває стрес та вміє з ним справлятися, зберігаючи ефективність роботи та емоційну рівновагу. Низький бал свідчить про осіб, які сумніваються у своїх силах і можливостях справлятися зі стресом, для яких навіть незначне напруження може спричинити серйозні переживання та погіршення здоров'я і працездатності. Нормативні значення показників методики наведено у таблиці 2.4.

Тест на життєздатність містить наступні субшкали:

1) Залученість вказує на переконання у значущості бути залученим у події, що відбуваються, як шлях до знаходження значущого і цікавого для особистості. Люди з високим рівнем залученості насолоджуються власною діяльністю та життям. Відсутність такого переконання призводить до відчуття відчуження та «випадання» із життя;

2) Контроль означає віру в те, що активні дії щодо розв'язання ситуації можуть вплинути на її результат. Навпаки, відчуття власної безпорадності характеризується як протилежність. Особи з розвиненим компонентом контролю відчують, що самі обирають свій шлях і діяльність. Ті, у кого слабо розвинений контроль, відчують свою безпорадність і легко піддаються долі;

3) Відкритість до ризику - переконання, що всі життєві події сприяють розвитку через досвід, отриманий з них, незалежно від того, позитивний він чи негативний. При високих показниках за шкалою відкритості до ризику людина бачить життя як спосіб набуття досвіду, готова діяти без гарантій успіху, вважаючи прагнення до простого комфорту та безпеки обмежувачим. При низьких показниках людина прагне до стабільності, комфорту і безпеки, не готова ризикувати, вважаючи ціну помилки вищою за можливість досягнення успіху.

Таблиця 2.4

**Нормативні значення шкал методики діагностики життєстійкості
С.Мадді**

Норми	Життєстійкість	Залученість	Контроль	Прийняття ризику
Високі значення	≥ 99,26	≥45,73	≥37,61	≥18,31
Середні значення	62,19 - 99,25	29,56 – 45,72	20,74 – 37,6	9,52 – 18,3
Низькі значення	≤62,18	≤29,55	≤20,73	≤9,51

2.2 Результати емпіричного дослідження переживання тривалого травмуючого стресу війни студентами закладів вищої освіти

У наступній частині роботи представлені результати емпіричного дослідження, яке зосереджене на особливостях переживання тривалого травматичного стресу війни студентами закладів вищої освіти. Дослідження проведено за допомогою чотирьох психодіагностичних методик, що забезпечують загальний аналіз емоційного та психологічного стану усіх здобувачів вищої освіти.

У таблиці 2.5 представлено аналіз розподілу здобувачів за психодіагностичними показниками (n=101). Дані, отримані за методикою PSS-10 вказують, що більшість, а саме 51% юнаків, мають нормальні показники сприйнятого стресу. Це свідчить про адекватну реакцію на стресові ситуації у значної частини опитаних. Проте, 32% респондентів показали низькі рівні сприйманого стресу, що може вказувати на недооцінку потенційної шкоди від стресових подій або на високий рівень особистісної резиліентності. Тим часом, 17% опитаних відчувають високий рівень стресу, що може сигналізувати про необхідність психологічної підтримки та втручання для зменшення стресового навантаження.

Таблиця 2.5

Аналіз розподілу студентів за психодіагностичними показниками

Шкали		Високі значення			Середні значення			Низькі значення		
		М	SD	%	М	SD	%	М	SD	%
PSS-10	Дістрес	19	3,34	25	9,67	2,8	44	1,87	1,7	31
	Подолання	13,75	0,96	4	7,78	1,75	40	3,07	1,98	56
	Загальний бал	29,7	3,72	17	16,5	3,73	51	5,7	3,43	32
IES-R	Вторгнення	26,47	4,47	15	13,5	2,56	16	2,84	4,47	69
	Уникнення	26,69	3,04	13	9,58	5,37	64	0,54	0,83	23
	Гіперзбудливість	23,24	3,35	17	4,15	4,65	83	-	-	-
	Загальний бал	70,77	12,18	17	25,42	12,1	49	2,91	2,58	34
Копінги	Прийняття і пасивний розрахунок на допомогу	26,86	3,8	7	16,1	3,6	58	5,34	3,61	35
	Прийняття і пасивний песимізм	20,4	3,29	5	10,58	2	38	3,83	2,4	57
	Прийняття і пасивний оптимізм	17,68	2,17	22	10,36	2,15	55	2,83	2,5	23
	Прийняття і активна боротьба	22,48	2,63	29	13,53	2,9	57	3,36	2,56	14
	Неприйняття та дисоціація	16,67	2,55	9	9,1	2,02	46	3,07	2,16	45
Життєстійкість	Життєстійкість	116,35	7,96	37	81,53	10,67	48	46,27	14,9	15
	Залученість	49,93	2,54	29	36,44	4,69	47	21,79	5,96	24
	Контроль	44,29	3,53	38	29,6	5,3	52	13,8	5,16	10
	Прийняття ризику	22,98	2,81	54	14,9	2,45	39	5,57	2,99	7

Примітки: М - середні значення; SD - стандартні відхилення; % - відсоток респондентів.

Аналіз окремих шкал підкреслює певні тенденції в дістресі та стратегіях його подолання серед здобувачів. Згідно з даними, 44% учасника дослідження

мають середні показники дістресу, що свідчить про їхню помірну чутливість до стресових факторів. Одночасно, 25% учасників відзначаються високим рівнем дістресу, що може вказувати на значні труднощі у впорядкуванні стресових ситуацій, тоді як 31% вибірки мають низькі показники, що може відображати високий рівень адаптивності до стресу.

Щодо шкали подолання стресу, результати вказують на менш оптимістичну картину: 56% юнаків мають низькі показники, що може свідчити про недостатність ефективних стратегій подолання стресу в їх повсякденному житті. Тільки 4% отримали високі показники, підкреслюючи малий відсоток здобувачів, що активно і ефективно використовують доступні їм стратегії. Середній рівень складає 40%, що вказує на помірну ступінь здатності до подолання стресу.

Результати, отримані за методикою «Шкала оцінки впливу травматичної події», підтверджують різноманітність реакцій серед здобувачів вищої освіти на травматичні події. Згідно з даними, більшість учасників дослідження, 49%, відчують нормальний рівень впливу травматичних подій, що вказує на ефективну адаптацію до стресу. Однак, ще 34% опитаних зазначили низький рівень впливу, який може відображати як відсутність суттєвого стресу, так і потенційну недооцінку ефектів травматичних ситуацій. Тим часом, 17% учасників мають високий рівень впливу травматичних обставин, що підкреслює їхню проблематичну адаптацію до важких стресових умов.

Аналізуючи дані за окремими шкалами методики IES-R, можна побачити різноманіття реакцій юнаків на травматичні події. Зокрема, за шкалою вторгнення, яка вказує на неможливість переключитися від думок про травматичну подію, 15% респондентів мають високі показники, 16% — середні, тоді як більшість, 69%, виявляють низькі показники, що свідчить про їхню здатність контролювати стресові реакції.

За шкалою уникнення, що відображає спроби уникнути думок чи ситуацій, асоційованих із травмою, 13% опитаних показали високі рівні, 64%

мають середні показники, а 23% відзначаються високими рівнями уникнення, що може бути свідченням психологічної оборони.

За шкалою гіперзбудливості, де визначені тільки середні та високі рівні, 83% учасників мають нормальні показники, тоді як 17% - високі, вказуючи на потенційні труднощі з емоційним регулюванням.

Результати дослідження копінг-поведінки у ситуаціях небезпеки показують різні стратегії адаптації, які використовують здобувачі вищої освіти. За шкалою «Прийняття і пасивний розрахунок на допомогу» 7% респондентів показали високу схильність розраховувати на зовнішню допомогу, в той час як більшість, 58%, мають середні показники, а 35% виявили низьку схильність до такої поведінки.

За шкалою «прийняття та пасивного песимізму», лише 5% респондентів показали високі значення, тоді як 38% мають середні показники і більшість, 57%, мають низькі показники, що свідчить про їхню здатність утримувати більш позитивний внутрішній діалог.

За шкалою «Прийняття та пасивного оптимізму», 22% респондентів високо оцінюють свої можливості подолання стресових ситуацій, 55% мають середні показники, а 23% відчувають низькі рівні оптимізму.

За шкалою «Прийняття і активна боротьба» 29% респондентів демонструють високу готовність до дії, що є значною перевагою в управлінні стресом. Більшість, 57%, мають середні показники, і лише 14% показали низькі показники, що може свідчити про потребу в подальшому розвитку навичок ефективної боротьби з життєвими викликами.

За шкалою «Неприйняття та дисоціація», 9% отримали високі показники ігнорування проблем, 46% мають середні показники, а 45% — низькі, що свідчить про їхню здатність залишатися зосередженими на реальності.

Результати «Тесту життєстійкості Мадді» відображають різні аспекти стійкості серед юнаків. У загальному балі життєстійкості 37% респондентів показали високий рівень, що свідчить про їхню здатність ефективно адаптуватися до викликів та витримувати стрес. Більшість, 48%, мають

середні показники, що вказує на помірну здатність до адаптації, тоді як 15% мають низькі показники життєстійкості, потребуючи підтримки в розвитку цих навичок.

За субшкалою «залученості», яка вимірює інтерес та завзяття у повсякденному житті, 29% учасників показали високі показники, 47% мають середні показники, і 24% виявили низькі рівні залученості, що може вказувати на меншу вмотивованість або відсутність зобов'язань, які важливі для підтримки стійкості.

За субшкалою «контролю», яка оцінює віру контролю над життєвими подіями, 38% показали високі показники, вказуючи на сильне відчуття самоуправління, тоді як 52% мають середні рівні контролю, і лише 10% показали низький рівень.

Субшкала «прийняття ризику», що вимірює готовність ризикувати задля досягнення більшого успіху, показала, що 54% респондентів мають високу схильність до ризику, 39% мають середні показники, і тільки 7% демонструють низьку готовність до ризикованих дій.

2.3 Аналіз і інтерпретація результатів дослідження переживання тривалого травмуючого стресу війни студентами закладів вищої освіти

З метою проведення аналізу та обробки результатів дослідження особливостей переживання травмуючого стресу війни студентами закладів вищої освіти, був проведений порівняльний аналіз отриманих результатів за усіма методиками серед окремих груп вибірки за рівнем вираженості загальних показників психодіагностичних методик по окремим групам: жінки; чоловіки; студенти, які навчаються на цивільних спеціальностях, та курсанти, що навчаються на спеціальності зі спеціальним обліком; ті, хто мають статус внутрішньо переміщеної особи, та ті, хто не має статус ВПО; ті, хто працює, та ті, хто тимчасово безробітний; студенти, котрі наразі не мають партнера, та студенти, котрі перебувають у стосунках. Виявлення їх відмінностей

виконувалося з використанням статистичного критерію Стьюдента, що позначається літерою «t».

Отримані результати порівняння між групами жінок та чоловіків за усіма шкалами наведено у таблиці 2.6.

Таблиця 2.6

Порівняльний аналіз психодіагностичних показників у студентів різної статі

Шкали		Жінки		Чоловіки		Статист. крит. Стьюдента	
		М	SD	М	SD	t	p
PSS-10	Дістрес	13,53	6,95	5,87	4,21	6,7484	≤ 0,001
	Подолання	6,67	3,21	4,21	3,02	3,968	≤ 0,001
	Загальний бал	20,2	8,57	10,08	5,64	7,0568	≤ 0,001
IES-R	Вторгнення	12,24	10,5	4,08	5,23	4,9934	≤ 0,001
	Уникнення	12,98	9,34	6,48	6,93	3,9851	≤ 0,001
	Гіперзбудливість	12,18	9,47	3,25	4,7	6,0604	≤ 0,001
	Загальний бал	37,41	27,47	13,81	15,36	5,369	≤ 0,001
Копінг	Прийняття і пасивний розрахунок на допомогу	14,47	6,79	11,85	7,49	1,8406	≥ 0,05
	Прийняття і пасивний песимізм	7,1	4,55	7,27	5,41	0,1676	≥ 0,05
	Прийняття і пасивний оптимізм	8,59	5,03	11,65	5,56	2,8963	≤ 0,01
	Прийняття і активна боротьба	13,04	5,8	16,25	7,03	2,4945	≤ 0,05
	Неприйняття та дисоціація	8,39	4,48	5,87	4,57	2,798	≤ 0,01
Життєстійкість	Життєстійкість	75,92	27,53	101,42	17,65	5,5759	≤ 0,001
	Залученість	31,63	11,87	41,73	7,81	5,0798	≤ 0,001
	Контроль	27,82	10,82	38,98	7,01	6,1894	≤ 0,001
	Прийняття ризику	16,47	6,52	20,71	4,41	3,8496	≤ 0,001

Примітки: М - середнє значення, SD - стандартні відхилення.

У результаті аналізу даних методики «PSS-10» за «Шкалою сприйнятого стресу», виявлено значні гендерні відмінності. Середній показник у групі жінок знаходиться високо в межах нормативного діапазону та значно перевищує показники чоловіків, які знаходяться нижче за нижню межу нормативного діапазону. Різниця у показниках між жінками та чоловіками є статистично значущою ($t=7,0568$, $p\leq 0,001$), що демонструє більш високий рівень сприйнятого стресу серед жінок в цьому дослідженні.

Аналізуючи результати за шкалою «Дістрес», було виявлено, що середні показники у групі жінок значно вищі порівняно з чоловіками, при цьому різниця в показниках є статистично значущою ($t=6,7484$, $p\leq 0,001$). Це свідчить про те, що жінки в даному дослідженні відчувають більший рівень дістресу, ніж чоловіки.

У результаті порівняння за шкалою «Подолання», ми спостерігаємо статистично значущу вищість середніх показників у групі жінок порівняно з чоловіками, де різниця між групами є значущою ($t=3,968$, $p\leq 0,001$). Ці дані свідчать про те, що жінки, в рамках цього дослідження, проявляють вищі рівні стратегій подолання в ситуаціях, які вимагають адаптації чи реагування на виклики.

Результати за методикою «IES-R», а саме за «Шкалою оцінки впливу травматичної події», яка дозволяє оцінити глибину та інтенсивність реакції на травматичні події, вказують на значні гендерні відмінності. Середні показники жінок в дослідженні є значно вище середнього показника чоловіків. Обидва показники знаходяться в межах нормативного діапазону, однак жінки мають значно вищі показники, що вказує на більш глибокий вплив травматичних подій на їхнє емоційне становище. Статистичний аналіз підтверджує високу значущість цієї різниці ($t=5,369$, $p\leq 0,001$).

В аналізі показників за шкалою «Вторгнення», яка вимірює частоту нав'язливих думок або спогадів, пов'язаних із стресовими подіями, було виявлено значну різницю між групами за гендерною ознакою. Середні показники жінок у дослідженні вище за середні показники чоловіків. Статистичний аналіз підтвердив високу значущість цієї різниці ($t=4,9934$, $p\leq 0,001$), що вказує на більш виражену реакцію жінок на стрес через частіше вторгнення нав'язливих думок.

Аналізуючи результати за шкалою «Уникнення», було виявлено значні гендерні відмінності у поведінці реагування. Середні показники як чоловіків, так і жінок перебувають в нормативному діапазоні. Водночас, середні показники чоловіків нижчі, що вказує на меншу схильність до уникнення як

стратегії копінгу. Статистичний аналіз підтверджує високу значущість цієї різниці ($t=3,9851$, $p\leq 0,001$), демонструючи більшу схильність жінок до уникнення порівняно з чоловіками.

У результатах за шкалою «Гіперзбудливість» виявлені значні гендерні відмінності між жінками та чоловіками. Середні показники групи жінок знаходиться близько до верхньої межі нормативного діапазону, тоді як середні показники чоловіків значно нижчі. Статистичний аналіз підтверджує значну відмінність ($t=6,0604$, $p\leq 0,001$), вказуючи на вищу гіперзбудливість серед жінок у порівнянні з чоловіками.

Вивчення результатів методики «Шкали дослідження копінг-поведінки у ситуаціях небезпеки» за шкалою «Прийняття і пасивний оптимізм» демонструє важливі відмінності в підходах до стресу між чоловіками та жінками. Середні показники жінок вписуються в нормативний діапазон, показуючи помірний рівень пасивного оптимізму. Середній показник чоловіків є вищим, що також знаходиться в межах нормативного діапазону, але наближається до його верхньої межі. Статистичний аналіз підтверджує, що різниця між показниками чоловіків та жінок є значущою ($t=2,8963$, $p\leq 0,01$).

Аналізуючи результати за шкалою «Прийняття і активна боротьба» спостерігаються гендерні відмінності. Жінки мають показник, що повністю вписується в нормативний діапазон, але є нижче за показники чоловіків. Статистичний аналіз показує, що різниця між показниками груп є значущою ($t=2,4945$, $p\leq 0,05$), із вищими значеннями у чоловіків.

Аналіз результатів за шкалою «Неприйняття і дисоціація» підкреслює важливі відмінності у копінг-стратегіях між чоловіками та жінками. Середній показник жінок у дослідженні знаходиться в межах нормативного діапазону, тоді як чоловіки мають результати нижче норми. Статистичний аналіз виявляє значну відмінність ($t=2,798$, $p\leq 0,05$). Те, що жінки демонструють вищі показники за цією шкалою, може свідчити про більшу схильність до уникнення активного вирішення конфліктів і психологічних проблем.

За шкалами «Прийняття і пасивний розрахунок на допомогу» та «Прийняття і пасивний песимізм» розрахунки показали відсутність відмінностей між цими групами.

За результатами дослідження за шкалою «Життестійкість» з методики Мадді, спостерігаються значущі гендерні відмінності у рівнях життестійкості. Середній показник жінок знаходиться в межах нормативного діапазону, підтверджуючи адекватну життестійкість. Водночас, середній показник чоловіків перевищує верхню межу цього діапазону. Статистичний аналіз підтверджує високу достовірність цих відмінностей ($t=5,5759$, $p\leq 0,001$). Ці дані свідчать про високий рівень життестійкості серед чоловіків у дослідженні, що може вказувати на їхню кращу здатність впоратися зі стресом, труднощами та змінами в житті.

Результати за шкалою «Залученність» виявили відмінності між чоловіками та жінками. Середній показник жінок в дослідженні знаходиться в низу нормативного діапазону, в той час як чоловіки мають значно вищий середній показник, що перевищує норму. Статистичний аналіз підтвердив високу достовірність цих відмінностей ($t=5,0798$, $p\leq 0,001$). Чоловіки у цьому дослідженні можуть мати кращу здатність підтримувати високий рівень активності та зацікавленості у різних аспектах життя, що сприяє їхній загальній стійкості.

Результати дослідження за шкалою «Контроль» показують відмінності у сприйнятті контролю. Середній показник жінок у вибірці вписується в нормативний діапазон. Однак, середній показник чоловіків перевищує верхню межу цього діапазону. Статистичний аналіз підтвердив високу достовірність цих відмінностей ($t=6,1894$, $p\leq 0,001$). Вищі показники у чоловіків можуть вказувати на сильніше переконання у здатності впливати на події і умови свого життя.

Аналізуючи дані за шкалою «Прийняття ризику» можна побачити значущі відмінності у підході до ризиків. Жінки у вибірці показали результат, який знаходиться майже на верхній межі нормативного діапазону, свідчачи

про високу готовність до ризику. Чоловіки, з іншого боку, мають показник, що значно перевищує верхню межу нормативного діапазону. Статистичний аналіз підтверджує високу достовірність цієї відмінності ($t=3,8496$, $p\leq 0,001$). Вищі показники у чоловіків можуть вказувати на сильнішу схильність до прийняття ризикованих рішень, що може виявлятися як в позитивних, так і в негативних контекстах.

Наступний аналіз стосується порівняння юнаків, що мають статус внутрішньо переміщеної особи (ВПО) та осіб без статусу. Результати дослідження представлені у таблиці 2.7.

Таблиця 2.7

Порівняльний аналіз психодіагностичних показників у студентів зі статусом ВПО та без нього

Шкали		Присутній статус ВПО		Відсутній статус ВПО		Статист. крит. Стьюдента	
		М	SD	М	SD	t	p
PSS-10	Дістрес	15,92	6,4	8,65	6,45	3,8025	$\leq 0,001$
	Подолання	6,46	3,6	5,25	3,29	1,2245	$\geq 0,05$
	Загальний бал	22,38	8,46	13,9	8,34	3,4176	$\leq 0,001$
IES-R	Вторгнення	15,23	10,96	6,98	8,41	3,1715	$\leq 0,01$
	Уникнення	12,92	9,51	9,15	8,62	1,4554	$\geq 0,05$
	Гіперзбудливість	14,31	9,6	6,59	8,07	3,1415	$\leq 0,01$
	Загальний бал	42,46	28,7	22,72	23,49	2,7481	$\leq 0,01$
Копінги	Прийняття і пасивний розрахунок на допомогу	15,15	7,64	12,82	7,18	1,0862	$\geq 0,05$
	Прийняття і пасивний песимізм	7,15	4,58	7,19	5,07	0,0264	$\geq 0,05$
	Прийняття і пасивний оптимізм	7,38	5,49	10,58	5,42	1,9824	$\geq 0,05$
	Прийняття і активна боротьба	11,69	5,57	15,14	6,68	1,7672	$\geq 0,05$
	Неприйняття та дисоціація	7,92	4,96	6,97	4,65	0,6865	$\geq 0,05$
Життєстійкість	Життєстійкість	70,23	24,99	91,83	25,34	2,8729	$\leq 0,01$
	Залученість	29,77	10,26	37,88	10,95	2,5096	$\leq 0,05$
	Контроль	24,31	10,04	34,93	10,05	3,559	$\leq 0,001$
	Прийняття ризику	16,15	6,31	19,02	5,79	1,6491	$\geq 0,05$

Примітки: М - середнє значення, SD - стандартні відхилення.

Результати дослідження за загальним балом «Шкали сприйнятого стресу» з методики PSS-10 показують значущі відмінності між особами зі статусом ВПО та без. Середній показник осіб зі статусом ВПО значно вищий

і перевищує верхню межу нормативного діапазону, вказуючи на високий рівень сприйнятого стресу. У порівнянні, середній показник осіб без статусу ВПО також знаходиться в межах нормативного діапазону, але є значно нижчим. Статистичний аналіз підтвердив високу достовірність цих відмінностей ($t=3,4176$, $p\leq 0,001$). Вищий загальний бал серед осіб зі статусом ВПО може свідчити про їх значно більшу вразливість до стресових впливів, порівняно з особами без такого статусу.

Результати дослідження за шкалою «Дістрес» показують значущі відмінності у рівнях стресу. Середній показник осіб зі статусом ВПО перевищує верхню межу нормативного діапазону, підтверджуючи високий рівень дистресу в цій групі. В той же час, середній показник осіб без статусу ВПО знаходиться в межах норми. Статистичний аналіз підтвердив високу достовірність цих відмінностей ($t=3,8025$, $p\leq 0,001$). Це може вказувати на значні стреси, з якими стикаються особи зі статусом ВПО.

Результати за загальним балом «Шкали оцінки впливу травматичної події» демонструють значущі відмінності між особами зі статусом ВПО та без. Середній показник осіб зі статусом ВПО є вищим від середнього показника осіб без статусу ВПО, що вказує на інтенсивніший вплив травматичних подій на першу групу. Статистичний аналіз підтверджує високу достовірність цих відмінностей ($t=2,7481$, $p\leq 0,01$). Ці дані свідчать про значно більшу травматизацію серед осіб зі статусом ВПО, що може впливати на їх загальний емоційний стан і здатність до відновлення.

Аналіз результатів за шкалою «Вторгнення» виявив помітні відмінності між особами зі статусом ВПО та без. Середній показник осіб зі статусом ВПО значно вище ніж середній показник осіб без статусу ВПО. Це свідчить про високу тривожність та часті вторгнення тривожних думок, пов'язаних з травмуючими подіями у переселенців. Статистичний аналіз підтверджує високу достовірність цих відмінностей ($t=3,1715$, $p\leq 0,01$).

Результати дослідження за шкалою «Гіперзбудливість» показують, що середній показник осіб зі статусом ВПО значно перевищує середній показник

осіб без статусу ВПО, вказуючи на високий рівень гіперзбудливості, яка може включати постійну напругу та емоційну реактивність. Висока достовірність цих відмінностей ($t=3,1415$, $p\leq 0,01$) може свідчити про серйозний вплив травмуючих подій на осіб зі статусом ВПО.

Результати дослідження за шкалою «Життестійкість» з методики Мадді показують значущі відмінності між особами зі статусом ВПО та без. Середній показник осіб зі статусом ВПО (70,23) знаходиться на нижній межі середніх значень нормативного діапазону, в той час як середній показник осіб без статусу ВПО наближається до вищої межі. Статистичний аналіз підтвердив високу достовірність цих відмінностей ($t=2,8729$, $p\leq 0,01$), що може вказувати на нижчу життестійкість серед осіб зі статусом ВПО у порівнянні з особами без такого статусу.

Результати за шкалою «Залученість» також виявили відмінності між особами зі статусом ВПО та без. Середній показник осіб зі статусом ВПО майже на нижній межі середніх значень нормативного діапазону, тоді як у осіб без статусу ВПО середній показник вищий. Статистичний аналіз підтвердив високу достовірність відмінностей ($t=2,5096$, $p\leq 0,05$). Це може свідчити про меншу залученість осіб зі статусом ВПО в соціальні, професійні та особистісні аспекти життя порівняно з особами без статусу.

Результати дослідження за шкалою «Контроль» показують помітні відмінності. Середній показник осіб зі статусом ВПО знаходиться на межі середніх значень нормативного діапазону, а середній показник осіб без статусу ВПО значно вищий. Статистичний аналіз підтвердив високу достовірність цих відмінностей ($t=3,559$, $p\leq 0,001$). Вищі показники у осіб без статусу ВПО можуть вказувати на сильніше переконання у здатності впливати на події та умови свого життя.

Аналізуючи дані за шкалою «Прийняття ризику», можна побачити, що середній показник осіб зі статусом ВПО та без знаходиться в середньому нормативному діапазоні, причому у осіб без статусу показники трохи вищі. Ці

дані можуть свідчити про те, що особи без статусу можуть бути трохи більш схильними до прийняття ризиків у порівнянні з особами зі статусом ВПО.

Результати за шкалами «Подолання», «Уникнення», «Прийняття ризику», «Прийняття і пасивний розрахунок на допомогу», «Прийняття і пасивний песимізм», «Прийняття і пасивний оптимізм», «Прийняття і активна боротьба», «Неприйняття та дисоціація» не показали статистично значущих відмінностей між особами зі статусом ВПО та без.

Наступний порівняльний аналіз стосується здобівачів, що працюють і тих, що тимчасово без зайнятості, та представлен у таблиці 2.8. Результати за загальним балом «Шкали сприйнятого стресу» виявили значні відмінності між працюючими та тимчасово безробітними. Середній показник для працюючих значно перевищує середній показник безробітних, вказуючи на більший рівень загального стресу серед працюючих. Статистичний аналіз підтвердив високу достовірність цих відмінностей ($t=3,3941$, $p\leq 0,001$). Це може свідчити про високий рівень стресу, який відчувають працюючі особи, що може бути пов'язано з викликами, притаманними їхнім професійним обов'язкам.

Результати за шкалою «Дістрес» також показують значущі відмінності між двома групами. Середній показник дістресу для працюючих значно вище ніж для безробітних, підкріплюючи високий рівень стресу серед працюючих осіб ($t=4,0041$, $p\leq 0,001$). Це може свідчити про додатковий психологічний тиск, який виникає внаслідок трудової діяльності та її вимог.

За загальним балом «Шкали оцінки впливу травматичної події» також спостерігаються значущі відмінності. Процес травматизації більш виражений у працюючих порівняно з безробітними, з високою статистичною достовірністю ($t=3,7726$, $p\leq 0,001$). Це може свідчити про інтенсивніші стресові переживання, що виникають у зв'язку з робочим навантаженням або трудовими конфліктами.

Підшкала «Вторгнення» також виявила значущі різниці, де працюючі мають значно вищий показник у порівнянні з безробітними, підтверджуючи більшу проблематику вторгнень травматичних думок серед працюючих

($t=3,418$, $p \leq 0,001$). Це може вказувати на те, що трудова діяльність може сприяти підвищенню психологічної реактивності та вразливості до стресу.

Таблиця 2.8

Порівняльний аналіз психодіагностичних показників у працюючих студентів та студентів, що тимчасово без зайнятості

Шкали		Особи, що працюють		Особи без зайнятості		Статист. крит. Стьюдента	
		M	SD	M	SD	t	p
PSS-10	Дістрес	15,06	4,82	8,4	6,68	4,0041	$\leq 0,001$
	Подолання	6	2,33	5,28	3,52	0,8316	$\geq 0,05$
	Загальний бал	21,06	5,55	13,67	8,84	3,3941	$\leq 0,001$
IES-R	Вторгнення	14,39	10,66	6,66	8,23	3,418	$\leq 0,001$
	Уникнення	15,22	11,04	8,42	7,77	3,1053	$\leq 0,01$
	Гіперзбудливість	14,56	10,3	6,07	7,47	4,0656	$\leq 0,001$
	Загальний бал	44,17	30,37	21,16	21,75	3,7726	$\leq 0,001$
Копінг	Прийняття і пасивний розрахунок на допомогу	16,39	6,2	12,41	7,29	2,1509	$\leq 0,05$
	Прийняття і пасивний песимізм	7,94	4,87	7,02	5,02	0,7082	$\geq 0,05$
	Прийняття і пасивний оптимізм	11,06	4,52	9,98	5,7	0,753	$\geq 0,05$
	Прийняття і активна боротьба	16,28	4,75	14,35	6,94	1,1204	$\geq 0,05$
	Неприйняття та дисоціація	9,94	4,21	6,47	4,57	2,9646	$\leq 0,01$
Життєстійкість	Життєстійкість	74,56	17,26	92,19	26,82	2,6666	$\leq 0,01$
	Залученість	30,5	8,3	38,2	11,26	2,7418	$\leq 0,01$
	Контроль	27,28	6,42	34,93	10,88	2,8699	$\leq 0,01$
	Прийняття ризику	16,78	4,81	19,06	6,07	1,4958	$\geq 0,05$

Примітки: M - середнє значення, SD - стандартні відхилення.

Шкала «Уникнення» відзначає вищі показники у працюючих порівняно з безробітними, аналіз також свідчить про високу достовірність результатів ($t=3,1053$, $p \leq 0,01$). Це може вказувати на стратегії уникнення як спосіб зменшення стресу, що може бути поширеним серед працюючих осіб у відповідь на професійні виклики.

За результатами шкали «Гіперзбудливість» працюючі мають значно вищий показник ніж безробітні, підкріплюючи високий рівень емоційної реактивності серед працюючих ($t=4,0656$, $p \leq 0,001$). Це може свідчити про

збільшену нервову напругу та тривожність, що можуть бути пов'язані з робочими обставинами.

Шкала «Життєстійкість» виявила нижчі показники у працюючих порівняно з високими показниками у безробітних з високою статистичною достовірністю відмінностей ($t=2,6666$, $p\leq 0,01$). Це може свідчити про те, що безробітні можуть краще адаптуватися до стресових ситуацій, маючи більше часу для самовідновлення та осмислення життєвих ситуацій.

Шкала «Залученість» показує нижчі показники у працюючих порівняно з вищими у безробітних, зі значущими статистичними відмінностями ($t=2,7418$, $p\leq 0,01$). Це може свідчити про меншу емоційну залученість та соціальну активність працюючих, можливо, через високий рівень професійного навантаження.

За шкалою «Контроль» працюючі мають нижчі середні показники у порівнянні з безробітними, з підтвердженням відмінностей ($t=2,8699$, $p\leq 0,01$). Це може вказувати на меншу переконаність працюючих у можливості контролювати події в своєму житті, що може бути обумовлене вимогами робочого місця.

У копінгах, крім «Неприйняття та дисоціація», яка виявила значущі відмінності з вищими показниками у працюючих ($t=2,9646$, $p\leq 0,01$), інші копінги не показали статистично значущих відмінностей, вказуючи на загальну схожість копінг-стратегій між групами. Шкали «Прийняття ризику» та «Подолання» також не показали статистично значущих відмінностей.

Наступний аналіз стосується порівняння здобувачів вищої освіти різних спеціальностей, а саме були порівняні курсанти правоохоронної діяльності зі студентами різних цивільних спеціальностей. Результати з усіх методик дослідження представлені у таблиці 2.9.

Аналіз результатів за «Шкалою сприйнятого стресу» методики PSS-10 виявив значні відмінності між курсантами та студентами різних спеціальностей. Курсанти показали значно нижчий загальний бал порівняно зі студентами, що підтверджено високою статистичною значущістю ($t = 11,0451$,

$p \leq 0,001$). Це свідчить про те, що курсанти менш схильні до переживання стресу та більш ефективно справляються з його впливом. Можливо, це пов'язано з їхньою спеціалізованою підготовкою, яка включає розвиток стресостійкості та навичок подолання труднощів.

Таблиця 2.9

Порівняльний аналіз психодіагностичних показників у курсантів та студентів різних спеціальностей

Шкали		Курсанти		Студенти різних спеціальностей		Статист. крит. Стьюдента	
		М	SD	М	SD	t	p
PSS-10	Дістрес	5,2	3,99	16	4,81	12,2849	$\leq 0,001$
	Подолання	4,42	3,34	6,85	2,79	3,8429	$\leq 0,001$
	Загальний бал	9,62	5,5	22,85	6,48	11,0451	$\leq 0,001$
IES-R	Вторгнення	3,35	4,4	14,9	9,97	7,9317	$\leq 0,001$
	Уникнення	5,65	6,02	15,46	8,98	6,5809	$\leq 0,001$
	Гіперзбудливість	2,73	4	14,68	8,68	9,3215	$\leq 0,001$
	Загальний бал	11,73	12,94	45,05	25,2	8,7103	$\leq 0,001$
Копінги	Прийняття і пасивний розрахунок на допомогу	11,25	7,39	15,85	6,14	3,2869	$\leq 0,01$
	Прийняття і пасивний песимізм	6,53	5,02	8,15	4,84	1,6094	$\geq 0,05$
	Прийняття і пасивний оптимізм	11,05	5,86	8,88	4,7	1,976	$\geq 0,05$
	Прийняття і активна боротьба	15,45	6,99	13,59	5,97	1,3949	$\geq 0,05$
	Неприйняття та дисоціація	5,58	4,35	9,29	4,29	4,229	$\leq 0,001$
Життєстійкість	Життєстійкість	103,78	18,33	67,49	20,47	9,3189	$\leq 0,001$
	Залученість	42,83	8,12	28,05	8,98	8,6049	$\leq 0,001$
	Контроль	39,72	7,34	24,56	7,9	9,878	$\leq 0,001$
	Прийняття ризику	21,23	4,4	14,88	5,84	6,2376	$\leq 0,001$

Примітки: М - середнє значення, SD - стандартні відхилення.

Шкала «Дістрес» також показала великі відмінності, де показники курсантів значно нижчі, що вказує на значно нижчий рівень дистресу серед курсантів ($t=12,2849$, $p \leq 0,001$). Це може вказувати на високий рівень психологічної стійкості, яку розвивають поліцейські під час навчання.

Шкала «Подолання» показала, що курсанти мають нижчі значення порівняно зі студентами, з високою достовірністю відмінностей ($t=3,8429$,

$p \leq 0,001$). Це може свідчити про меншу потребу курсантів в застосуванні стратегій подолання через знижений рівень стресу.

За загальним балом «Шкали оцінки травматичної події» курсанти мають значно нижчі показники порівняно зі студентами, з високою достовірністю відмінностей ($t=8,7103$, $p \leq 0,001$). Це вказує на менш виражений вплив травматичних подій на курсантів, можливо, через їх спеціалізовану підготовку.

За підшкалою «Вторгнення» курсанти показали значно нижчі середні значення порівняно зі студентами, що свідчить про рідкісні випадки вторгнення травматичних думок у їхнє життя. Висока статистична достовірність цих відмінностей ($t=7,9317$, $p \leq 0,001$) може вказувати на ефективність стресостійкості та психологічної підготовки, яку отримують курсанти.

За підшкалою «Уникнення» курсанти також показали нижчі показники у порівнянні зі студентами. Висока достовірність ($t=6,5809$, $p \leq 0,001$) цих результатів підкреслює, що курсанти менше схильні до уникнення як стратегії впорядкування з травматичними подіями, що може бути пов'язано з їх тренуванням поратися з викликами.

За підшкалою «Гіперзбудливість» значення для курсантів значно нижче порівняно зі студентами, з підтвердженням відмінностей ($t=9,3215$, $p \leq 0,001$). Низькі показники серед курсантів можуть вказувати на їх здатність краще контролювати свої емоційні реакції у високо стресових умовах.

За шкалою «Життестійкість» курсанти показали значно вищі показники у порівнянні зі студентами, з підтвердженням статистичної достовірності ($t=9,3189$, $p \leq 0,001$). Вищі значення серед курсантів свідчать про їхню здатність витримувати та адаптуватися до викликів, що стикаються в їх професійному житті.

За шкалою «Залученість» курсанти мають вищі показники ніж цивільні, з високою достовірністю відмінностей ($t=8,6049$, $p \leq 0,001$). Це може свідчити

про більшу емоційну залученість курсантів та їх активну участь у різноманітних аспектах життя.

За шкалою «Контроль» курсанти також показали вищі середні значення у порівнянні з цивільними, зі значною статистичною достовірністю ($t=9,878$, $p\leq 0,001$). Це може вказувати на сильнішу впевненість курсантів у своїх здібностях керувати ситуаціями та впливати на життєві обставини.

За шкалою «Прийняття ризику» курсанти виявили вищі показники порівняно з цивільними, з підтвердженням відмінностей ($t=6,2376$, $p\leq 0,001$). Вищі показники у курсантів можуть свідчити про їх більшу схильність до прийняття ризиків, що може бути важливим аспектом їхнього професійного тренування.

За шкалою копінгу «Прийняття і пасивний розрахунок на допомогу» курсанти показали нижчі середні значення порівняно з цивільними, з високою достовірністю відмінностей ($t=3,2869$, $p\leq 0,01$). Це може вказувати на меншу залежність курсантів від зовнішньої допомоги при вирішенні проблем.

За шкалою копінгу «Неприйняття та дисоціація» курсанти показали значно нижчі показники порівняно з цивільними, з високою достовірністю відмінностей ($t=4,229$, $p\leq 0,001$). Це може свідчити про меншу схильність курсантів до використання дисоціативних стратегій у відповідь на стрес, що підкреслює їх психологічну стійкість та адаптивність.

Шкали «Прийняття і пасивний песимізм», «Прийняття і пасивний оптимізм», «Прийняття і активна боротьба» не показали статистично значущих відмінностей.

У наступному аналізі, представленому у таблиці 2.10, були порівняні здобивачі освіти з двох допомагаючих спеціальностей, а саме студенти спеціальності «Психологія» та курсанти спеціальності «Правоохоронна діяльність». Так, за шкалою «Дістрес» виявлені значні відмінності між курсантами та студентами психології. Середній показник дістресу значно нижчий у курсантів порівняно з психологами, що перевищує верхню межу нормативного діапазону, вказуючи на високий рівень стресу серед студентів.

Статистична значущість цих відмінностей висока ($t=11,5484$, $p \leq 0,001$), що підтверджує значні розбіжності в рівнях дістресу між двома групами.

За шкалою «Подолання» також виявлено значні відмінності. Курсанти мають нижче середнє значення ніж студенти психології. Це свідчить про те, що студенти активніше використовують стратегії подолання стресу, можливо через більшу кількість стресових ситуацій ($t=3,702$, $p \leq 0,001$).

Таблиця 2.10

Порівняльний аналіз психодіагностичних показників у курсантів та студентів психології

Шкали		Курсанти		Студенти спец. психологія		Статист. крит. Стьюдента	
		М	SD	М	SD	t	p
PSS-10	Дістрес	5,2	3,99	16,65	3,33	11,5484	$\leq 0,001$
	Подолання	4,42	3,34	7,45	2,58	3,702	$\leq 0,001$
	Загальний бал	9,62	5,5	24,1	5,16	10,3525	$\leq 0,001$
IES-R	Вторгнення	3,35	4,4	16,7	10,43	8,0625	$\leq 0,001$
	Уникнення	5,65	6,02	16,2	7,88	6,264	$\leq 0,001$
	Гіперзбудливість	2,73	4	15,2	7,85	9,2681	$\leq 0,001$
	Загальний бал	11,73	12,94	48,1	23,87	8,646	$\leq 0,001$
Копінги	Прийняття і пасивний розрахунок на допомогу	11,25	7,39	18,5	5,05	4,0724	$\leq 0,001$
	Прийняття і пасивний песимізм	6,53	5,02	7,3	3,66	0,6288	$\geq 0,05$
	Прийняття і пасивний оптимізм	11,05	5,86	9,15	4,25	1,3346	$\geq 0,05$
	Прийняття і активна боротьба	15,45	6,99	14,3	5,47	0,6698	$\geq 0,05$
	Неприйняття та дисоціація	5,58	4,35	10,5	3,55	4,5644	$\leq 0,001$
Життєстійкість	Життєстійкість	103,78	18,33	65	16,73	8,3667	$\leq 0,001$
	Залученість	42,83	8,12	27,65	6,67	7,5444	$\leq 0,001$
	Контроль	39,72	7,34	22,9	7,06	8,9551	$\leq 0,001$
	Прийняття ризику	21,23	4,4	14,45	5,51	5,5984	$\leq 0,001$

Примітки: М - середнє значення, SD - стандартні відхилення.

Загальний бал за «Шкалою сприйнятого стресу» показує, що курсанти зазнають значно менше стресу порівняно зі студентами психології, значення яких виходить за межі нормативного діапазону. Ці дані підтверджують вищу стресостійкість курсантів порівняно зі студентами ($t=10,3525$, $p \leq 0,001$).

Загальний бал за «Шкалою оцінки травматичної події» також демонструє значно нижчі значення для курсантів порівняно зі значеннями студентів, підтверджуючи вищу стресостійкість та кращу адаптацію курсантів до травматичних подій. Низькі показники за цією шкалою свідчать про ефективність підготовки курсантів у вирішенні та обробці травматичних впливів, що підкріплюється високою статистичною значущістю цих відмінностей ($t=8,646, p \leq 0,001$).

За підшкалою "Вторгнення" курсанти показали значно нижчі середні значення порівняно зі студентами психології. Це вказує на те, що курсанти рідше стикаються з нав'язливими думками про травматичні події, що може свідчити про ефективні механізми психологічного захисту, які вони розвинули під час професійної підготовки. Висока статистична значущість цих відмінностей ($t=8,0625, p \leq 0,001$) підкріплює вагомість цього спостереження.

За підшкалою "Уникнення" також спостерігаються значні відмінності між курсантами та студентами психології. Нижчі значення серед курсантів можуть вказувати на їх меншу схильність до уникнення як стратегії справляння зі стресом, що може бути результатом військового тренування, де важливо вміти протистояти і вирішувати проблеми напругу, не відволікаючись від них. Висока статистична значущість ($t=6,264, p \leq 0,001$) також підтверджує значність цього відмінності.

За підшкалою "Гіперзбудливість" курсанти показали значно нижчі показники в порівнянні з психологами. Це може вказувати на те, що курсанти краще контролюють свої емоційні реакції і менше схильні до стресових реакцій у відповідь на потенційно травматичні події. Такі низькі рівні гіперзбудливості можуть бути результатом систематичних тренувань на витривалість та самоконтроль, що є частиною поліцейської підготовки, підтвержені значущістю результатів ($t=9,2681, p \leq 0,001$).

За шкалою копінгу «Прийняття і пасивний розрахунок на допомогу», студенти психології мають вищі значення порівняно з курсантами, що вказує на більшу залежність студентів від зовнішньої допомоги у вирішенні

стресових ситуацій. Висока статистична значущість цих відмінностей ($t=4,0724$, $p\leq 0,001$) підтверджує різницю в підходах до копіngu між двома групами.

За шкалою «Життєстійкість», курсанти показують значно вищі показники порівняно зі студентами психології. Це відображає вищу здатність курсантів адаптуватися та ефективно справлятися з життєвими викликами, що підтверджено високою статистичною значущістю ($t=8,3667$, $p\leq 0,001$).

За шкалою «Залученість», курсанти також виявляють вищі значення порівняно зі студентами. Це може свідчити про глибшу емоційну залученість та соціальну активність курсантів у порівнянні зі студентами психології, з високою статистичною значущістю відмінностей ($t=7,5444$, $p\leq 0,001$).

За шкалою «Контроль» курсанти мають значно вищі показники ніж студенти психології, що свідчить про більшу впевненість курсантів у своїй здатності контролювати події в їхньому житті. Це підтверджено високою статистичною значущістю відмінностей ($t=8,9551$, $p\leq 0,001$).

За шкалою «Прийняття ризику», значення курсантів також значно вищі порівняно зі психологами. Це підкреслює більшу готовність курсантів до прийняття ризиків, що може бути ключовим компонентом їхньої професійної діяльності. Статистична значущість цих відмінностей також висока ($t=5,5984$, $p\leq 0,001$).

Інші шкали копіngu, такі як «Прийняття і пасивний песимізм», «Прийняття і пасивний оптимізм», «Прийняття і активна боротьба», не показали статистично значущих відмінностей між групами.

Порівняльний аналіз здобувачів спеціальності «Психологія» та здобувачів інших цивільних спеціальностей представлений у таблиці 2.11 та показав значущі відмінності тільки за однією шкалою. Шкала «Прийняття і пасивний розрахунок на допомогу» виявила статистично значущу відмінність ($t=2,9402$, $p\leq 0,01$), де здобувачі психології показали вищі значення порівняно зі здобувачами інших спеціальностей. Це може бути обумовлено їх глибшим знанням теорій та практик соціальної підтримки, більшою емоційною

вразливістю через роботу з емоційно напруженим матеріалом, розвиненішими навичками саморефлексії та професійною орієнтацією на використання зовнішніх ресурсів для копінгу. Ці фактори спонукають студентів психології активніше шукати і використовувати зовнішню допомогу для подолання стресу.

Таблиця 2.11

Порівняльний аналіз психодіагностичних показників у студентів психології та студентів інших спеціальностей

Шкали		Студенти психології		Студенти інших спеціальностей		Статист. крит. Стьюдента	
		М	SD	М	SD	t	p
PSS-10	Дістрес	16,65	3,33	15,38	5,9	0,842	$\geq 0,05$
	Подолання	7,45	2,58	6,29	2,92	1,3498	$\geq 0,05$
	Загальний бал	24,1	5,16	21,67	7,46	1,209	$\geq 0,05$
IES-R	Вторгнення	16,7	10,43	13,19	9,44	1,1309	$\geq 0,05$
	Уникнення	16,2	7,88	14,76	10,05	0,5081	$\geq 0,05$
	Гіперзбудливість	15,2	7,85	14,19	9,58	0,368	$\geq 0,05$
	Загальний бал	48,1	23,87	42,14	26,66	0,7525	$\geq 0,05$
Копінг	Прийняття і пасивний розрахунок на допомогу	18,5	5,05	13,33	6,12	2,9402	$\leq 0,01$
	Прийняття і пасивний песимізм	7,3	3,66	8,95	5,72	1,0954	$\geq 0,05$
	Прийняття і пасивний оптимізм	9,15	4,25	8,62	5,19	0,3574	$\geq 0,05$
	Прийняття і активна боротьба	14,3	5,47	12,9	6,48	0,7432	$\geq 0,05$
	Неприйняття та дисоціація	10,5	3,55	8,14	4,69	1,8073	$\geq 0,05$
Життєстійкість	Життєстійкість	65	16,73	69,86	23,66	0,7555	$\geq 0,05$
	Залученість	27,65	6,67	28,43	10,89	0,2743	$\geq 0,05$
	Контроль	22,9	7,06	26,14	8,49	1,3257	$\geq 0,05$
	Прийняття ризику	14,45	5,51	15,29	6,24	0,4537	$\geq 0,05$

Примітки: М - середнє значення, SD - стандартні відхилення.

У рамках аналізу впливу сімейного положення на показники переживання травматичного стресу, представленого у таблиці 2.12, значущих відмінностей виявлено не було. Це може бути обумовлено кількома факторами: перше, студентське життя має свої універсальні стресові фактори, які впливають на всіх юнаків незалежно від їхнього сімейного стану. Друге, можливо, що у студентському віці інші фактори, такі як особистісні якості, соціальна підтримка від друзів та одногрупників, можуть мати більший вплив

на їхнє емоційне благополуччя та способи справляння з труднощами, ніж сімейний стан.

Таблиця 2.12

Порівняльний аналіз психодіагностичних показників у самотніх студентів та студентів, що знаходяться у стосунках

Шкали		Самотні		У стосунках		Статист. крит. Стьюдента	
		М	SD	М	SD	t	p
PSS-10	Дістрес	9,24	7,31	9,84	6,59	0,4255	$\geq 0,05$
	Подолання	5,87	3,7	5,02	3,03	1,2621	$\geq 0,05$
	Загальний бал	15,11	9,72	14,85	8,13	0,1438	$\geq 0,05$
IES-R	Вторгнення	7,8	9,68	8,27	8,85	0,2547	$\geq 0,05$
	Уникнення	9,36	7,96	9,96	9,51	0,342	$\geq 0,05$
	Гіперзбудливість	7,07	8,09	7,93	9,15	0,4926	$\geq 0,05$
	Загальний бал	24,22	23,27	26,16	26,66	0,3834	$\geq 0,05$
Копінги	Прийняття і пасивний розрахунок на допомогу	18,07	5,9	19,09	5,97	0,8581	$\geq 0,05$
	Прийняття і пасивний песимізм	13,8	7,66	12,67	6,93	0,7716	$\geq 0,05$
	Прийняття і пасивний оптимізм	7,18	5,51	7,27	4,58	0,0941	$\geq 0,05$
	Прийняття і активна боротьба	10,49	6,09	9,91	5,07	0,5196	$\geq 0,05$
	Неприйняття та дисоціація	15,44	7,32	14,04	6,06	1,0528	$\geq 0,05$
Життєстійкість	Життєстійкість	7,8	5,25	6,55	4,16	1,3335	$\geq 0,05$
	Залученість	87,98	26,42	89,75	26,45	0,3327	$\geq 0,05$
	Контроль	36,58	10,95	36,96	11,5	0,1705	$\geq 0,05$
	Прийняття ризику	33,33	11,18	33,69	10,33	0,166	$\geq 0,05$

Примітки: М - середнє значення, SD - стандартні відхилення.

Висновки до 2 розділу

На основі проведеного емпіричного дослідження, яке було спрямоване на вивчення особливостей переживання тривалого травмуючого стресу війни серед здобувачів вищої освіти, можна зробити наступні висновки:

1. Дослідження показало, що більшість здобувачів вищої освіти мають середній рівень сприйняття стресу, що свідчить про їхню здатність адекватно реагувати на стресові ситуації. Однак значна частина юнаків відчуває високий

рівень стресу, який впливає на їхнє психічне здоров'я, викликаючи тривогу, депресію та емоційне виснаження. Особи, які відчують високий рівень стресу, демонструють сильніші прояви тривожності та гіперзбудливості, що може призводити до труднощів у навчанні та міжособистісних взаєминах.

2. Аналіз копінг-стратегій, які використовують здобувачі вищої освіти, показав, що найбільш поширеними стратегіями є прийняття і пасивний розрахунок на допомогу та активна боротьба. Особи, які використовують активну боротьбу, демонструють вищий рівень життєстійкості та здатність ефективно справлятися зі стресовими ситуаціями. Однак значна частина юнаків використовує стратегії уникнення, що свідчить про недостатню ефективність їхніх підходів до подолання стресу. Ці здобувачі частіше відчують емоційне виснаження та менш здатні до адаптації у складних ситуаціях.

3. Порівняння курсантів та студентів цивільних спеціальностей виявило важливі відмінності у переживанні стресу та використанні копінг-стратегій. Курсанти показали вищий рівень адаптивності до стресу, демонструючи більш розвинені навички активної боротьби зі стресовими ситуаціями та вищий рівень життєстійкості. Вони частіше використовували стратегії прийняття і активної боротьби, що сприяє їхній здатності ефективно адаптуватися до складних умов. Студенти цивільних спеціальностей, навпаки, частіше використовували стратегії уникнення та пасивного розрахунку на допомогу.

4. Дослідження також виявило значні гендерні відмінності у переживанні стресу та використанні копінг-стратегій. Жінки частіше відчують високий рівень стресу, використовують стратегії емоційного уникнення та демонструють вищий рівень гіперзбудливості. Чоловіки, навпаки, схильні до активних стратегій боротьби зі стресом та мають вищий рівень життєстійкості.

5. Здобувачі зі статусом внутрішньо переміщених осіб (ВПО) демонструють вищий рівень стресу та частіше використовують стратегії уникнення порівняно з іншими студентами.

ВИСНОВКИ

На основі виконаної кваліфікаційної роботи, присвяченої дослідженню особливостей переживання тривалого травмуючого стресу війни серед студентів закладів вищої освіти, були зроблені наступні висновки:

1. Проведений аналіз сучасної наукової літератури з питань тривалого травматичного стресу в умовах війни дозволив встановити, що тривалий стрес має значні негативні наслідки для психічного здоров'я особистості. Виявлено, що травматичний стрес, який виникає в умовах війни, призводить до серйозних психологічних розладів, таких як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) і тривалий травматичний стрес (ТТС). Стресові фактори війни викликають різноманітні психологічні реакції, включаючи страх, гнів та відчай, які можуть мати тривалий вплив на психічне здоров'я людини. Було зазначено, що реакції на стрес залежать від індивідуальних особливостей особистості, а також від наявних соціальних та психологічних ресурсів для подолання стресових ситуацій. Такі фактори, як соціальна підтримка, наявність ресурсів для адаптації та індивідуальні копінг-стратегії, значно впливають на здатність особистості справлятися з тривалим травматичним стресом. Військові дії та їхні наслідки призводять до стійкого почуття небезпеки, яке може перетворитися на хронічний стрес, що особливо впливає на молодих людей у період їхнього становлення як особистостей.

2. Розкриття психологічних особливостей здобувачів вищої освіти показало, що юнацький вік є ключовим періодом у формуванні особистості, коли відбувається глибоке самопізнання, встановлення життєвих цілей та розуміння перспектив. Студентське життя завжди було пов'язане з високими рівнями стресу, які впливають на емоційний, когнітивний, поведінковий та мотиваційний аспекти життя молоді. Основні стресові фактори включають академічні виклики, особисті проблеми, а також соціальні та економічні труднощі. В умовах війни ці фактори набувають особливого значення, оскільки студенти не тільки стикаються з академічними вимогами, але й

переживають значний емоційний і психологічний тиск через воєнні дії та їхні наслідки. Здобувачі можуть демонструвати різні рівні адаптивності та життєстійкості залежно від їхніх особистісних характеристик і соціальної підтримки.

3. Дослідження особливостей переживання стресу від війни серед студентів закладів вищої освіти в Україні показало, що більшість здобувачів мають середній рівень сприйняття стресу, однак значна частина відчуває високий рівень стресу, який негативно впливає на їхнє психічне здоров'я. Здобувачі, які відчувають високий рівень стресу, демонструють сильніші прояви тривожності та гіперзбудливості. Аналіз копінг-стратегій виявив, що найбільш поширеними серед здобувачів є стратегії прийняття і пасивного розрахунку на допомогу та активної боротьби. Здобувачі, які використовують активну боротьбу, демонструють вищий рівень життєстійкості та здатність ефективно справлятися зі стресовими ситуаціями. Значна частина молоді використовує стратегії уникнення, що свідчить про недостатню ефективність їхніх підходів до подолання стресу. Використання неефективних копінг-стратегій може призводити до емоційного виснаження та погіршення психічного здоров'я.

Також дослідження виявило значні гендерні відмінності у переживанні стресу. Жінки частіше відчувають високий рівень стресу, використовують стратегії емоційного уникнення та демонструють вищий рівень гіперзбудливості. Чоловіки, навпаки, схильні до активних стратегій боротьби зі стресом та мають вищий рівень життєстійкості.

Порівняння курсантів поліції та студентів цивільних спеціальностей показало, що курсанти демонструють вищий рівень життєстійкості, менш схильні до використання стратегій уникнення та дисоціації, та частіше використовують стратегії активної боротьби. Це можна пояснити специфікою їхньої підготовки, яка включає розвиток навичок ефективного подолання стресових ситуацій. Студенти цивільних спеціальностей частіше використовують стратегії прийняття і пасивного розрахунку на допомогу, що

свідчить про їхню більшу залежність від зовнішніх ресурсів при вирішенні проблем.

Порівняння здобувачів, що навчаються за спеціальністю "Психологія", зі здобувачами інших спеціальностей виявило, що психологи демонструють вищий рівень прийняття і пасивного розрахунку на допомогу. Це може бути обумовлено їх глибшим знанням теорій та практик соціальної підтримки, розвиненішими навичками саморефлексії та професійною орієнтацією на використання зовнішніх ресурсів для копіngu. За іншими шкалами значущих відмінностей виявлено не було, що вказує на схожість у життестійкості, емоційному контролі та копінг-стратегіях між здобувачами спеціальності «Психологія» та здобувачами освіти за іншими спеціальностями.

Здобувачі зі статусом внутрішньо переміщених осіб (ВПО) демонструють вищий рівень стресу та частіше використовують стратегії уникнення порівняно зі здобувачами без статусу. Це пов'язано з тим, що ВПО стикаються з додатковими викликами, пов'язаними з переміщенням, втратою звичного оточення та соціальної підтримки, що підвищує рівень їхнього психологічного навантаження.

Аналіз показників усіх шкал методик здобувачів вищої освіти, що працюють, та тих, що тимчасово без зайнятості, виявив значні відмінності. Особи, що працюють, демонструють вищі рівні дістресу, уникнення та гіперзбудливості порівняно з тими, хто тимчасово без зайнятості. Це може бути пов'язано з додатковими стресовими факторами, пов'язаними з роботою, такими як вимоги робочого місця та відсутність часу на відпочинок. Крім того, працююча молодь частіше використовують стратегії неприйняття та дисоціації, що може свідчити про їхню схильність уникати вирішення проблем через високий рівень стресу.

Результати здобувачів, що перебувають у стосунках, та тих, хто не має постійного партнера, не виявили значущих відмінностей у рівнях стресу та використанні копінг-стратегій. Це свідчить про те, що наявність романтичних стосунків не є вирішальним фактором у переживанні стресу юнаками.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Андрійчук І. А., Маліновська Н. М. Як впливає стрес на здоров'я людини в умовах війни. Психологічне здоров'я в умовах війни. 2022. С. 45-51.
2. Березяк К. М., Накорчевська О. П., Васильєва О. А. Психологічні особливості адаптації студентів до навчання в умовах війни // Вісник Львівського державного університету безпеки життєдіяльності. 2023. №1. С. 25–34.
3. Вельдбрехт О. О., Тавровецька Н. І. Шкала сприйнятого стресу (PSS-10): адаптація та апробація в умовах війни // Вісник Херсонського інституту Міжрегіональної академії управління персоналом. Миколаїв : МАУП, 2023. С. 45–53.
4. Войтенко О. В., Ткачук Т. Л. Психологічні наслідки бойового стресу у військовослужбовців. Врачебное дело. 2017. № 7. С. 141-146.
5. Єременко Л. В. Соціально-психологічні особливості сучасної студентської молоді / Л. В. Єременко // Таврійський державний агротехнологічний університет. Мелітополь, Україна, 2023. С. 25–32.
6. Єрмакова Н. Особливості проявів довіри до інших та до себе у студентів юнацького віку // Вісник Київського університету імені Бориса Грінченка. 2023. № 3. С. 45–52.
7. Жданюк, Л. А. Соціально-психологічні особливості студентського віку / Людмила Олексіївна Жданюк // Психологічні науки: актуальні проблеми і досягнення. – Київ: Видавництво Київського університету, 2020. – С. 45-67.
8. Зеленюк О. В., Чекмарьова В. В., Мариськіна Т. В. Адаптація першокурсників до університетського навчання: соціально-психологічний дискурс // Вісник Київського університету імені Бориса Грінченка. 2023. № 1. С. 45–56.
9. Каменська, Н. Л., Кременчуцька, М. К. Гендерні особливості інтелекту: від юності до зрілості. Вісник Одеського національного університету

- імені І. І. Мечникова. Психологія, 2015, Т. 20, Вип. 2(36), Ч. 1, С. 74-80. ISSN 2304-1609. УДК 159.922.
- 10.Кобільник Б. Ю., Гізун А. І. Роль інформаційно-психологічних впливів у інформаційній війні. Актуальні задачі та досягнення у галузі кібербезпеки : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф., м. Кропивницький, 23–25 листоп. 2016 р. Кропивницький : КНТУ, 2016. С. 28–29.
 - 11.Кононенко, О. І. Негативний вплив перфекціонізму на виконання військових обов'язків. Теоретичні і прикладні проблеми психології та соціальної роботи: зб. наук. пр. Сєверодонецьк, 2019, Вип. 3(50), Т. 1, С. 134-144.
 - 12.Купрій Т. Г. Соціальна афіліація студентської молоді як чинник організаційного розвитку вищої школи // Вісник Київського університету імені Бориса Грінченка. 2023. № 2. С. 75-82.
 - 13.Левенець А. Є. Психологічні особливості становлення життєвої перспективи в юнацькому віці : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. Київ, 2006. 20 с.
 - 14.Ломакін Г. І. Стрес та бойовий стрес: поняття, симптоми, прояви. Проблеми екстремальної та кризової психології : зб. наук. пр. 2012. Вип. 12. Ч. І. Х. : НУЦЗУ. С. 186–208.
 - 15.Мазоха І. С. Психологічні особливості навчального стресу студентів. Науковий вісник Ізмаїльського державного гуманітарного університету. Серія «Педагогічні науки». 2015. Вип. 33. С. 107–110.
 - 16.Меднікова Г. І. Теоретико-методологічні засади дослідження системної детермінації становлення особистісної зрілості студентів // Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди. 2013. № 45. Т. 2. С. 135–143.
 - 17.Острянюк Т. С. Травматичний стрес та його особливості. In The 6th International scientific and practical conference “Multidisciplinary scientific notes. Theory, history and practice” (November 01–04, 2022) Edmonton, Canada. International Science Group. 2022. 712 p.

18. Острянюк Т. С. Травматичний стрес та його особливості. The 6th International scientific and practical conference “Multidisciplinary scientific notes. Theory, history and practice” (November 01–04, 2022), Edmonton, Canada. International Science Group, 2022. 712 с.
19. Отрощенко Н. Л. Соціально-педагогічна та психологічна підтримка дітей та молоді у стресових ситуаціях на депресивній території. Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки. 2016. № 1 (298). С. 257-263.
20. Плетка, О. Т. Вторинна травматизація: класифікація медіатравм / О. Т. Плетка // Медіаторчість в сучасних реаліях: протистояння медіатравм: збірник наукових праць / НАПН України, Інститут соціальної та політичної психології, Лабораторія психології масових комунікацій та медіаосвіти. – Київ, 2020. – С. 32-34.
21. Психологія стресостійкості студентської молоді / за заг. ред. В. Шмаргуна. Київ : Видавничий центр НУБіП України, 2018. 198 с.
22. Психологія стресостійкості студентської молоді / за заг. ред. В. Шмаргуна. Київ : Вид. центр НУБіП України, 2018. 198 с.
23. Родіна Н.В., Доценко О.Ю., Кернас А.В., Перевязко Л.П., Ворнікова Л.К. Створення шкали для дослідження копінг-поведінки у ситуаціях небезпеки. Стаття у Scopus. Офтальмологічний журнал. - № 3, 2022. – С. 65-73.
24. Романовська Д. Д. Профілактика посттравматичних стресових розладів: психологічні аспекти : навч. посіб. Чернівці : Технодрук, 2014. 133 с.
25. Савелюк, Н. Переживання стресу в умовах війни: досвід українського студентства / Наталія Савелюк // Психологія: реальність і перспективи. – Київ: Видавництво Київського університету, 2023. – С. 45-67.
26. Сівчук П. Психологічна травма війни та її соціально-культурні наслідки / П. Сівчук // Психологічні аспекти війни та миру : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф., Тернопіль, 23-25 трав. 2023 р. Тернопіль : ТНТУ ім. І. Пулюя, 2023. С. 159-160.

27. Спиця-Оріщенко Н. Психологічні особливості розвитку особистості в ранньому юнацькому віці. Київ : НАН України, 2023. 150 с.
28. Сучасний тлумачний психологічний словник : близько 2500 термінів. Харків : Прапор, 2007. 456 с.
29. Суший О. В. Травма як соціальний діагноз українського суспільства // Український соціум: політико-психологічний вимір зміни поколінь : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф., 15 груд. 2023 р., Київ. Ін-т соц. та політ. психології НАПН України, 2023. С. 35-42.
30. Титаренко Т. М. Способи підвищення соціально-адаптивних можливостей людини в умовах переживання наслідків травматичних подій : метод. рек. / Нац. акад. пед. наук України, Ін-т соц. та політ. психології ; за наук. ред. Т. М. Титаренко. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2017. 80 с.
31. Уварова С. Г. Особливості й динаміка психічних станів особистості в кризових умовах. *Psychological Prospects Journal*. 2016. № 27. С. 257–268.
32. Фельдман Ю. І. Психологія особистості у період молодості. Київ : НАН України, 2023. 150 с.
33. Чачко В. Діагностика та корекція посттравматичних стресових розладів : метод. рек. Одеса : ОНУ, 2020. 50 с.
34. Чачко С. Л., Ярославський Д. С. Гендерні особливості переживання тривалого травматичного стресу в умовах воєнних загроз в Україні. Журнал «Перспективи та інновації науки». 2023. Вип. 15(33). С. 67-74.
35. Anderson, G. S., Di Nota, P. M., Metz, G. A. S., & Andersen, J. P. The Impact of Acute Stress Physiology on Skilled Motor Performance: Implications for Policing. *Frontiers in Psychology*. 2019. Vol. 10.
36. Cohen S., Janicki-Deverts D. Who's stressed? Distributions of psychological stress in the United States in probability samples from 1983, 2006, and 2009 // *Journal of Applied Social Psychology*. 2012. Vol. 42, №6. P. 1320–1334.

37. Cohen, S., Gianaros, P. J., & Manuck, S. B. A Stage Model of Stress and Disease. *Perspectives on Psychological Science*. 2016. Vol. 11, №4, pp. 456-463.
38. Emotional Stress. In: *APA Dictionary of Psychology*. 2022.
39. Erikson E.H. The problem of ego identity // *Identity and the life cycle: Selected papers (Psychological Issues Monographs, No. 1)*. 1959. Vol. 1. P. 31–48.
40. Fink, G., ed. *Stress of War, Conflict and Disaster*. Elsevier, 2010. 896 p.
41. Folkman S., Lazarus R. S. An analysis of coping in a middle-aged community sample // *Journal of Health and Social Behavior*. 1980. Vol. 21, №3. P. 219–239.
42. Holmes, T. H., & Rahe, R. H. The Social Readjustment Rating Scale. *Journal of Psychosomatic Research*. 1967. Vol. 11, №2, pp. 213-218.
43. Horowitz M., Wilner N., Alvarez W. Impact of Event Scale: A measure of subjective stress // *Psychosomatic Medicine*. 1979. Vol. 41. P. 209-218.
44. Lazarus, R. S. *Psychological Stress and the Coping Process*. New York: McGraw-Hill, 1966. 466 p.
45. Lazarus, R. S., & Folkman, S. *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer, 1984. 444 p.
46. Maddi S. R., Khoshaba D. M. Hardiness and mental health // *Journal of Personality Assessment*. 1984. Vol. 48, №1. P. 100-110.
47. Morgan H., Lacey L. *Secondary Trauma: When You're Affected by Another Person's Traumatic Experience*. Workplace Options, 2022
48. Planche, K., Chan, J. F., Di Nota, P. M., Beston, B., Boychuk, E., Collins, P. I., et al. Diurnal cortisol variation according to high-risk occupational specialty within police: comparisons between frontline, tactical officers, and the general population. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2019. Vol. 61, pp. 260–265.
49. Selye, H. *The Stress of Life*. New York: McGraw-Hill, 1956. 324 p.

50. Straker G. Continuous traumatic stress: Personal reflections 25 years on // Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology. 2013. Vol. 19. P. 209–217.
51. Thoits, P. A. Stress and Health: Major Findings and Policy Implications. Journal of Health and Social Behavior. 2010. Vol. 51, pp. S41–S53.
52. Weiss D. S., Marmar C. R., Metzler T. The Impact of Event Scale-Revised (IES-R) // In: J.P. Wilson, T.M. Keane (Eds.), Assessing Psychological Trauma and PTSD. New York: Guilford Press, 1995. P. 399-411.