

Хмельницький національний університет
Факультет здоров'я, психології, фізичної культури та спорту
Кафедра психології та педагогіки

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

Другий (магістерський)

Освітній рівень

ПІДВИЩЕННЯ СТРЕСОСТІЙКОСТІ СТУДЕНТІВ ЗА МОДЕЛЛЮ

«BASIC Ph»

Назва теми

Галузь знань - 05 Соціальні та поведінкові науки

Шифр і назва галузі знань

Спеціальність - 053 Психологія

Шифр і назва спеціальності

Шифр 24366

номер ІНП

Виконала: студентка II курсу, групи ППМ-23-1  Марина МАСЛОВСЬКА

Підпис

Ініціали, прізвище

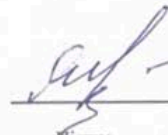
Керівник: кандидат психологічних наук, доц.  В'ячеслав ГАВРИЛЬКЕВИЧ

Науковий ступінь, вчене звання

Підпис

Ініціали, прізвище

До захисту допускаю:
Зав. кафедри психології та педагогіки
доктор психологічних наук, професор



Таїсія КОМАР

Підпис

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

2 грудня 2024р.

Хмельницький, 2024

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет здоров'я, психології, фізичної культури та спорту

Кафедра психології та педагогіки

Освітній рівень другий (магістерський)

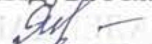
Галузь знань 05 «Соціальні та поведінкові науки»

Спеціальність 053 «Психологія»

Освітня програма освітньо-професійна програма «Психологія»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри психології та педагогіки

 Таїсія КОМАР

підпис

протокол № 5 від 14 грудня 2023 р.

ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ Марини МАСЛОВСЬКОЇ

Ім'я, ПРИЗВИЩЕ здобувача

1. Тема кваліфікаційної роботи: «Підвищення стресостійкості студентів за моделлю BASIC Ph»

Керівник кваліфікаційної роботи: В'ячеслав ГАВРИЛЬКЕВИЧ, кандидат психологічних наук, доцент

Ім'я, ПРИЗВИЩЕ, науковий ступінь, вчене звання

Затверджено наказом ректора університету від 26 серпня 2024 р. № 60

2. Строк подання здобувачем роботи на кафедру 2 грудня 2024 р.

3. Вихідні дані до роботи: матеріали звіту з переддипломної практики, комплекс методів та методик дослідження, анкетування на тему: PHQ-9 для оцінки депресивної симптоматики, GAD-7 для вивчення рівня тривоги, CD-RISC-25 для вимірювання резильєнтності, Work and Social Adjustment Scale для оцінки адаптації до соціального й професійного життя, IES-R для аналізу впливу травматичних подій.

4. Зміст кваліфікаційної роботи (перелік питань, які потрібно розробити): вступ, розділ 1 Теоретичні аспекти вивчення стресостійкості студентів: теоретичний аналіз проблеми стресостійкості особистості; особливості психічного стану студентів в Україні в умовах сучасних викликів; теоретичне дослідження можливості підвищення стресостійкості студентів за моделлю «BASIC Ph»; розділ 2 емпіричне дослідження стресостійкості студентів: організація емпіричного дослідження та діагностичні методики для визначення стресостійкості студентів; результати емпіричного дослідження, їх аналіз та інтерпретація; комплекс тренінгових занять для підвищення стресостійкості студентів на основі моделі «BASIC Ph»; висновки.

5. Перелік графічного матеріалу (із зазначенням обов'язкових креслень) 2 таблиці.

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв

Дата видачі завдання 14 грудня 2023 року

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів (розділів) кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапу роботи	Примітка
1	Вибір теми дослідження. Визначення об'єкта і предмета дослідження, постановка мети і завдань.	До 02 січня 2024 р.	виконано
2	Визначення теоретико-методологічних засад дослідження. З'ясування актуальності проблеми.	До 03 березня 2024 р.	виконано
3	Оформлення вступу кваліфікаційної роботи.	До 01 вересня 2024 р.	виконано
4	I розділ кваліфікаційної роботи.	До 10 вересня 2024 р.	виконано
5	II розділ кваліфікаційної роботи.	До 01 жовтня 2024 р.	виконано
6	Загальні висновки.	До 01 листопада 2024 р.	виконано
7	Оформлення кваліфікаційної роботи.	До 01 грудня 2024 р.	виконано
8	Попередній захист кваліфікаційної роботи.	<u>08</u> листопада 2024 р.	виконано
9	Захист кваліфікаційної роботи (відповідно графіку)	<u>16</u> грудня 2024 р.	виконано

Здобувач  Марина МАСЛОВСЬКА

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Керівник роботи  В'чеслав ГАВРИЛЬКЕВИЧ

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

АНОТАЦІЯ

Тема кваліфікаційної роботи: «Підвищення стресостійкості студентів за моделлю BASIC Ph»

Здобувач Марина МАСЛОВСЬКА

Керівник В'ячеслав ГАВРИЛЬКЕВИЧ

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Кваліфікаційна робота включає 118 сторінок, 2 таблиці, перелік джерел посилання складає 110 найменувань, 2 додатки.

Ключові слова: стресостійкість, студенти, підвищення стресостійкості, модель "BASIC Ph", психічний стан студентів, стійкість до стресу, резильєнтність, комплекс тренінгових занять.

Об'єкт дослідження: стресостійкість студентів.

Предмет дослідження: підвищення стресостійкості студентів за моделлю «BASIC Ph».

За результатами дослідження розроблено комплекс тренінгових занять для підвищення стресостійкості студентів за моделлю «BASIC Ph».

Одержані результати можуть бути використані психологами і науково-педагогічними працівниками закладів вищої освіти для підвищення стресостійкості студентів, а також у процесі підготовки психологів у закладах вищої освіти, зокрема при викладанні освітніх дисциплін, таких як: «Психологія стресу», «Основи психологічної корекції», «Основи психотерапії», «Психологія особистості» та ін.

Дипломник  Марина МАСЛОВСЬКА

Підпис

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Дата подання кваліфікаційної роботи до захисту 2 грудня 2024 р.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ СТРЕСОСТІЙКОСТІ СТУДЕНТІВ.....	11
1.1 Теоретичний аналіз проблеми стресостійкості особистості.....	11
1.2 Особливості психічного стану студентів в Україні в умовах сучасних викликів.....	24
1.2.1 Вплив соціально-економічних факторів на студентів.....	24
1.2.2 Вплив навчального навантаження на психічний стан студентів.....	27
1.2.3 Вплив війни на психічний стан студентів.....	32
1.3 Теоретичне дослідження можливості підвищення стресостійкості студентів за моделлю «BASIC Ph»	35
Висновки до розділу.....	52
РОЗДІЛ 2 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СТРЕСОСТІЙКОСТІ СТУДЕНТІВ.....	54
2.1 Організація емпіричного дослідження та діагностичні методики для визначення стресостійкості студентів.....	54
2.2 Результати емпіричного дослідження, їх аналіз та інтерпретація.....	61
2.3 Комплекс тренінгових занять для підвищення стресостійкості студентів на основі моделі «BASIC Ph».....	70
Висновки до розділу.....	72
ВИСНОВКИ.....	74
ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ.....	77
ДОДАТКИ.....	91
Додаток А. Структура комплексу тренінгових занять для підвищення стресостійкості студентів на основі моделі «BASIC Ph»	91
Додаток Б. Тестова методика «BASIC Ph»	113

ВСТУП

Актуальність дослідження. Американська психологічна асоціація визначає стресостійкість як здатність витримувати тиск і напруження, функціонуючи ефективно та з мінімальним рівнем тривожності навіть у стресових умовах [36]. Сучасні соціальні реалії, які характеризуються економічною нестабільністю, інтенсивними темпами змін, а також військовими конфліктами, висувають нові вимоги до психологічної стійкості молоді. Студенти, як одна з найбільш вразливих категорій населення, опиняються під значним впливом цих факторів, що може призводити до зниження емоційної рівноваги, психологічної витривалості та якості їхнього навчального процесу.

Актуальність питання стресостійкості підтверджується численними дослідженнями провідних вчених, як в українській, так і в міжнародній науковій літературі, які наголошують на важливості розуміння механізмів адаптації до стресу та розробки практичних методик для їхньої оптимізації. Серед українських дослідників важливими є праці М. С. Кудінової [15], яка наголошує на багаторівневій структурі стресостійкості, включаючи когнітивний, емоційний та поведінковий компоненти. В. М. Корольчук [12] акцентує на ролі внутрішніх та зовнішніх факторів у формуванні стресостійкості, а О. К. Кравцова [14] підкреслює значення психологічної адаптивності. У сфері професійної діяльності Т. Комар і О. Варгата [10] досліджують емоційний інтелект як ключовий компонент стресостійкості. У контексті війни О. Чабан та О. Хаустова [32] досліджують медико-психологічні наслідки дистресу, спричиненого війною в Україні, та підходи до надання медичної допомоги з урахуванням цих наслідків.

Серед зарубіжних дослідників особливе місце займають Р. С. Лазарус і С. Фолкман [77], які розробили модель копіngu, зосереджуючись на когнітивній оцінці стресових ситуацій. А. С. Мастен [87] визначає резилієнтність як адаптаційний процес, а Д. Чікетті [47] пропонує біопсихосоціальну модель стресостійкості. Роботи Г. Уіндл [109] наголошують на взаємодії особистісних та соціальних ресурсів. Одним із комплексних підходів до підвищення

стресостійкості є модель «BASIC Ph», створена ізраїльським науковцем Мулі Лахадом [71]. Вона базується на інтеграції шести ключових компонентів – віри, емоцій, соціальної взаємодії, уяви, когнітивних процесів та фізичної активності, – які визначають індивідуальний стиль подолання стресу.

Попри значну кількість досліджень, присвячених проблематиці стресостійкості, у науковій літературі існують суперечливі дані щодо найбільш ефективних підходів до її формування у студентської молоді. Так, одні дослідники наголошують на важливості когнітивних і емоційних компонентів у розвитку стресостійкості [15, 12], тоді як інші акцентують увагу на ролі соціальної підтримки [109] чи адаптивного потенціалу емоційного інтелекту [10]. Крім того, зарубіжні розробки, такі як модель «BASIC Ph» Мулі Лахада [71], пропонують інтегративний підхід до подолання стресу, але питання адаптації цієї моделі до специфіки українського соціокультурного контексту залишається недостатньо вивченим.

Суперечливість також спостерігається між теоретичними обґрунтуваннями стресостійкості та їх практичним застосуванням. Наприклад, у контексті сучасної України, що перебуває під впливом воєнних конфліктів і соціальної нестабільності, існує нагальна потреба у створенні програм підтримки студентської молоді, які враховують ці унікальні стресогенні фактори. Проте в академічній літературі відсутні науково обґрунтовані рекомендації, спрямовані на формування стресостійкості саме у студентів, які стикаються з такими викликами.

Зазначені обставини зумовлюють необхідність поглибленого дослідження механізмів формування стресостійкості у студентів в умовах сучасних викликів, а також адаптації існуючих теоретичних моделей, зокрема моделі «BASIC Ph», до українського контексту. Саме ця невідповідність між науковими теоріями та практичними потребами і визначає актуальність обраної теми дослідження.

Об’єкт дослідження – стресостійкість студентів.

Предмет дослідження – підвищення стресостійкості студентів за моделлю «BASIC Ph».

Мета дослідження – визначення рівня стресостійкості сучасних українських студентів і розробка комплексу заходів для її підвищення на основі моделі «BASIC Ph».

Завдання дослідження:

- 1) здійснити теоретичний аналіз проблеми стресостійкості студентів;
- 2) теоретично дослідити можливість підвищення стресостійкості студентів за моделлю «BASIC Ph»;
- 3) провести емпіричне дослідження рівня стресостійкості студентів;
- 4) розробити комплекс тренінгових занять для підвищення стресостійкості студентів на основі моделі «BASIC Ph».

Гіпотеза дослідження: застосування моделі «BASIC Ph» дозволяє не лише діагностувати рівень стресостійкості студентів, але й розробити комплекс заходів для розвитку цієї якості, з урахуванням індивідуальних особливостей та групових потреб.

Для реалізації поставлених завдань нами був використаний комплекс **методів дослідження:**

– *теоретичні:* аналіз, синтез, порівняння, систематизація, узагальнення та інтерпретація даних теоретичних і емпіричних досліджень.

– *емпіричні:* спостереження, бесіда, анкетування, тестування, констатувальний експеримент;

– *статистичні:* обчислення середніх і відносних показників, визначення коефіцієнтів кореляції з використанням програмного забезпечення MicrosoftExcel.

В емпіричному дослідженні використано такі діагностичні методики:

- 1) PHQ-9 для оцінки депресивної симптоматики;
- 2) GAD-7 для вивчення рівня тривоги;
- 3) CD-RISC-25 для вимірювання резильєнтності;
- 4) Work and Social Adjustment Scale для оцінки адаптації до соціального й професійного життя; 5) IES-R для аналізу впливу травматичних подій.

Методики були адаптовані до умов онлайн-опитування. Всі анкети та опитувальники були розміщені в Google Forms, що забезпечило зручність їх заповнення та автоматизацію збору даних. Усі опитування були анонімними; зазначалися лише вік і стать, що дозволило врахувати гендерні відмінності.

Отримані результати дозволили оцінити рівень стресостійкості студентів, виявити домінуючі копінг-стратегії та розробити рекомендації щодо їх оптимізації.

Експериментальна база дослідження. Дослідження проводилося на базі Хмельницького національного університету (м. Хмельницький) серед здобувачів вищої освіти Хмельницького національного університету. У дослідженні взяли участь 72 студента (76 % дівчат і 24 % юнаків) віком 18–22 років.

Практичне значення дослідження зумовлене можливістю використання його результатів для діагностики та підвищення стресостійкості студентів в умовах сучасних викликів. Зокрема, це стосується впровадження методів психологічної підтримки, спрямованих на розвиток емоційного інтелекту, навичок саморегуляції, а також зниження впливу навчального навантаження та стресових факторів, пов'язаних із соціально-економічною нестабільністю та впливом війни.

Результати можуть бути використані психологами і науково-педагогічними працівниками закладів вищої освіти для підвищення стресостійкості студентів, а також у процесі підготовки психологів у закладах вищої освіти, зокрема при викладанні освітніх дисциплін, таких як «Психологія стресу», «Основи психологічної корекції», «Основи психотерапії», «Психологія особистості» та інших. Застосування запропонованих підходів сприятиме формуванню механізмів подолання стресу серед студентів, покращенню їх психічного здоров'я та емоційного балансу, а також зниженню рівня професійного вигорання серед педагогів та фахівців соціономічного профілю.

Апробація результатів дослідження. Результати дослідження були представлені на:

– Кафедральному науковому семінарі «Актуальні проблеми наукових досліджень здобувачів вищої освіти другого і третього рівнів – 2024» (м. Хмельницький, Хмельницький національний університет, кафедра психології та педагогіки, 19-20 вересня 2024 р.);

– Кафедральному науковому семінарі «Сучасні досягнення в наукових дослідженнях здобувачів вищої освіти другого і третього рівнів – 2024» (м. Хмельницький, Хмельницький національний університет, кафедра психології та педагогіки, 8-9 листопада 2024 р.);

– VII Всеукраїнській науково-практичній конференції студентів та молодих вчених «Південноукраїнські наукові студії» (м. Одеса, Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського, 19-21 листопада 2024 р.).

За результатами дослідження опубліковано тези «Модель BASIC Ph як інструмент розвитку стресостійкості у студентів в умовах освітніх та соціальних трансформацій» у збірнику матеріалів VII Всеукраїнської науково-практичної конференції студентів та молодих вчених «Південноукраїнські наукові студії» (м. Одеса, Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського, 19-21 листопада 2024 р.) [22], а також подано до друку статтю у фаховий науковий журнал «Psychology Travelogs» Хмельницького національного університету [23].

Структура роботи: робота складається із вступу, двох розділів, висновків, переліку джерел посилання (110 найменувань) і двох додатків. Загальний обсяг кваліфікаційної роботи складає 115 сторінок, із них основна частина – 73 сторінок.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ СТРЕСОСТІЙКОСТІ СТУДЕНТІВ

1.1 Теоретичний аналіз проблеми стресостійкості особистості

Стресостійкість як психологічний феномен є одним із ключових чинників, що визначають здатність особистості ефективно функціонувати в умовах постійних соціальних, економічних та особистісних викликів. Сучасне суспільство, що характеризується високим рівнем невизначеності, інтенсивними темпами змін та зростанням вимог до професійної та особистої діяльності, значно підвищує актуальність розвитку стресостійкості. Це пояснює, чому поняття стресостійкості стало важливим об'єктом дослідження у багатьох дисциплінах, включаючи психологію, нейробіологію, соціологію та педагогіку. Дослідження цієї здатності не тільки сприяють поглибленню наукового розуміння, але й мають прикладне значення для розробки стратегій підвищення якості життя, забезпечення психічного здоров'я та стабільності особистості.

Витоки концепції стресостійкості сягають досліджень стресу, започаткованих Гансом Сельє у 1930-х роках. У своїй фундаментальній праці «Стрес життя» [99] він визначив стрес як неспецифічну реакцію організму на зовнішні подразники, що охоплює фізіологічні, психологічні та соціальні аспекти. Його трифазна модель адаптації до стресорів – реакція тривоги, фаза адаптації та фаза виснаження [99, с. 263] – стала основою для подальшого вивчення впливу стресу на організм та психіку. Ці ідеї сформували платформу для розуміння того, що стрес не тільки створює виклики, але й відкриває можливості для адаптації та розвитку.

Поняття «стресостійкість» як самостійна категорія почало розвиватися в 1970-х роках у контексті досліджень адаптаційних процесів. Цей період став важливим етапом у розвитку психології стресу, оскільки дослідники почали зосереджуватися не лише на наслідках стресу, але й на механізмах його

подолання. Одним із перших значущих підходів у цьому напрямі було визначення стресостійкості С. К. Кобаса як стабільності психофізіологічних процесів [65, с. 4]. Ця концепція наголошувала на ролі таких ключових факторів, як смислова орієнтація, контроль над ситуацією та соціальна підтримка, які створюють основу для успішної адаптації в умовах стресу.

Продовжуючи розвивати цю ідею, Р. С. Лазарус і С. Фолкман [77] запропонували модель копіngu, яка розширила концепцію стресостійкості. У їхніх працях стресостійкість визначається як інтеграція когнітивних, емоційних і поведінкових стратегій, що дозволяють зменшити негативний вплив стресових подій. Цей підхід акцентував увагу на важливості оцінки ситуації (primary appraisal) та доступних ресурсів для адаптації (secondary appraisal) [77, с. 57], що стало підґрунтям для численних досліджень у сучасній психології.

Водночас розширення концепції стресостійкості до мультидисциплінарного підходу значно збагатило її теоретичну базу. Наприклад, Л. С. Мередіт [89] у своїх дослідженнях військової психології пропонують стратегії зміцнення психологічної резиліентності у контексті екстремальних умов. Їхня робота демонструє, що в умовах високого рівня стресу резиліентність забезпечується взаємодією когнітивних, фізіологічних і соціальних ресурсів [89, с. 189]. У цьому контексті важливим є багаторівневий підхід Д. Чікетті [47], який інтегрує біологічні, соціальні та психологічні аспекти, що впливають на адаптацію [47, с. 153].

Ключовою особливістю цих досліджень є акцент на розвитку позитивного потенціалу особистості, що підкреслюється у роботах Г. Уіндл [109]. Його концептуальний аналіз наголошує, що резиліентність включає не лише здатність протидіяти стресу, але й можливість зростання, творчого пристосування та використання труднощів як стимулу для саморозвитку [109, с. 157]. Такий підхід доповнюється системною перспективою, запропонованою Б. С. Окен та співавторами, яка враховує складну взаємодію між стресорами та адаптаційними механізмами [90, с. 144-154].

Аналіз психологічних факторів стресостійкості у метааналізі Дж. Х. Лі та співавторів [78] підтверджує важливість індивідуальних та зовнішніх ресурсів.

Наприклад, особистісні характеристики, такі як когнітивна гнучкість і емоційна регуляція, у поєднанні з соціальною підтримкою створюють оптимальні умови для успішної адаптації до стресу [78, с. 149]. А. Федер та співавтори [54] розширюють ці концепції, підкреслюючи, що резильєнтність охоплює не лише здатність до стабільності, але й творче пристосування до нових умов [54, с. 554].

У цьому контексті модель стійкості після травматичних подій, запропонована Р. Йегуда та співавторами [110], є надзвичайно цінною для терапевтичної практики. Її використання дозволяє не лише діагностувати рівень стресостійкості, але й розробляти ефективні програми підтримки для людей, які пережили травматичний досвід [110, с. 431]. Таким чином, еволюція поняття стресостійкості від стабільності фізіологічних процесів до багатовимірних моделей адаптації демонструє зростаюче значення мультидисциплінарного підходу у вивченні цього феномену.

Поєднуючи історичні та сучасні аспекти досліджень стресостійкості в Україні, ми можемо спостерігати еволюцію підходів і зростання значущості цієї теми в науковому дискурсі. На початку досліджень стресу в Україні, у 1970-х і 1980-х роках, акцент робився на вивченні реакцій на екстремальні умови, зокрема у сфері медицини та військової підготовки. Основою таких досліджень слугували праці радянських психологів, які зосереджувалися на стресових станах у професійній діяльності. Це було зумовлено потребою забезпечити ефективність і витривалість фахівців у складних умовах.

Перехід до більш комплексного розуміння стресостійкості відбувся у контексті зростання рівня стресу в різних сферах життя сучасного суспільства. Напружені робочі умови, економічні кризи, соціальні конфлікти, екологічні катастрофи та інші глобальні проблеми створили потребу в глибшому розумінні механізмів адаптації особистості. Як зазначають М. С. Кудінова [15] та В. М. Корольчук [12], стресостійкість стала важливим фактором, що забезпечує стабільність емоційного стану, здатність до прийняття рішень у складних ситуаціях та запобігає розвитку психосоматичних захворювань.

Українські дослідники пропонують вагомі теоретичні та практичні підходи до вивчення стресостійкості. М. С. Кудінова виділяє основні концепції цього поняття, наголошуючи на його багаторівневій структурі, що включає когнітивний, емоційний та поведінковий компоненти [15, с. 139]. Така структурованість, на наш погляд, сприяє більш глибокому розумінню механізмів формування та розвитку стресостійкості. Роботи В. М. Корольчук доповнюють ці ідеї, акцентуючи увагу на ролі внутрішніх факторів (особистісні риси, мотивація) і зовнішніх факторів (соціальна підтримка, професійне середовище) у формуванні стресостійкості [12, с. 168]. Ми вважаємо, що врахування як внутрішніх, так і зовнішніх чинників є критично важливим для цілісного підходу до вивчення цього феномену.

Додатково, О. К. Кравцова пропонує комплексний підхід до аналізу стресостійкості, підкреслюючи значення психологічної адаптивності. Її дослідження свідчать про те, що здатність до гнучкого реагування на зміни в оточенні є ключовою для підтримання психічного здоров'я [14, с. 113].

У роботі О. Я. Чебикіна та Е. І. Почепинської [27] аналізується вплив культурного контексту на подолання психологічних криз, порівнюючи підходи українців та британців. Автори підкреслюють, що соціальні норми, цінності та історичні обставини формують унікальні стратегії адаптації. Українцям притаманна колективістська орієнтація, яка спирається на підтримку родини, тоді як британці тяжіють до індивідуалізму та професійної допомоги. Це відображає глибокий вплив культурних кодів: українська модель сприяє емоційному зв'язку, але обмежує доступ до спеціалізованої допомоги, тоді як британська автономія забезпечує незалежність, проте може призводити до ізоляції. Соціальне оточення відіграє ключову роль у подоланні стресу. Українці цінують підтримку родини, тоді як британці покладаються на терапію та соціальні служби [27, с. 180]. На нашу думку, психологічні підходи мають враховувати ці відмінності, залучаючи сімейне середовище в українському контексті та зміцнюючи індивідуальну автономію в британському. Історичний досвід також формує різні стратегії. Українцям властива витривалість, сформована «культурою виживання», але вона

обмежує довгострокове емоційне відновлення. Автори наголошують на важливості культурно-чутливих підходів до психологічної допомоги. На нашу думку, адаптація моделей підтримки до традицій, цінностей і установок кожної культури є вирішальною для підвищення їхньої ефективності. Дослідження підкреслює значення міждисциплінарного підходу, що враховує біологічні, соціальні та культурні фактори у формуванні стресостійкості.

У роботі Т. І. Мельничук «Емоційний інтелект як одна з умов забезпечення особистісної стресостійкості» досліджується взаємозв'язок між емоційним інтелектом та здатністю особистості протистояти стресовим впливам. Автор пропонує розглядати стресостійкість як своєрідний «буфер», що не лише захищає адаптаційні механізми від виснаження під дією тривалого стресу, але й активно сприяє їхньому розвитку [24, с. 45]. Ми вважаємо, що така концепція відображає динамічний характер стресостійкості, яка одночасно є результатом адаптації та її передумовою.

У дослідженні наголошується, що емоційний інтелект є ключовим елементом у забезпеченні ефективного управління стресовими ситуаціями. Автор показує, що здатність усвідомлювати, регулювати та використовувати емоції дозволяє знижувати рівень тривоги, зберігати спокій у складних умовах і оптимізувати адаптивні стратегії [24, с. 47]. На нашу думку, це надзвичайно важливий висновок, оскільки він демонструє, що стресостійкість можна не лише оцінювати як вроджену рису, а й розвивати за допомогою спеціалізованих технік, орієнтованих на підвищення емоційного інтелекту.

Особливу увагу у дослідженні приділено ролі стресостійкості як засобу підтримки когнітивного та емоційного балансу. Автор стверджує, що саме взаємодія між емоційним інтелектом та адаптаційними механізмами забезпечує стабільність особистості навіть у найскладніших обставинах [24, с. 35]. Ми вважаємо, що цей підхід відкриває нові горизонти для психологічної підтримки, адже він дозволяє поєднувати роботу над емоційним інтелектом із впровадженням адаптивних практик, таких як когнітивно-поведінкова терапія чи техніки релаксації.

На основі наведених даних можна зробити висновок, що стресостійкість не лише захищає особистість від негативного впливу стресу, але й активує адаптаційні механізми, виступаючи каталізатором змін. Ми вважаємо, що це твердження узгоджується із сучасними уявленнями про стрес як феномен, що має не лише руйнівний, але й стимулюючий потенціал, сприяючи особистісному зростанню за умови наявності адекватних ресурсів.

Поняття стресу, стресостійкості та адаптації, хоча й тісно пов'язані, відображають різні аспекти реакцій організму та психіки на виклики середовища. Стрес є фундаментальним елементом, який запускає адаптаційні процеси, тоді як стресостійкість виконує роль буфера, що забезпечує стабільність у стресових умовах. Адаптація, своєю чергою, є інтегративним результатом цих процесів, спрямованим на відновлення рівноваги та досягнення нового рівня функціонування.

У 2015 році Б. С. Окен та співавтори [90] наголосили на тому, що стрес має багатогранний характер, включаючи когнітивні, емоційні та поведінкові аспекти. Їхні дослідження показали, що стрес може бути як позитивним стимулом (еустрес), що сприяє продуктивності, так і негативним чинником (дистрес), який виснажує ресурси організму. Ми вважаємо, що це розуміння дозволяє поглянути на стрес не лише як на загрозу, але й як на можливість для особистісного зростання, за умови розвитку адекватних механізмів адаптації.

Адаптація в класичних дослідженнях, особливо в контексті фізіології, сприймалася як реакція організму, спрямована на відновлення гомеостазу. Однак сучасні дослідження, такі як роботи О. К. Кравцової [14], трактують адаптацію ширше, включаючи соціальні, когнітивні та емоційні аспекти. Авторка підкреслює, що стресостійкість є ключовою умовою успішної адаптації, особливо в умовах довготривалого впливу стресових факторів. Це доповнює висновки Б. С. Окена, наголошуючи, що адаптація є не лише відновленням, але й можливістю для трансформації, що стає особливо важливим у динамічних соціальних умовах [14, с. 107].

Ми можемо зробити висновок, що стрес є ініціатором адаптаційних процесів, стресостійкість забезпечує захист і стабільність, а адаптація спрямована на

досягнення нового рівня рівноваги. Таке бачення дозволяє краще зрозуміти, як ці поняття взаємодіють у контексті психічного здоров'я та ефективності діяльності.

На наш погляд, інтеграція цих підходів, яка поєднує фізіологічні, соціальні та когнітивні аспекти, є надзвичайно важливою. Українські дослідження, такі як роботи О. К. Кравцової [14], додають до теоретичної бази розуміння культурних та соціальних особливостей стресостійкості. Наприклад, дослідження в українському контексті враховують вплив соціальних конфліктів та економічних криз, що є унікальним доповненням до міжнародних мультидисциплінарних підходів [14, с. 103]. Ми вважаємо, що поєднання цих локальних і глобальних перспектив створює потужну основу для подальших досліджень.

У сучасних дослідженнях усе більше уваги приділяється механізмам, що об'єднують стрес, витривалість до стресу і адаптацію. Ми вважаємо, що це відкриває нові можливості для їх практичного застосування у психології, менеджменті та інших сферах, сприяючи розробці ефективних стратегій підтримки психічного здоров'я та розвитку особистості в умовах викликів сучасного світу.

Продовжуючи теоретичний аналіз, стресостійкість та резилієнтність є тісно взаємопов'язаними поняттями, однак їхні акценти та функціональне значення суттєво відрізняються. Стресостійкість зосереджується на передумовах і механізмах підтримання стабільності в умовах стресу, допомагаючи особистості уникати негативних наслідків його впливу. Натомість резилієнтність акцентує увагу на процесах відновлення та зростання після пережитого стресу, забезпечуючи адаптацію та підвищення функціональних можливостей особистості. Ми вважаємо, що такий розподіл дозволяє краще зрозуміти, як ці явища діють на різних етапах реагування на стрес.

Перехід від аналізу стресу до концепції стресостійкості став важливим кроком у розвитку сучасної психології, адже це дозволило зосередитися на механізмах протидії негативному впливу стресу. У свою чергу, розвиток терміну "резилієнтність" (resilience) розширив це розуміння, охоплюючи аспекти адаптації та відновлення. Як зазначає А. С. Мастен [87], резилієнтність є "процесом, здатністю або результатом успішної адаптації попри труднощі чи загрози

обставини". Вона підкреслює важливість таких захисних факторів, як соціальна підтримка, когнітивна гнучкість та здатність до саморегуляції, які формують основу адаптивності [87, с. 231]. На наш погляд, ці механізми є ключовими не лише для подолання стресу, а й для трансформації особистості в умовах змін.

Сучасні дослідження значно доповнюють визначення резилієнтності, додаючи міждисциплінарний контекст. Д. Чікетті [47] розглядає резилієнтність через біопсихосоціальну модель, наголошуючи на тому, що формування адаптаційних механізмів залежить від складної взаємодії генетичних, нейрофізіологічних і соціальних факторів. Наприклад, нейропластичність мозку забезпечує можливість адаптуватися до нових умов, тоді як соціальне середовище сприяє підтримці та зростанню особистості [47, с. 147]. Ми вважаємо, що такий інтегративний підхід дозволяє побачити резилієнтність як багаторівневий процес, що охоплює внутрішні й зовнішні аспекти функціонування людини.

А. Федер та співавтори [59, с. 555] звертають увагу на те, що резилієнтність включає широкий спектр адаптаційних проявів, таких як творче пристосування до нових умов. Це особливо важливо у контексті довготривалих стресових ситуацій, де необхідно не лише підтримувати стабільність, але й знаходити нові шляхи вирішення проблем. Ми вважаємо, що така перспектива розширює практичні можливості використання концепції резилієнтності, особливо в кризових ситуаціях.

Доповнюючи це, Г. Уіндл [109] пропонує розглядати резилієнтність як багатофакторний процес, який поєднує внутрішні ресурси особистості (такі як емоційна регуляція чи когнітивна гнучкість) із зовнішньою підтримкою (сім'я, соціальні мережі, інституційна допомога) [109, с. 159]. На наш погляд, цей підхід допомагає краще зрозуміти, як взаємодія індивідуальних характеристик із соціальним середовищем може сприяти успішному відновленню після стресових ситуацій.

Таким чином, ми можемо стверджувати, що резилієнтність є не просто доповненням до стресостійкості, а її природним продовженням у процесі

адаптації. Вивчення цих понять у їхньому взаємозв'язку дозволяє сформувати цілісну картину механізмів протидії стресу, зберігання стабільності та зростання в умовах змін. Такий підхід має важливе значення для подальшого розвитку теоретичних і практичних підходів до роботи з кризовими станами, особливо у міждисциплінарному контексті.

Сучасні дослідження стресостійкості в Україні розвиваються у кількох ключових напрямках, відображаючи актуальні потреби суспільства та виклики, з якими стикаються різні соціальні групи.

Військова психологія стала одним із пріоритетних напрямів досліджень, особливо в контексті війни в Україні. У статті О. С. Чабана та О. О. Хаустової [32] висвітлено медико-психологічні аспекти дистресу, спричиненого війною в Україні, та запропоновано механізми його подолання. Особлива увага приділяється психологічній підтримці військовослужбовців, ветеранів та переселенців, які зазнають надзвичайного психоемоційного тиску. Автори наголошують на необхідності розробки та впровадження комплексних програм реабілітації, які включають індивідуальні та групові інтервенції, спрямовані на підвищення стресостійкості та адаптацію до екстремальних умов [32, с. 13]. На нашу думку, одним із ключових аспектів цієї роботи є акцент на міждисциплінарному підході, що інтегрує медичну та психологічну допомогу. Такий підхід дозволяє ефективно працювати як з гострими наслідками стресу, так і з його довгостроковими проявами. Ми вважаємо, що це є критично важливим у контексті війни, коли дистрес охоплює не лише окремих індивідів, але й цілі соціальні групи. Автори підкреслюють важливість адаптації програм допомоги до конкретних потреб цільової аудиторії. Наприклад, для військовослужбовців, які стикаються з постійним стресом на передовій, ефективними можуть бути програми, орієнтовані на розвиток навичок управління стресом та психологічної гнучкості. Для переселенців, які часто зазнають травматичних переживань через втрату домівки чи розрив сімейних зв'язків, акцент робиться на соціальній підтримці та відновленні почуття безпеки. Ми вважаємо, що висновки статті є надзвичайно цінними, адже вони пропонують конкретні стратегії для роботи з різними категоріями постраждалих від війни.

У сфері роботи з дітьми та молоддю можемо виокремити наукову працю, яка досліджує стресостійкість дітей з числа внутрішньо переміщених осіб. О. М. Птахіна [28] розглядає важливість життєстійкості та стресостійкості для вразливих категорій населення в умовах війни. Автор зосереджується на розвитку цих характеристик у дітей-сиріт, внутрішньо переміщених осіб та інших груп, що зазнають сильного соціального і психологічного тиску, та акцентує на необхідності розробки цільових програм, які спрямовані на формування цих якостей, враховуючи специфіку викликів воєнного часу [28, с. 36]. На наш погляд, ці роботи підкреслюють необхідність адаптації підходів до різних цільових груп.

Освіта та професійна підготовка також стали об'єктом уваги науковців. У статті Т. Комар, О. Варгатої, О. Хоптяної «Стресостійкість як складова самозбереження психічного здоров'я фахівців соціономічного профілю» [10] досліджується роль стресостійкості у збереженні психічного здоров'я професіоналів, які працюють у соціономічній сфері, таких як педагоги, психологи, соціальні працівники. Автори наголошують, що через високу емоційну напруженість роботи ці фахівці стикаються з ризиками емоційного виснаження, що потребує розвитку стресостійкості як ключового ресурсу для підтримки їхнього психічного стану. Стійкість до стресу є ключовим інструментом професійного виживання, особливо для фахівців соціономічного профілю, які часто стикаються з кризовими ситуаціями [10, с. 69]. Ми вважаємо, що інтеграція практик розвитку стресостійкості в систему професійного навчання може запобігти професійному вигоранню та підвищити ефективність роботи. Основною метою програм професійного розвитку має стати формування механізмів стресостійкості, зокрема через тренінги з емоційної регуляції. Такі тренінги сприяють зменшенню інтенсивності негативних емоцій і підвищенню психологічної гнучкості в складних умовах. Обов'язкове включення подібних програм у професійну підготовку, на нашу думку, не лише зміцнює стійкість до стресу, але й покращує якість соціальних послуг.

В умовах воєнного стану активно впроваджується арттерапія як інструмент підвищення стресостійкості. В. В. Найчук та Н. П. Лесніченко [25] досліджують ефективність арттерапевтичних методів у роботі з різними групами населення, включаючи військовослужбовців, переселенців та дітей. Результати їхніх досліджень свідчать про позитивний вплив творчих практик на емоційний стан та здатність до подолання стресу, що відкриває перспективи для ширшого застосування арттерапії в психологічній практиці [25, с. 135].

Аналізуючи ці напрями, можна зробити висновок, що дослідження стресостійкості в Україні відображають комплексний підхід до розуміння та підвищення цієї якості серед різних соціальних груп. Важливою тенденцією є інтеграція наукових розробок у практичну діяльність, що сприяє підвищенню ефективності психологічної підтримки та реабілітації в умовах сучасних викликів.

Постійна еволюція стресових чинників потребує розширення методологічної бази досліджень. До викликів належить відсутність довготривалих програм моніторингу психологічного стану населення, особливо в умовах воєнного стану. Історія досліджень стресостійкості в Україні демонструє прогресивний розвиток цієї галузі. Успіхи в цій сфері значною мірою залежать від адаптації світового досвіду до українського контексту та впровадження новітніх наукових підходів. Українська психологія має потенціал стати лідером у дослідженні стресостійкості в умовах криз.

Аналіз різних підходів до вивчення стресостійкості розкриває багатовимірність її концептуалізації. Вивчення проблеми почалося ще в середині ХХ століття, але сучасні дослідження дозволяють глибше зрозуміти основні механізми та фактори впливу. Для розуміння сучасних тенденцій важливо звернути увагу на порівняння когнітивно-поведінкових, емоційних і нейробіологічних аспектів.

Когнітивно-поведінковий підхід ґрунтується на ідеї, що індивід може активно формувати свою реакцію на стрес за допомогою мислення та поведінки. Одним із перших теоретичних засновників цього підходу був А. Бандура [38], який наголошував на ролі саморегуляції та рефреймінгу у протидії стресу.

Роботи Й. Г. Робертсон [94] деталізували механізми когнітивного переосмислення стресових подій, демонструючи, що зміна когнітивної перспективи значно знижує інтенсивність емоційного напруження.

Дослідження М. С. Кудінової [15] адаптувало ці концепти до українського контексту, наголошуючи на необхідності інтеграції практичних когнітивно-поведінкових технік у програми психологічної підтримки.

Емоційний підхід робить акцент на управлінні емоціями, яке є критично важливим у стресових ситуаціях. Дж. Дж. Гросс [58] вивчав значення емоційної регуляції, показуючи, що здатність контролювати страх чи тривогу запобігає дезадаптації. А. С. Мастен [87] розширила цю ідею, зазначаючи, що розвиток стресостійкості є результатом постійного емоційного досвіду та адаптивного навчання.

Українські дослідники також зосереджуються на цьому аспекті. Наприклад, О. К. Кравцова [14] виділила емоційну стійкість як один із ключових компонентів, особливо у професійному середовищі. Т. Комар, О. Варгата і О. Хоптяна [10] додатково підкреслили, що високий рівень емоційного інтелекту знижує професійний стрес та сприяє підвищенню ефективності діяльності.

Нейробіологічний підхід зосереджується на вивченні фізіологічних основ стресостійкості, таких як нейропластичність та гормональна регуляція. У. Бронфенбреннер [43] заклав основи системного підходу, але лише в останні десятиліття біологічна перспектива стала центральною у вивченні стресу. Д. Ліу та інші [81] показали, що активність гіпокампу та рівень кортизолу є важливими маркерами адаптивної відповіді на стрес. Водночас українські автори, такі як Т. Комар, О. Варгата і О. Хоптяна [10], ще недостатньо глибоко охоплюють цей аспект, що залишає простір для подальших досліджень.

Після аналізу когнітивно-поведінкового, емоційного та нейробіологічного аспектів, які зосереджуються на специфічних рівнях особистісної адаптації, постає питання: як ці рівні взаємодіють між собою, і які зовнішні фактори можуть їх модулювати? Саме тут системний підхід стає незамінним. Він

дозволяє побачити загальну картину та пояснити, чому деякі індивіди в однакових стресових умовах демонструють різні результати адаптації.

Системний підхід часто розглядається окремо від інших, оскільки він не є суто специфічною методологією чи аспектом, як когнітивно-поведінковий, емоційний чи нейробіологічний підходи. Натомість, це метатеорія, яка пропонує інструменти для інтеграції різних рівнів аналізу, а також враховує взаємодію індивіда з соціокультурним середовищем. Це пояснює, чому системний підхід був винесений окремо у структурі тексту – його мета не конкурувати з іншими підходами, а доповнювати та об'єднувати їх.

Системний підхід є фундаментальним у дослідженні стресостійкості, оскільки він дозволяє розглядати проблему у більш широкому контексті. У. Бронфенбреннер [43], один із провідних теоретиків цього підходу, стверджував, що поведінка індивіда формується у взаємодії між різними екологічними системами: мікросистемою (сім'я, друзі), мезосистемою (взаємодія між мікросистемами), екзосистемою (соціальні інститути) та макросистемою (культурні і соціальні норми). Ця концепція важлива для розуміння того, як зовнішні фактори впливають на індивідуальні риси, зокрема стресостійкість [43, с. 238].

Однак системний підхід не є самодостатнім інструментом для вивчення глибинних механізмів стресостійкості. Наприклад, він не дає прямої відповіді на те, як нейропластичність чи когнітивне переосмислення впливають на адаптацію. Саме тому доцільно інтегрувати системний підхід з іншими, більш спеціалізованими підходами, такими як когнітивно-поведінковий, емоційний та нейробіологічний.

Системний підхід створює рамку, в межах якої інші підходи можуть бути об'єднані. Наприклад, когнітивно-поведінковий підхід добре пояснює, як мислення та поведінка допомагають індивіду справлятися зі стресом, але не враховує, як соціальна підтримка або культурні норми впливають на ефективність цих стратегій. Емоційний підхід зосереджується на регуляції емоцій, але ігнорує нейрофізіологічні аспекти. Нейробіологічний підхід вивчає фізіологічні основи стресостійкості, але не враховує, як соціальні фактори змінюють біологічні реакції.

Таким чином, системний підхід є своєрідним «містком», який об'єднує ці концепції в єдину модель. Він не є «конкурентом» іншим підходам, а виступає як платформа для їхнього синтезу. Завдяки цьому можна розробляти більш цілісні інтервенції, які враховують і внутрішні, і зовнішні фактори, що впливають на стресостійкість.

1.2 Особливості психічного стану студентів в Україні в умовах сучасних викликів

1.2.1 Вплив соціально-економічних факторів на студентів

Соціально-економічні фактори значно впливають на життя студентської молоді, формуючи умови для її навчання, професійного розвитку та соціалізації. Цей вплив є особливо помітним в умовах економічної нестабільності, яку Україна зазнає протягом останніх років. У такій ситуації студенти стикаються з численними викликами, що впливають як на їхню академічну успішність, так і на загальну якість життя. Щоб зрозуміти ці процеси, важливо розглянути, як економічні та соціальні чинники взаємодіють, формуючи середовище, у якому розвивається молодь.

Наприклад, О. В. Бріг [4, с. 40] у своїй роботі наголошує на ролі економічних чинників у формуванні ринку праці для випускників вищих навчальних закладів. Автор підкреслює, що високий рівень безробіття серед молоді створює атмосферу невизначеності, яка прямо впливає на мотивацію студентів до навчання. Це явище має глибокі наслідки, адже зменшення прагнення до здобуття знань і навичок знижує конкурентоспроможність молодих спеціалістів на ринку праці. Ми можемо спостерігати тут замкнене коло: нестабільна економіка породжує невпевненість у майбутньому, що, у свою чергу, підриває прагнення студентів до самореалізації.

Ця проблема набуває додаткової глибини, коли розглядається в контексті економічних криз. Л. М. Лінгур і С. О. Поліщук [17] зазначають, що такі кризи посилюють маргіналізацію студентів, особливо через зростання економічної

нерівності та обмеження доступу до освітніх ресурсів. Зростання вартості навчання та скорочення можливостей для отримання якісної освіти створюють бар'єри, які багато хто з молодих людей не в змозі подолати [17, с. 35]. Це підкреслює необхідність державної підтримки вищої освіти, особливо під час кризових періодів, коли доступ до освіти є визначальним фактором для збереження соціальної стабільності та розвитку країни.

У відповідь на ці виклики ми пропонуємо концепцію «стресостійкість через активне залучення», яка базується на ідеї інтеграції студентів у соціальні, політичні та громадські процеси. Важливо наголосити, що участь молоді у вирішенні суспільних проблем, через волонтерство чи дискусійні платформи, не лише допомагає подолати стрес, але й формує почуття значущості та привносить відчуття контролю у їхнє життя. Це, у свою чергу, сприяє психологічній стійкості студентів та їхній адаптації до умов, що швидко змінюються.

Нарешті, вирішення зазначених проблем вимагає не лише аналізу їхніх негативних наслідків, але й активного впровадження стратегій підтримки студентів. Важливо зважати на те, що комплексний підхід включає як соціальні, так і технологічні інновації. Наприклад, розвиток цифрових освітніх технологій може стати дієвим інструментом для розширення доступу до якісного навчання. Онлайн-курси, платформи для дистанційної освіти, інтерактивні ресурси дозволяють зменшити нерівність у доступі до знань, особливо для студентів із віддалених регіонів чи тих, хто опинився в складному економічному становищі.

Проте цифрові технології самі по собі не вирішують усіх проблем, оскільки їхнє впровадження потребує додаткових умов. Зокрема, важливою є державна підтримка, яка сприятиме створенню рівних можливостей для всіх студентів. Це означає, що необхідно враховувати як економічний, так і соціальний контекст, у якому перебуває молодь. Ми бачимо, що лише ефективна комбінація державної підтримки, розвитку інноваційних технологій та активної соціальної участі може створити умови, в яких нове покоління зможе реалізувати свій потенціал, незважаючи на виклики сучасності.

Однак соціально-економічні чинники не є єдиними, що впливають на студентську молодь. Ще одним важливим аспектом є психологічна підтримка студентів, які зазнають стресу через економічну нестабільність. Як зазначають Л. М. Лінгур і С. О. Поліщук [17], невизначеність у майбутньому породжує тривогу та знижує здатність студентів ефективно адаптуватися до змін. Таке становище впливає не лише на академічну успішність, але й на загальну якість життя молоді [17, с. 37]. Це дозволяє зробити висновок, що забезпечення емоційної стійкості студентів є одним із ключових завдань освітніх установ.

Виходячи з цього, ми вважаємо, що освітні заклади повинні створювати програми менторської підтримки, спрямовані на розвиток емоційної стійкості та навичок стрес-менеджменту серед студентів. Подібні ініціативи допоможуть не тільки зменшити негативні наслідки стресу, але й підготувати молодь до викликів сучасного світу. Наприклад, тренінги з управління емоціями або групові консультації можуть стати потужним інструментом у боротьбі зі стресом.

Водночас варто наголосити, що психологічна підтримка повинна бути доповнена конкретними економічними рішеннями. Зниження рівня фінансової тривоги через гранти, стипендії чи інші форми матеріальної підтримки здатне значно покращити загальний стан студентів. Отже, гармонійне поєднання соціальної, економічної та психологічної допомоги може забезпечити молоді можливість зростати, навчатися та досягати своїх цілей навіть у найскладніших умовах.

Окрім цього, соціально-економічні виклики вимагають уваги до питання працевлаштування молоді. У цьому контексті створення програм дуальної освіти виглядає як перспективний шлях вирішення проблеми. Поєднання навчання в закладі освіти з практикою на підприємствах дозволяє студентам отримати необхідні навички та підвищити свою конкурентоспроможність на ринку праці. Водночас така модель сприяє адаптації освітніх програм до реальних потреб економіки, що є важливим у сучасних умовах швидких змін.

Аналізуючи цю ідею, ми пропонуємо розглянути створення регіональних освітніх кластерів як інноваційного рішення соціально-економічних проблем студентів. Такі кластери можуть об'єднувати університети, підприємства та

місцеві органи влади, створюючи спільну платформу для вирішення актуальних питань. Наприклад, у регіонах із високим рівнем економічних труднощів можна ініціювати програми, які фінансуються місцевими бізнесами в обмін на підготовку фахівців, що відповідають їхнім потребам.

Важливо зауважити, що освітні кластери мають потенціал бути не лише інструментом для інтеграції навчання та роботи, але й механізмом подолання соціальної нерівності серед студентів. Ми вважаємо, що така модель сприятиме ефективнішому використанню ресурсів, підвищенню мотивації студентів та створенню чітких перспектив для їхнього майбутнього. Впровадження цих рішень допоможе не лише зміцнити зв'язок між освітою та економікою, але й забезпечить гармонійний розвиток суспільства в цілому.

1.2.2 Вплив навчального навантаження на психічний стан студентів

Інтенсивне навчальне навантаження є одним із ключових стресогенних факторів для студентів, що впливає як на їхній психоічний стан, так і на фізичне здоров'я. Це явище, особливо у сучасних умовах вищої освіти, заслуговує на увагу через комплексний характер проблеми. Студенти стикаються не лише з високими академічними вимогами, а й із браком ресурсів для адаптації та недостатньою підтримкою з боку освітнього середовища. Таким чином, розгляд стресу в навчальному процесі як багатогранного явища є нагальною необхідністю, адже він охоплює як фізіологічні, так і психологічні аспекти.

Зупинимось спершу на фізіологічних аспектах. Як свідчить дослідження О. В. Гульки, інтенсивне навчальне навантаження спричиняє значні зміни у функціонуванні організму студентів. Зокрема, воно негативно впливає на серцево-судинну систему, підвищує рівень втомлюваності та спричиняє фізичне виснаження [6, с. 19]. Ці дані вказують на те, що проблема стресу у студентів виходить далеко за межі психологічних ускладнень. Проте суспільство часто недооцінює фізіологічний аспект, що призводить до запізнених реакцій: замість попередження наслідків ми змушені їх лікувати. Отже, постає питання: чи не варто приділяти більше уваги комплексній оцінці впливу освітнього процесу на фізичне здоров'я?

Фізичне здоров'я студентів є не менш важливою, але недостатньо обговорюваною складовою освітнього середовища. Роботи І. В. Ремзі та співавторів [29, с. 313] демонструють, що інтенсивне навчання може знижувати рівень фізичного благополуччя та сприяти зростанню захворюваності серед студентів. Візьмемо до прикладу напруження очей, спричинене тривалою концентрацією на екранах або друкованих сторінках, яке негативно впливає на нервову систему та може знижувати здатність до ефективного управління стресом. Зокрема, Б. Чу, К. Марваха та співавтори [85, с. 56] акцентують увагу на тому, що напруження очей активує симпатичну нервову систему, яка запускає стресові реакції, включаючи підвищення частоти серцебиття, рівня кортизолу та загального збудження. Ми вважаємо, що ці фізіологічні зміни можуть суттєво впливати на емоційний стан, спричиняючи тривожність, роздратованість і зниження здатності до адаптації. Додатково, Е. А. Левінсон та Д. А. Росс [79, с. 89] зазначають, що хронічне візуальне напруження здатне порушувати баланс між симпатичною і парасимпатичною нервовими системами, що є ключовим для адекватного реагування на стрес. На нашу думку, це вказує на важливість розгляду напруження очей як значущого чинника, який посилює перевантаження нервової системи та знижує її здатність до відновлення. У цьому аспекті надмірне навантаження на зорову систему може бути не просто фізіологічною проблемою, а й психоемоційним бар'єром для збереження стресостійкості. Подібні висновки підтримуються дослідженням М. П. Уайт та співавторів [108], які звертають увагу на те, що візуальне перенапруження здатне негативно впливати на когнітивні функції та процеси відновлення нервової системи. Підвищений рівень кортизолу, який є прямим наслідком перенапруження, ми розглядаємо як один із ключових механізмів, що знижують здатність до управління стресом. Крім того, це впливає на мозкові структури, відповідальні за регуляцію настрою та емоційної стабільності, що додатково ускладнює адаптацію до стресових ситуацій [108, с. 15]. Блукаючий нерв відіграє центральну роль у регуляції балансу між симпатичною і парасимпатичною системами, що підкреслено в роботі С. Брейта, А. Купферберга та співавторів [42, с. 45]. На нашу думку, механізм, через який напруження очей

знижує активність парасимпатичної системи, є критичним для розуміння загальної підвищеної чутливості до стресу. Це ще раз підтверджує значення зорової гігієни в підтриманні психофізіологічного балансу. Загалом, представлені результати підкреслюють важливість профілактичних заходів, таких як регулярні перерви під час роботи з екранами, виконання вправ для зняття напруження очей та використання технік релаксації. Ми переконані, що ці підходи є ефективними інструментами для збереження балансу нервової системи, підвищення стресостійкості та забезпечення загального психофізичного благополуччя.

Додатковим викликом являється тривале сидіння, яке негативно впливає на стресостійкість через сукупність фізіологічних і психологічних змін. Зокрема, Дж. К. Тремблей та Д. М. Бейлі описують, що тривале сидіння порушує кровообіг і створює механічний стрес у судинах, що погіршує функції серцево-судинної системи [105, с. 1329]. Ми вважаємо, що ці фізіологічні порушення можуть спричинити хронічну втому, зниження рівня енергії та психологічного добробуту, що з часом впливає на здатність організму справлятися зі стресом. І. А. Стенлі та Дж. М. Шелдех зазначають, що тривале сидіння порушує баланс між симпатичною та парасимпатичною нервовими системами, що, на нашу думку, є ключовим фактором зниження здатності регулювати реакції на стрес. Цей дисбаланс призводить до посилення реактивності до стресових факторів, що знижує ефективність адаптаційних механізмів організму [103, с. 569]. Крім того, С. І. Картер та співавтори виявили, що сидячий спосіб життя асоціюється зі зниженням вироблення ендорфінів – гормонів, які відіграють критичну роль у регулюванні настрою та емоцій [46, с. 83]. Ми вважаємо, що цей механізм безпосередньо пов'язаний із підвищеним ризиком тривожності та депресії, які, своєю чергою, погіршують стресостійкість і зменшують здатність справлятися зі щоденними викликами.

Загалом, результати цих досліджень вказують на те, що поєднання регулярних фізичних навантажень із сидячим способом життя є необхідною умовою для збереження фізіологічного та психологічного балансу, що сприяє ефективному управлінню стресом. Фізична активність має значення не лише з

точки зору фізичного здоров'я, а й як спосіб покращення психологічного стану. З огляду на ці висновки, стратегічні втручання, такі як регулярні перерви для фізичної активності, набувають особливого значення. Робота Б. Д. Мейлор та співавторів демонструє, що короткі вправи під час робочого дня знижують рівень психологічного стресу, одночасно підвищуючи концентрацію та продуктивність [88, с. 748]. На нашу думку, це підкреслює важливість інтеграції фізичної активності у щоденні режими роботи для підтримання стійкості до стресу. Дослідження Г. О. П'ятничука підтверджує, що регулярні фізичні вправи підвищують працездатність студентів та знижують наслідки психоемоційного напруження. У цьому контексті фізична активність виконує подвійну функцію: з одного боку, вона зміцнює фізичне здоров'я, а з іншого – слугує дієвим інструментом зменшення тривожності та емоційного виснаження [26, с. 284]. Це ще раз доводить, що фізичне і психологічне благополуччя студентів тісно взаємопов'язані й потребують комплексного підходу в їх підтримці.

Зв'язок між фізичною активністю та когнітивними процесами заслуговує на особливу увагу. Дослідження І. Т. Хавалдар, С. Басрі та Х. У. Рахіман підкреслюють, що фізична активність допомагає зменшити когнітивне навантаження, сприяючи підвищенню продуктивності та концентрації уваги [61, с. 1411]. Таким чином, фізична активність стає важливим елементом стратегії збереження ментального та емоційного здоров'я студентів. Крім того, важливим напрямом у вирішенні цієї проблеми є адаптація освітнього процесу до потреб студентів. Наприклад, А. Сінх та П. Кумар пропонують інтегрувати в освітній процес регулярні паузи для фізичного й емоційного відновлення, зокрема – організувати регулярні перерви під час занять, а також використовувати методи активного навчання, які підвищують мотивацію [101, с. 223]. Ці підходи дозволяють зменшити навантаження та забезпечити більш гармонійний розподіл зусиль студентів протягом навчального процесу.

Таким чином, поєднання фізичної активності та адаптації навчального процесу може сприяти збереженню як фізичного, так і ментального здоров'я студентів, підвищуючи їхню загальну ефективність та добробут.

Не менш важливими є **психологічні** аспекти навчального стресу дослідженню яких присвячена низка праць [19; 67; 101; 102]. Як зазначає І. С. Мазоха, екзаменаційний стрес є найбільш поширеним серед студентів. Він супроводжується тривожністю, емоційним виснаженням та зниженням здатності до концентрації [19, с. 108]. Ми можемо спостерігати, що ці психологічні прояви не лише ускладнюють навчання, а й часто формують негативний емоційний фон, що може затягуватися на тривалий період.

У такій ситуації необхідно акцентувати увагу на розвитку адаптивних стратегій, що допоможуть студентам ефективніше справлятися зі стресовими ситуаціями. Навички саморегуляції, управління часом, а також вміння формувати позитивний настрій є критичними для зменшення психологічного напруження. Ми вважаємо, що впровадження цих стратегій у навчальні програми сприятиме створенню більш сприятливого освітнього середовища. Особливо важливо це у контексті сучасних викликів, коли дистанційне навчання та нестабільність додатково впливають на психологічний стан молоді.

Ми вважаємо, що залучення студентів до програм психологічної підтримки може сприяти розвитку конструктивних підходів до подолання стресу. Це твердження знаходить підтвердження у практиках, які застосовуються в багатьох освітніх закладах, де акцент робиться на формуванні навичок саморегуляції та емоційної стійкості. Розвиток таких програм має потенціал створити умови для запобігання емоційному вигоранню та покращення якості життя студентів.

Загалом, навчальне навантаження є значним фактором, що впливає на психологічний стан студентів. Ми вважаємо, що для покращення їхнього добробуту необхідно розробляти комплексні підходи, які включають оптимізацію розкладу занять, впровадження фізичної активності, а також створення програм психологічної підтримки. Такі заходи не тільки сприятимуть покращенню академічних результатів, але й забезпечуватимуть загальне благополуччя студентської молоді.

1.2.3 Вплив війни на психічний стан студентів

Політична нестабільність є одним із ключових факторів, що впливають на психічний стан і соціальну адаптацію населення. Особливого значення цей виклик набуває для студентської молоді, яка належить до вразливих соціальних груп. В Україні, що переживає багаторічний вплив військових дій і соціально-політичних трансформацій, це явище має глибокі наслідки. Молодь часто реагує на політичні потрясіння емоційним виснаженням, зниженням мотивації до навчання та підвищенням рівня тривожності. Виникає запитання: як мінімізувати ці негативні впливи?

Сучасна війна створює серйозні виклики для психологічного здоров'я студентів. Вони опиняються в умовах постійної загрози, втрат і соціальної невизначеності. Дослідження свідчать, що вплив війни охоплює різноманітні аспекти психічного стану, включаючи емоційний, когнітивний і соціальний виміри. Наприклад, студенти стикаються з відчуттям безпорадності, зниженням уваги та енергії, що негативно позначається на їхній успішності та стосунках. У цих умовах важливо розуміти, що молодь потребує комплексної підтримки, яка виходить за межі традиційної освіти.

Одним із важливих аспектів впливу політичної нестабільності є її вплив на систему освіти. Зокрема, внутрішньо переміщені студенти часто стикаються з труднощами адаптації до нових умов навчання. Як зазначає О. М. Птахіна [28], недостатня інтеграція таких студентів в освітні спільноти може не лише погіршити їхню соціальну адаптацію, а й призвести до подальшої ізоляції. Освітні заклади відіграють ключову роль у створенні умов для психологічного комфорту та підтримки мотивації студентів [28, с. 35].

На нашу думку, програми наставництва, залучення до громадських ініціатив або адаптаційні курси є важливими елементами для підтримки студентів у кризових умовах. Ці заходи сприяють соціальній інтеграції молоді, зміцненню їхньої впевненості та збереженню мотивації до навчання. Крім того, залучення студентів до волонтерської діяльності та проєктів громадської участі може створювати почуття спільності й підтримки.

Додатковий стрес для молоді виникає через вимушене переміщення. Як зазначають Н. В. Малик і О. І. Авдєєнко [20], переїзд до нових місць, розрив із соціальними зв'язками та необхідність культурної адаптації стають значними стресорами. Ці фактори поглиблюють тривожність і депресивні симптоми. Спеціалізовані програми інтеграції, як-от менторські проекти чи психологічна підтримка, можуть допомогти переміщеним студентам краще адаптуватися до нових умов [20, с. 137].

Дослідження К. М. Березяка [3] розкриває труднощі, з якими стикаються студенти під час адаптації до нових умов навчання. Зокрема, молодь в умовах війни часто має знижену мотивацію до навчання, а також стикається з труднощами концентрації. Ці проблеми вказують на необхідність переосмислення традиційних освітніх моделей, які не враховують реалії кризових ситуацій [3, с. 405]. Ми вважаємо, що створення більш гнучких і адаптованих до умов війни навчальних програм є критично важливим для підтримки академічної успішності студентів.

Перехід до розгляду психологічних аспектів дозволяє поглибити розуміння впливу війни на студентів. Як зазначають О. С. Чабан та О. О. Хаустова [32], війна в Україні стала потужним стресогенним фактором, що спричиняє медико-психологічні наслідки, особливо серед молоді. Тривале перебування у стані невизначеності через військові дії та політичну нестабільність підвищує рівень дистресу та ризику розвитку психічних розладів. Студенти, які стикаються з вимушеним переміщенням або втратою рідних, демонструють підвищену тривожність та депресивні стани. Ці явища демонструють глибокий взаємозв'язок між соціальними обставинами та емоційним добробутом, що підкреслює важливість комплексного підходу до вирішення проблеми [32, с. 11]. Ми вважаємо, що такі результати досліджень підкреслюють критичну необхідність впровадження програм підтримки психічного здоров'я студентів, які враховували б не лише загальні стратегії, але й специфіку травматичних переживань молоді.

Особливо важливим є акцент на створенні програм, що сприяють розвитку стресостійкості та навичок саморегуляції. Наприклад, групова терапія чи спеціалізовані тренінги з розвитку навичок стрес-менеджменту можуть стати

ефективними інструментами. Інтервенції, що включають елементи психологічної терапії, а також підтримують формування навичок емоційного контролю, здатні сприяти зменшенню тривожності та відновленню емоційного балансу. Це підкреслює необхідність мультидисциплінарного підходу, де поєднуються освітні, психологічні та соціальні інтервенції.

М. Хараджи та Г. Труніна [31] звертають увагу на специфічні прояви емоційних порушень, такі як агресія, страх і підвищена тривожність. Військові дії не лише посилюють ці реакції, але й створюють умови для їхньої хронічності. Ці спостереження важливі, оскільки емоційний стан студентів впливає не лише на їхнє психічне здоров'я, а й на академічну успішність і соціальну адаптацію [31, с. 796]. На нашу думку, така динаміка вимагає особливої уваги з боку освітніх закладів, які повинні враховувати ці емоційні особливості під час організації навчального процесу.

У цьому контексті Р. Л. Фронфелкер та співавтори підкреслюють важливість психологічної підтримки студентів у зонах конфлікту. Зокрема, їхні дослідження демонструють ефективність когнітивно-поведінкової терапії у зменшенні рівня стресу серед молоді. Цей підхід заснований на науково обґрунтованих методах, що допомагають змінити деструктивні моделі мислення та поведінки [57, с. 491]. Водночас З. Тейлор та Дж. Каплан доповнюють ці результати, наголошуючи на перевагах групової терапії та індивідуальних консультувань. Ці форми допомоги сприяють не лише полегшенню емоційного тягаря, а й формуванню стійкості до стресу, що є ключовим для адаптації студентів до умов життя у кризових ситуаціях [104, с. 21].

Ми вважаємо, що ці міжнародні підходи можуть бути адаптовані до українських реалій, з урахуванням специфіки війни та її впливу на студентів. Одним із перспективних напрямів є створення центрів психологічної допомоги при університетах. Такі центри можуть стати платформою для професійної підтримки студентів, які зазнали травматичного досвіду через війну. Крім того, важливою є інтеграція психологічної допомоги в навчальний процес, наприклад, через впровадження факультативів із саморегуляції та управління стресом.

Особливу увагу слід приділити системам раннього виявлення психологічних проблем серед студентів. Це може включати регулярні психологічні опитування, анонімні консультації та використання цифрових платформ для моніторингу психічного здоров'я. Подібні інструменти дозволять освітнім закладам оперативно реагувати на потреби студентів і забезпечувати необхідну підтримку.

Таким чином, узагальнюючи представлені дані, можна зробити висновок, що війна створила нові виклики для студентів, вплив яких проявляється як на академічному, так і на психологічному рівнях. На основі аналізу існуючих досліджень, ми вважаємо, що комплексний підхід до підтримки студентів, який включає адаптацію навчальних програм, інтеграцію психологічної підтримки та впровадження міжнародного досвіду, є критично важливим для мінімізації наслідків війни. Інноваційні рішення, такі як системи раннього виявлення, можуть стати ключем до ефективного реагування на ці виклики, створюючи умови для гармонійного розвитку особистості навіть у складних обставинах. Тільки так можна створити умови, які дозволять молоді не лише пережити кризовий період, але й адаптуватися до нього, зберігаючи свій потенціал для майбутнього розвитку.

1.3 Теоретичне дослідження можливості підвищення стресостійкості студентів за моделлю «BASIC Ph»

Стресостійкість є ключовою характеристикою особистості, яка забезпечує здатність адаптуватися до змін і долати труднощі. У сучасному світі студенти стикаються з численними викликами, включаючи високі академічні навантаження, адаптацію до дорослого життя, фінансові труднощі та соціальні взаємодії в нових умовах. Згідно з дослідженнями, студентська молодь є особливо вразливою до стресу через недостатній досвід подолання складних життєвих ситуацій та необхідність швидкої адаптації до змін [11, с. 30].

Основні компоненти стресостійкості, включаючи когнітивні, емоційні, соціальні та фізичні ресурси, відіграють важливу роль у збереженні психічного здоров'я. Для кращого розуміння процесу формування стресостійкості важливо

звернутися до існуючих теоретичних моделей, які інтегрують ці компоненти в єдину систему. Однією з таких моделей є модель «BASIC Ph» [73; 75; 69; 70; 71], розроблена ізраїльським психологом Мулі Лахадом. Ця модель базується на шести основних ресурсах адаптації до стресу, що дозволяють формувати психологічну стійкість, особливо у молоді, зокрема у студентів [71, с. 9].

Однак, щоб повністю оцінити ефективність цієї моделі, необхідно розглянути її у контексті історичного розвитку терапевтичних підходів, які формували сучасні уявлення про психоемоційну стійкість. Еволюція терапевтичних моделей починається з давніх традицій, таких як шаманські ритуали, аюрведа і традиційна китайська медицина, які стали першими спробами встановити зв'язок між тілом, психікою та емоціями. Надалі, у XIX столітті, в Європі почали з'являтися наукові підходи, які надали більш структуровану основу для розуміння людської психіки. Серед них варто виокремити психоаналітичну теорію Зигмунда Фрейда [56], яка заклала основи для аналізу внутрішніх конфліктів, а також когнітивну модель Аарона Бека [39; 40], що акцентувала увагу на ролі мислення у формуванні емоцій та поведінки.

У середині XX століття з'являються теорії, які почали враховувати різні аспекти людського досвіду: емоційний, поведінковий, когнітивний і соціальний. Вплив теорій А. Маслоу про самореалізацію [86] та К. Роджерса про клієнтоорієнтовану терапію [95; 96] розширив концепції терапії, додаючи акцент на внутрішній потенціал особистості та важливість індивідуального підходу.

Друга половина XX століття була ознаменована зростанням інтересу до питань лікування посттравматичного стресового розладу (ПТСР), особливо після Першої та Другої світових воєн, а також В'єтнамської війни. Дослідники, такі як Б. А. Ван дер Колк [106; 107], почали вивчати, як травма впливає на мозок і тіло. З'явилися нові терапевтичні моделі, які інтегрували біологічні, емоційні та соціальні аспекти травми. Такий інтегративний підхід до розуміння і лікування травми став важливою віхою у розвитку психології.

На цьому тлі значний внесок зробив Мулі Лахад, ізраїльський психолог, який виріс у середовищі, постійно позначеному військовими конфліктами. Його

інтерес до питань стійкості та психосоціальної підтримки виник унаслідок особистого досвіду, що спонукав його зосередитися на розробці креативних методів роботи з травмою. М. Лахад працював із різними групами населення, що пережили травматичні події, створюючи інноваційні моделі терапії, які доповнювали сучасні знання про природу травматичного стресу [71, с. 28].

Ідея створення моделі «BASIC Ph» виникла у М. Лахада після тривалих спостережень за тим, як різні люди реагують на стрес і травми. У своїх ранніх роботах із кризовими групами він зазначив, що кожна людина має унікальний набір ресурсів для подолання труднощів. Це підштовхнуло його до створення моделі, яка враховує багатовимірність людського досвіду [70, с. 23].

Лахад співпрацював із колегами з Центру профілактики стресу в Кір'ят-Шмоні (Ізраїль). Цей центр спеціалізувався на допомозі громадам, що перебували під загрозою терористичних атак. Разом із колегами, включаючи Офера Айалона та Шауля Кімхі, М. Лахад проводив емпіричні дослідження щодо механізмів подолання стресу [71, с. 31].

Перші емпіричні дослідження, проведені Лахадом та Абрахамом у 1983 році, показали, що існують різні стилі подолання стресу. М. Лахад використав ці дані для створення моделі, яка включає шість ключових каналів адаптації:

- 1) Beliefs (віра) – використання духовності та ідеології.
- 2) Affect (емоції) – здатність виражати та переживати емоції.
- 3) Social (соціальна підтримка) – опора на міжособистісні зв'язки.
- 4) Imagination (уява) – використання творчості.
- 5) Cognition (мислення) – аналіз і планування.
- 6) Physiology (фізіологія) – тілесні відчуття та фізична активність [70, с. 59].

У 1992 році М. Лахад вперше описав модель «BASIC Ph» у своїй роботі. Він зазначав, що модель допомагає фахівцям систематизувати методи роботи з клієнтами. Його дослідження підтвердили, що люди, які використовують більше каналів адаптації, демонструють вищий рівень стійкості [69, с. 153].

У публікації "*From Victim to Victor: The Development of the BASIC Ph Model*" М. Лахад детально описує етапи створення моделі, її теоретичні основи та

практичне значення. Він зазначає, що розвиток «BASIC Ph» був значною мірою натхненний його роботою з групами населення, які зазнали впливу військових конфліктів, терористичних атак та природних катастроф. М. Лахад спирався на міждисциплінарний підхід, поєднуючи психологію, соціологію та нейронауку, щоб створити цілісну модель, яка враховує як внутрішні, так і зовнішні ресурси людини [71, с. 27].

Теоретичну основу «BASIC Ph» підтверджують дослідження в галузі стресу та адаптації. Зокрема, концепція "резиліентності" (психологічної стійкості) була однією з ключових для формування моделі. М. Лахад використовував ідеї таких дослідників, як Майкл Ратер, який вивчав фактори стійкості у дітей, та Аарон Антоновський, що розробив концепцію "салютогенезу" – орієнтації на здоров'я і ресурси, а не на проблеми [70, с. 27].

Практичне застосування «BASIC Ph» охоплює роботу не лише з індивідами, а й із громадами, які пережили колективні травми. Наприклад, підхід активно використовується в Ізраїлі для підтримки населення під час кризових ситуацій. Їхні дослідження підтвердили універсальність моделі в роботі з різними культурними контекстами.

Сьогодні модель «BASIC Ph» широко застосовується в терапевтичних програмах для жертв війни, природних катастроф і терористичних атак. Вона інтегрується з іншими підходами, такими як когнітивно-поведінкова терапія, що дозволяє комплексно підходити до лікування посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та інших психологічних проблем. Зокрема, в Україні модель «BASIC Ph» використовується в програмах реабілітації учасників бойових дій на сході країни, демонструючи свою ефективність у відновленні психічного здоров'я та стійкості пацієнтів

Інтеграція моделі «BASIC Ph» з іншими терапевтичними підходами дозволяє створювати індивідуалізовані програми лікування, що враховують унікальні потреби кожного пацієнта. Це сприяє підвищенню ефективності терапії та покращенню якості життя постраждалих від травматичних подій [8, с. 258].

Модель «BASIC Ph», розроблена Мулі Лахадом, базується на шести ключових каналах адаптації, одним із яких є **віра (Belief)**. Віра є глибокою внутрішньою силою, яка допомагає людям подолати стрес і травми, надаючи сенс подіям і впорядковуючи їх у системі особистих цінностей. Вона охоплює не тільки релігійні чи духовні переконання, але й ідеології, життєві цінності та філософські уявлення про світ .

Наукові дослідження, такі як роботи М. Лахада [69] та Д. Льюїкіна [80], підтверджують, що віра є однією з найважливіших складових стійкості (resiliency). Вона сприяє створенню внутрішнього порядку та гармонії, що особливо важливо в умовах хаосу, викликаного травматичними подіями. Наприклад, у роботах Д. Льюїкіна показано, що віра здатна допомагати людям інтерпретувати події у спосіб, який знижує рівень стресу [80, с. 35].

Модель «BASIC Ph» визнає різноманіття культурних контекстів віри. Наприклад, дослідження, проведені М. Лахадом у співпраці з міжнародними командами [53], демонструють, що в різних культурах віра може проявлятися через релігію, родинні традиції, міфологію або філософські концепції. Віра допомагає людям розвивати уявлення про сенс життя, а також адаптуватися до змінних умов [53, с. 162].

У кризових ситуаціях віра діє як психологічний "якір", що дозволяє зберегти стабільність. Наприклад, у роботі М. Лахада [70] зазначається, що віра допомагає людям переживати такі ситуації, як війни або природні катастрофи. У таких умовах людина може звертатися до духовності або особистих ідеалів, щоб віднайти розраду й мотивацію [70, с. 30].

У терапевтичних практиках канал Belief використовується для стимуляції клієнтів до рефлексії та перегляду своїх переконань. М. Лахад [70] пропонує інтеграцію вправ, що спонукають клієнтів розвивати нові цінності або переосмислювати існуючі. Наприклад, одним із методів є створення "історій життя", які допомагають клієнту зосередитися на своїх джерелах сили та стабільності [70, с. 281].

Емпіричні дослідження С. Кімхі, Й. Ешель, Д. Льюїкіна та М. Лахада показують, що люди, які використовують віру як основний канал адаптації, демонструють вищий рівень емоційної стабільності та знижений рівень тривожності. Особливо це помітно серед тих, хто пережив масові травми, такі як терористичні атаки або природні катастрофи [64, с. 704].

Канал віри є універсальним елементом моделі «BASIC Ph», оскільки він доступний для кожної людини незалежно від культурного чи соціального контексту.

Канал Affect, або емоційний аспект, описує здатність людини виражати, розуміти, обробляти та використовувати свої емоції для адаптації до стресових або травматичних ситуацій. Емоції є важливим ресурсом для подолання викликів, забезпечуючи мотивацію, зв'язок із соціальним оточенням та регуляцію внутрішнього стану.

Емоції відіграють важливу роль у когнітивній та поведінковій адаптації. На думку М. Лахада [71], здатність оперувати емоціями напряму впливає на стійкість особистості в умовах стресу. Емоційна компетентність включає такі компоненти:

- 1) розпізнавання емоцій – ідентифікація та називання власних емоцій;
- 2) саморегуляція – здатність справлятися зі складними емоціями, зокрема страхом, гнівом або розчаруванням;
- 3) емоційна експресія – комунікація своїх почуттів через вербальні та невербальні канали;
- 4) соціальне співпереживання – встановлення зв'язків з іншими через емоційне розуміння [71, с. 31].

У роботі з клієнтами, які переживають травматичні події, канал Affect допомагає ідентифікувати, які емоції є основними для їхньої реакції на стрес. М. Лахад [75] зазначає, що для багатьох клієнтів важливим є створення безпечного простору для емоційного вираження. Це дозволяє запобігти «емоційному вибуху» або тривалому пригніченню почуттів, які можуть перетворитися на хронічний стрес або депресію [75, с. 173].

Терапевтичні техніки, які використовуються для активізації емоційного каналу:

1) арттерапія: використання творчих засобів для невербального вираження емоцій [41, с. 893];

2) драматерапія: створення рольових сценаріїв, які допомагають опрацювати складні емоції через гру [91, с. 102019];

3) емоційна реконструкція: спрямоване відтворення емоцій для їхнього опрацювання в безпечному середовищі [70, с. 183].

Дослідження показали, що високий рівень емоційної компетентності асоціюється зі збільшенням психологічної стійкості. Наприклад, дослідження Д. Льюїкіна [80] демонструє, що канал Affect має особливе значення для дітей, які зазнали травмуючого досвіду. У дітей, які змогли ефективно опрацювати свої емоції, спостерігався вищий рівень адаптивної поведінки [80, с. 37].

Але не всі люди мають однакову здатність до роботи з емоціями, і це значною мірою зумовлено індивідуальними, генетичними, культурними та психологічними факторами. Наприклад, дослідження Т. Ф. Денсона та співавторів [50] показали, що низький рівень емоційної регуляції пов'язаний із підвищеною активацією амігдали – ділянки мозку, відповідальної за емоційні реакції, особливо страх і агресію. Це свідчить про те, що деякі люди можуть відчувати сильні емоційні реакції, але не мати достатніх навичок для їх обробки чи контролю [50, с. 738].

Крім того, культурні чинники впливають на здатність працювати з емоціями. Х. Р. Маркус та С. Кітайама [84] у своїх дослідженнях міжкультурних відмінностей виявили, що індивідуалістичні культури (наприклад, США) заохочують вираження емоцій, тоді як колективістські культури (наприклад, Японія) можуть сприяти їх придушенню або контролю. Люди з колективістських культур частіше відчують складнощі в роботі з відкритим проявом емоцій через соціальний тиск і очікування [84, с. 229].

Деякі клієнти можуть бути емоційно закритими або схильними до уникання складних почуттів через травматичний досвід. Б. А. Ван дер Кольк [107] у своїй

праці "The Body Keeps the Score" зазначає, що травмовані особи часто втрачають здатність ідентифікувати та виражати емоції через розвиток так званої алекситимії, стану, при якому людина відчуває труднощі у розумінні й вербалізації своїх почуттів. Цей стан також пов'язаний із зниженим зв'язком між лімбічною системою та префронтальною корою мозку, що ускладнює когнітивну обробку емоцій [107, с. 341].

Схильність до уникання складних почуттів також може бути результатом копінг-стратегії «уникання». Дж. Дж. Гросс [59] у своїй теорії емоційної регуляції описав, що деякі люди надають перевагу когнітивному переосмисленню або подавленню емоцій як способу зменшення дискомфорту. Ці стратегії можуть бути ефективними у короткостроковій перспективі, але у довгостроковій часто призводять до накопичення негативного емоційного досвіду [59, с. 16].

Додатково, деякі психологічні розлади, такі як депресія чи посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), можуть знижувати здатність людини працювати з емоціями. Як вказують Т. Ехрінг та А. Ехлерс [52], люди із ПТСР часто демонструють уникаючу поведінку у відповідь на емоційні тригери, щоб запобігти активації травматичних спогадів, що ускладнює їхню терапію [52, с. 5].

Таким чином, здатність працювати з емоціями залежить від багатьох факторів, включаючи нейрофізіологічні, культурні та психологічні особливості.

Соціальна підтримка (Social) фокусується на використанні міжособистісних зв'язків і соціальних мереж для відновлення рівноваги та забезпечення емоційної стабільності. Вона підкреслює важливість соціального оточення у створенні ресурсів для подолання криз.

Основою для розробки цього аспекту моделі стали емпіричні дослідження, проведені М. Лахадом [74] у громадах, які зазнали наслідків війни, природних катастроф та інших травматичних подій. Було встановлено, що люди, які мали доступ до соціальної підтримки, демонстрували вищу стійкість і меншу схильність до емоційного вигорання. Соціальна підтримка включала родинні зв'язки, дружні стосунки, участь у громадах та використання професійних мереж допомоги [74, с. 199].

У теоретичному аспекті соціальна підтримка розглядається як засіб зниження впливу стресу через емоційне розвантаження, обмін досвідом і колективне вирішення проблем [80, с. 37]. Лахад підкреслював, що соціальна підтримка не лише знижує рівень тривоги, але й сприяє розвитку почуття належності та значущості. Цей аспект особливо актуальний для дітей і підлітків, які потребують визнання з боку оточуючих для формування здорового психоемоційного фону [64, с. 702].

Практичне використання соціальної підтримки в моделі «BASIC Ph» відображає її універсальність. Наприклад, у дослідженні М. Лахада, М. Шахама та О. Аялона [75] аналізувалася роль соціальних зв'язків у громадах на півночі Ізраїлю під час Другої ліванської війни. Було встановлено, що громади, які активно використовували механізми соціальної підтримки, мали вищий рівень стійкості до травматичних подій. Розвиток соціальних програм і створення безпечного середовища для спілкування сприяли відновленню психічного здоров'я учасників [75, с. 163].

Соціальна підтримка також пов'язана з когнітивними аспектами адаптації, оскільки вона стимулює обмін інформацією і сприяє кращому розумінню кризових ситуацій. Згідно з дослідженням Й. Ешель, С. Кімхі та співавторів [53], учасники, які активно залучалися до групової діяльності або волонтерських ініціатив, демонстрували вищий рівень контролю над своїм емоційним станом і більш ефективно вирішення проблем [53, с. 163].

М. Лахад також наголошував, що соціальна підтримка є культурно чутливим компонентом, який варіюється залежно від суспільних норм і традицій. У своїй роботі він акцентував на важливості адаптації інтервенцій до культурного контексту, особливо в багатонаціональних громадах [70, с. 153].

З початком повномасштабного вторгнення Росії в Україну в 2022 році, соціальні зв'язки стали потужним ресурсом, який допоміг багатьом українцям подолати кризові ситуації. Наприклад, дослідження Олени Андрушко [1] підкреслює роль сімейної підтримки як однієї з найважливіших форм соціальної адаптації. Сім'ї слугували як джерело емоційної підтримки, матеріальних

ресурсів і відчуття безпеки, допомагаючи членам родини впоратися зі стресом та невизначеністю [1, с. 1410].

Соціальні мережі також відігравали критичну роль у створенні відчуття згуртованості та спільності. Згідно з дослідженням А. Костенко, В. Семенова та О. Осетрової, 46,2 % українців зверталися за соціальною підтримкою під час війни, тоді як 48,8 % самі допомагали своїм рідним і близьким [13, с. 437]. Це свідчить про взаємний характер соціальної підтримки, яка стає інструментом для зміцнення як індивідуального, так і колективного благополуччя.

У статті Т. Барбарос та Е. Туша [2] описано, як соціальна підтримка впливає на біженців і переселенців, допомагаючи їм адаптуватися до нових умов життя. Біженці з України, які знаходили підтримку в громадах приймаючих країн, демонстрували менший рівень стресу і вищий рівень задоволеності життям. Ця підтримка охоплювала як емоційні аспекти (дружні стосунки та відчуття співучасті), так і практичну допомогу, наприклад, забезпечення житлом чи доступом до медичних послуг [2, с. 89].

Окремо слід зазначити важливість громадських ініціатив. Дослідження І. Лопатовської та С. Коан наголошує на ефективності локальних громадських проєктів, спрямованих на підтримку дітей і підлітків, які пережили травму війни [18, с. 863]. Такі ініціативи не тільки сприяють відновленню психоемоційного стану, а й створюють відчуття стабільності та прогнозованості, що є критично важливим в умовах війни.

Іншим аспектом соціальної підтримки є використання цифрових платформ. Як зазначено у роботі К. Гіюсана, К. Поповичу та співавторів, онлайн-групи підтримки стали важливим інструментом для створення безпечного простору, де люди могли ділитися своїми переживаннями та отримувати поради від психологів [5, с. 5]. Це особливо важливо для тих, хто через війну залишився без доступу до традиційних методів терапії.

Попри потужний позитивний вплив соціальної підтримки, існують також виклики. Наприклад, у статті К. Мальцевої вказано на проблеми, пов'язані з руйнуванням соціальних мереж через втрату близьких чи вимушене переселення

[21, с. 432]. Ці чинники підсилюють почуття ізолюваності та можуть ускладнити процес реабілітації.

Таким чином, соціальна підтримка в моделі «BASIC Ph» є компонентом, який сприяє адаптації до кризових ситуацій через мобілізацію ресурсів оточення. Вона забезпечує механізми взаємодії, які підтримують стійкість на індивідуальному та колективному рівнях.

Уява (imagination) є базовою складовою людської свідомості, що забезпечує інноваційність, здатність до знаходження рішень та подолання наслідків травматичних подій. Концепція уяви як ключового ресурсу в межах моделі «BASIC Ph» ґрунтується на спостереженнях Мулі Лахада, які демонструють, як індивіди використовують внутрішні ментальні образи для осмислення складних життєвих обставин і відновлення психологічної стійкості в умовах кризи [76, с. 391].

У рамках моделі «BASIC Ph» уява трактується не лише як механізм фантазування, а як динамічний процес побудови нових когнітивних конструкцій, які сприяють зміні сприйняття травматичних переживань. М. Лахад визначає уяву як здатність мислити у формі візуальних, сенсорних або символічних репрезентацій, що дозволяють людині "виходити за межі" поточних обставин та розширювати горизонти свого досвіду [48, с. 13]. Уява часто характеризується як "мова терапії", яка створює безпечний простір для дослідження глибинних почуттів і думок, що важко передати через вербальну комунікацію [97, с. 107].

Емпіричні дослідження в рамках моделі «BASIC Ph» демонструють її значущість як ключового каналу подолання, особливо серед дітей і підлітків. Використання уявних образів дозволяє трансформувати страхи у символічну форму, яка може бути осмислена та інтегрована у систему внутрішніх ресурсів. Уява в моделі «BASIC Ph» не функціонує ізолювано, а тісно взаємодіє з іншими каналами адаптації, такими як емоції та фізіологічні реакції, забезпечуючи комплексний підхід до психологічної підтримки [80, с. 39].

У терапевтичній практиці вона застосовується для створення сценаріїв, які дозволяють клієнтам переосмислювати та "переписувати" травматичні спогади.

Одним із ефективних інструментів є метод шести частин історії (Six-Part Story Method), розроблений Мулі Лахадом. Цей метод сприяє створенню клієнтами символічних наративів, що відображають їхній внутрішній емоційний стан і сприяють знаходженню конструктивних рішень [76, с. 391]. У роботі з дітьми використання уяви створює так звану "фантастичну реальність", де вони можуть відчувати контроль над обставинами і здобути почуття сили та впевненості [41, с. 894].

Уява відіграє суттєву роль у психотерапевтичній роботі з подоланням травматичних переживань, зокрема в умовах природних катастроф, військових конфліктів та пандемій. Дослідження, проведене під час пандемії COVID-19, засвідчило, що використання сценаріїв з використанням уяви сприяє формуванню позитивного бачення майбутнього та зниженню рівня тривожності у пацієнтів [97, с. 108]. Особливо ефективним цей підхід виявляється у роботі з дітьми, для яких уява є інструментом створення рольових ігор, що дозволяють опрацювати складні емоційні стани та сприяють емоційній адаптації.

Проте застосування уяви в терапії пов'язане з певними труднощами. Уявні образи, хоча й є потужним інструментом для відновлення після травми, можуть іноді викликати небажані ефекти. У деяких випадках уявні образи можуть не тільки не сприяти загоєнню, але й посилювати страхи або генерувати небажані фантазії, які ускладнюють процес відновлення. Такий ефект може виникати через неконтрольоване використання технік з використанням фантазування або недостатню підтримку з боку терапевта [71, с. 28].

Згідно з дослідженнями К. А. Малкіоді, надмірна концентрація на уявних образах може провокувати повторне переживання травматичних епізодів, які клієнт не здатен адекватно інтегрувати у свій досвід. Це особливо характерно для пацієнтів із високим рівнем тривожності або діагнозом посттравматичного стресового розладу (ПТСР), у яких образи можуть активувати застарілі реакції страху [83, с. 241].

Інші автори, такі як Л. Реддеман, наголошують на тому, що уявні техніки вимагають чіткої структуризації. Використання уяви без професійного нагляду може призвести до генерації фантазій, які посилюють почуття провини або ізольованості. Наприклад, у випадках дисоціативних розладів техніки здатні

поглибити відчуття роз'єднаності між різними аспектами «я» [93, с. 125]. Це підтверджується роботами Н. Агостіні, яка зазначає, що інтеграція уявних образів у терапії вимагає поступового залучення і уникнення складних сценаріїв у початкових етапах лікування [1, с. 14].

Однією з найбільших проблем є відсутність контрольованих умов. Як вказують А. Фідик та К. Лалонд, пацієнти, які використовують уяву без керівництва терапевта, часто стикаються з ризиком створення «уявних катастроф». Наприклад, створення образів майбутнього може викликати сильний страх перед невдачею або невизначеністю. Водночас терапевти, які спеціалізуються на роботі з травмою, зазначають, що ці труднощі можна мінімізувати за допомогою підтримувального оточення [55, с. 173].

Проблема також полягає у викликанні емоційного виснаження через багатогодинну концентрацію на уявних сценаріях. Це підтверджується дослідженнями Р. Лакнер, які свідчать, що високий рівень когнітивного напруження у таких практиках може погіршити здатність клієнта до подальшої роботи з травмою [68, с. 173]. Таким чином, спеціалісти повинні забезпечити баланс між активним використанням цих технік і іншими методами, такими як когнітивно-поведінкові підходи або тілесно орієнтована терапія.

Терапевти також повинні враховувати культурні особливості своїх клієнтів. Як зазначає Н. Анкенман, техніки по роботі з уявою можуть мати різне сприйняття залежно від культурного контексту. Наприклад, у деяких культурах вони можуть бути інтерпретовані як втручання в особисті переконання, що ускладнює терапевтичний процес [35, с. 52].

Ці складнощі підкреслюють важливість ретельного планування терапевтичного процесу та забезпечення професійного супроводу. Лише через чітко структуровані методи уявні техніки можуть стати ефективним інструментом у відновленні після травми. Уява, як канал у моделі «BASIC Ph», має потужний потенціал для створення трансформаційного досвіду. Вона дозволяє клієнтам не тільки адаптуватися до стресових ситуацій, але й відкрити нові ресурси в собі.

Її інтеграція з іншими каналами робить модель «BASIC Ph» ефективною у роботі з широким спектром проблем, від індивідуальних травм до колективних криз.

Когніція (Cognition) є важливим компонентом моделі «BASIC Ph», яка була розроблена Мулі Лахадом для пояснення механізмів адаптації та подолання травматичного досвіду. У цій моделі когніція представляє собою канал, через який людина використовує логічне мислення, аналіз і планування для вирішення проблем і адаптації до життєвих викликів. Когнітивний компонент моделі «BASIC Ph» заснований на розумінні того, що здатність до рефлексії, прийняття рішень і планування є ключовими елементами у подоланні стресу та складних ситуацій.

З історичної точки зору, концепція когніції як механізму адаптації бере початок у когнітивній психології, заснованій на працях Жана Піаже [92] та когнітивно-поведінковій терапії Аарона Бека [39]. Жан Піаже, досліджуючи розвиток мислення у дітей, висунув теорію стадій когнітивного розвитку, яка включає такі ключові концепції, як асиміляція, акомодация та адаптація. Він підкреслював, що когнітивні процеси є основою для розуміння навколишнього світу та пристосування до нього [92, с. 274]. Ці ідеї були розвинуті в рамках когнітивно-поведінкової терапії, яку розробив Аарон Бек у 1960-х роках. А. Бек стверджував, що когнітивні схеми впливають на емоції та поведінку, і зміна цих схем може сприяти подоланню психологічних труднощів [39, с. 129]. Ці концепції стали основою для розробки підходів, спрямованих на активне використання когнітивних стратегій для адаптації до стресу.

Сучасні емпіричні дослідження підтверджують важливість когнітивних механізмів у процесі адаптації. Наприклад, П. Гроссман та співавторів виявили, що раціональне обмірковування травматичних подій і когнітивна реструктуризація є ключовими факторами у відновленні після стресу [60, с. 37]. Крім того, когнітивні техніки, такі як когнітивне переосмислення (cognitive reappraisal), сприяють зниженню рівня тривожності та депресії, що підтверджується дослідженнями Р. Бергера [41, с. 893].

Мулі Лахад у своїх дослідженнях зазначав, що когнітивний канал є одним із найефективніших способів реагування на стресові ситуації, особливо в умовах

криз, коли необхідно швидко приймати важливі рішення. Наприклад, у контексті роботи з громадами, які постраждали від терористичних атак, М. Лахад підкреслював, що когніція дозволяє людям відокремлювати раціональні аспекти подій від емоційних реакцій, зосереджуючи їхню увагу на конкретних діях, спрямованих на вирішення проблем [70, с. 157].

У теоретичному контексті когніція в моделі «BASIC Ph» описується через ключові поняття, такі як «інтелектуальна адаптація», «когнітивна рефлексія» і «аналіз ситуації». Дослідження, проведені М. Лахадом і його колегами, показали, що люди, які активно використовують когнітивний канал, демонструють вищий рівень стійкості до стресу. Вони здатні аналізувати ситуації, розробляти плани дій і об'єктивно оцінювати ризики. Крім того, такі когнітивні процеси, як постановка цілей, розбиття завдань на менші частини і моніторинг прогресу, сприяють підвищенню ефективності адаптації [53, с. 163].

Емпіричні дані підтверджують, що когніція є ефективною не лише на індивідуальному рівні, а й у групових контекстах. Наприклад, дослідження зроблене в 2013 році показало, що когнітивні інтервенції у громадах, які пережили природні катастрофи, сприяють покращенню взаєморозуміння та координації в групах, що, у свою чергу, посилює колективну стійкість [80, с. 39].

Важливим аспектом когнітивного компонента є також його гнучкість і можливість інтеграції з іншими каналами моделі «BASIC Ph». Наприклад, когніція часто поєднується з емоційною регуляцією (Affect) та уявою (Imagination) для створення більш цілісного підходу до вирішення проблем. Це дозволяє людині не лише раціоналізувати свої емоції, а й знаходити креативні рішення складних ситуацій.

Таким чином, когнітивний компонент моделі «BASIC Ph» є потужним інструментом для підвищення адаптивності та стійкості в умовах стресу. Він підкреслює значення розумових процесів у вирішенні проблем, а також їх роль у формуванні стратегій подолання життєвих викликів. Дослідження у цій сфері свідчать про те, що розвиток когнітивних навичок є одним із ключових напрямів для покращення психосоціального здоров'я.

Фізіологія (Physiology) є компонентом, що підкреслює важливість тілесних реакцій і фізичної активності у процесах подолання стресу та відновлення після травматичних подій. Інтеграція фізіологічного аспекту в модель «BASIC Ph» базується на численних емпіричних дослідженнях, які підтверджують значущість фізичної активності та тілесної свідомості у регуляції емоційного стану та адаптації до психологічних труднощів.

Фізіологічний компонент цієї моделі відображає тісний взаємозв'язок між фізичним тілом і психологічними процесами, підкреслюючи роль тіла як невід'ємної складової адаптації до стресу. Згідно з дослідженнями М. Лахада, фізичні вправи, техніки дихання та релаксація сприяють зниженню рівня стресу й тривожності, а також стимулюють вироблення нейротрансмітерів, таких як ендорфіни та серотонін. Ці нейрохімічні речовини відіграють вирішальну роль у покращенні настрою та загального психофізичного самопочуття [70, с. 203].

Дихання є ще однією важливою складовою фізіологічного компонента. Дослідження В. А. Раффіна та А. І. Саламе доводять, що контрольоване дихання здатне впливати на серцевий ритм та артеріальний тиск, стабілізуючи фізіологічні реакції на стресові фактори. Цей механізм широко використовується в таких практиках, як йога, медитація та інші техніки релаксації, які сприяють гармонізації фізичного та психологічного стану [98, с. 44].

Фізіологічний компонент також включає усвідомлення тіла як інструменту розпізнавання та регуляції емоцій. Тілесна свідомість допомагає ідентифікувати фізичні сигнали стресу, такі як напруження м'язів або підвищений пульс. Навчання пацієнтів розпізнавати ці сигнали дозволяє своєчасно застосовувати стратегії релаксації або відпочинку, запобігаючи загостренню стресових станів [48, с. 12]. Таким чином, фізіологічний аспект моделі «BASIC Ph» забезпечує комплексний підхід до роботи зі стресом і травмою, спрямований на інтеграцію фізичних і психологічних ресурсів.

Фізична активність, включаючи біг, плавання чи танці, є не лише засобом регуляції емоційного стану, але й важливим механізмом самовираження. Як зазначає Б. А. Ван дер Кольк, рухові активності можуть виступати інструментом

інтеграції травматичного досвіду, сприяючи "заземленню" та відновленню почуття контролю над власним тілом. Це дозволяє людині знову відчувати зв'язок між фізичними та емоційними аспектами своєї особистості [107, с. 281].

Емпіричні дані, отримані в дослідженнях Д. Айдюковика та співавторів, підтверджують, що фізіологічна активація є ключовим елементом адаптації до кризових ситуацій. Зокрема, в дослідженні учасників, які пережили терористичні атаки, було встановлено, що регулярна фізична активність значно знижувала рівень тривожності та депресії у порівнянні з тими, хто не використовував фізіологічні методи відновлення [34, с. 95]. Такі результати вказують на важливість фізичної активності як компонента подолання наслідків травматичних подій.

Дослідження І. В. Каракая підкреслює значення фізичної активності для підвищення адаптаційних можливостей організму. Результати експериментальних досліджень вказують на те, що регулярні фізичні вправи сприяють активації ендорфінів та серотоніну, які покращують психологічний стан та знижують рівень стресу. Також фізична активність покращує функціональний стан нервової системи, підвищуючи здатність до ефективної регуляції стресової реакції [9, с. 37].

Т. В. Дегтяренко дослідив роль нейрофізіологічних механізмів у стресостійкості. Його дослідження показують, що баланс між симпатичною та парасимпатичною нервовою системою має вирішальне значення для регуляції фізіологічної реакції на стрес. Наприклад, активація парасимпатичної системи через техніки релаксації або медитації може знизити рівень стресу та сприяти відновленню [7, с. 16].

Особливу роль тілесно-орієнтовані техніки відіграють у роботі з дітьми, які пережили травму. Дослідники наголошують на ефективності застосування таких методів, як ігрова терапія, яка через рух і тілесну взаємодію допомагає дітям виражати свої емоції та відновлювати почуття безпеки. Ці техніки дозволяють дітям адаптуватися до стресових ситуацій, знижуючи рівень тривоги та покращуючи їхню загальну психологічну стабільність [34, с. 40].

Таким чином, фізіологічний компонент моделі «BASIC Ph» є багатовимірним і ґрунтується на численних емпіричних дослідженнях. Він підкреслює значущість інтеграції тіла і розуму у процесі терапії, забезпечуючи ефективні інструменти для управління стресом та відновлення. Використання фізичних методів у рамках моделі «BASIC Ph» сприяє не лише зниженню стресу, а й досягненню більш глибокого синтезу психологічного та фізіологічного благополуччя особистості.

Висновки до розділу

Стресостійкість є багатовимірним феноменом, що охоплює когнітивні, емоційні, фізіологічні та соціальні аспекти. У сучасних умовах невизначеності, економічної нестабільності та військових конфліктів, це поняття набуває ключового значення, особливо серед студентів, які є вразливою соціальною групою. Дослідження стресостійкості дозволяє глибше зрозуміти механізми адаптації до стресових факторів, а також розробляти ефективні стратегії підвищення якості життя та психічного здоров'я.

Теоретичний аналіз підходів до вивчення стресостійкості виявляє важливість інтеграції когнітивно-поведінкових, емоційних, нейробиологічних і системних концепцій. Кожен із підходів розкриває специфічні аспекти стресостійкості, однак їх синтез забезпечує комплексне розуміння цього явища. Наприклад, когнітивно-поведінковий підхід зосереджується на розвитку навичок переосмислення стресових ситуацій, тоді як емоційний підхід підкреслює значення регуляції емоцій. Нейробиологічний підхід наголошує на фізіологічних аспектах адаптації, тоді як системний підхід об'єднує ці елементи в рамках взаємодії між індивідом і соціальним середовищем.

Особливу увагу слід приділити впливу соціально-економічних чинників на психоемоційний стан студентів. Економічна нестабільність, зростання вартості навчання та обмежені можливості працевлаштування створюють значний стрес для молоді, знижуючи їхню мотивацію до навчання та самоактуалізації.

Водночас інтеграція студентів у соціальні та громадські процеси, розвиток цифрових технологій освіти та забезпечення фінансової підтримки сприяють зниженню стресу та підвищенню стресостійкості.

Навчальне навантаження є ще одним важливим джерелом стресу. Воно спричиняє не лише психологічні, але й фізіологічні наслідки, такі як хронічна втома, виснаження та тривожність. Рішення цієї проблеми передбачає створення освітнього середовища, що підтримує фізичне і психічне здоров'я студентів. Регулярні фізичні вправи, тренінги зі стрес-менеджменту та гнучкі освітні програми можуть значно підвищити рівень адаптації студентів до академічних викликів.

На завершення, дослідження підкреслює важливість мультидисциплінарного підходу до вивчення стресостійкості, який враховує вплив різних факторів на рівні особистості, соціуму та системи в цілому. Такий підхід дозволяє не лише розуміти механізми адаптації, але й розробляти інноваційні програми психологічної підтримки, спрямовані на розвиток резилієнтності студентів. Інтеграція когнітивних, емоційних, фізіологічних і соціальних аспектів є ключем до підвищення адаптивного потенціалу студентів в умовах сучасних викликів. Застосування таких підходів, як модель «BASIC Ph», забезпечує не лише підвищення стійкості до стресу, але й загальне покращення якості життя молоді. Це підкреслює важливість подальшого розвитку програм психологічної підтримки, орієнтованих на комплексну роботу зі студентами, які стикаються з викликами сьогодення.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СТРЕСОСТІЙКОСТІ СТУДЕНТІВ

2.1 Організація емпіричного дослідження та діагностичні методики для визначення стресостійкості студентів

Теоретичні положення, отримані в результаті аналізу наукових досліджень, дозволили сформулювати проблеми, визначити основні завдання, створити методичний інструментарій і визначити організаційні аспекти дослідження, метою якого було вивчення стресостійкості студентів та розробка рекомендаційного тренінгу для покращення показників стресостійкості.

Для дослідження проблеми нами було продіагностовано одну групу студентів, яка включала 72 особи віком від 18 до 22 років – студентів Хмельницького національного університету. Вибірка складалася з дівчат (76 %) та юнаків (24 %).

Для оцінки психічного стану студентів використовувались п'ять валідованих психометричних методик:

- 1) PHQ-9 (Patient Health Questionnaire-9);
- 2) GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder Scale-7);
- 3) CD-RISC-25 (Connor-Davidson Resilience Scale-25);
- 4) W&SAS (Work and Social Adjustment Scale);
- 5) IES-R (Impact of Event Scale-Revised).

Кожна методика була спрямована на вивчення конкретних аспектів психічного стану, таких як рівень депресії, тривоги, резильєнтності, адаптації та вплив травматичних подій. Інструменти обиралися з урахуванням їхньої валідності, надійності та відповідності меті дослідження.

1. Методика PHQ-9 (Patient Health Questionnaire-9) є валідованим інструментом для оцінки рівня депресивних симптомів. Вона розроблена на основі діагностичних критеріїв депресії згідно з DSM-IV (Діагностичний і статистичний посібник з психічних розладів, 4-го видання) і широко

використовується в клінічній та дослідницькій практиці для скринінгу депресії, визначення її тяжкості та моніторингу змін під час лікування. Завдяки своїй надійності, простоті застосування та чутливості, методика стала одним із найпоширеніших інструментів у психології та медицині.

Опитувальник PHQ-9 складається з дев'яти запитань, кожне з яких відповідає одному з основних симптомів депресії. Запитання включають оцінку таких аспектів, як пригнічений настрій, втрата інтересу або задоволення від діяльності, порушення сну, відчуття втоми, зміна апетиту, труднощі концентрації уваги, уповільнення або збудження, відчуття власної нікчемності та думки про смерть чи самогубство. Респонденти оцінюють частоту кожного з цих симптомів за останні два тижні за шкалою від 0 до 3, де 0 означає «зовсім ні», 1 – «декілька днів», 2 – «більше половини днів», і 3 – «майже щодня».

Максимальний бал за шкалою становить 27, що дозволяє класифікувати депресію за її тяжкістю: відсутність депресії (0–4 бали), легка депресія (5–9 балів), помірна депресія (10–14 балів), середньої тяжкості депресія (15–19 балів) та важка депресія (20–27 балів). Така градація дозволяє швидко ідентифікувати осіб із підвищеним ризиком депресії та визначити необхідність подальшої психотерапевтичної або медикаментозної допомоги.

PHQ-9 використовується як у загальній популяції, так і серед специфічних груп, таких як пацієнти з хронічними захворюваннями, вагітні жінки, підлітки або люди, які переживають екстремальні стресові ситуації. Методика є універсальною і може застосовуватися у форматі самостійного заповнення або під час клінічного інтерв'ю. Її перевагою є можливість оцінити як наявність депресії, так і її вплив на якість життя, що забезпечує глибше розуміння стану респондента.

Додатково PHQ-9 широко використовується для моніторингу динаміки стану респондента під час лікування. Зменшення балів у повторних оцінках вказує на ефективність терапії або тренінгових програм, спрямованих на зниження депресивної симптоматики. У дослідницькій діяльності PHQ-9 є

стандартом для оцінки ефективності психологічних інтервенцій, завдяки чому результати досліджень можна легко порівнювати між собою.

Загалом, PHQ-9 є важливим діагностичним інструментом, що дозволяє отримати чітке уявлення про рівень депресивної симптоматики, її динаміку та вплив на функціонування особистості. Його простота, валідність і надійність роблять його одним із найкращих методів для комплексного підходу до оцінки депресії.

2. Методика GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder Scale-7) є стандартизованим інструментом для оцінки рівня генералізованої тривожності. Вона була розроблена як коротка та зручна шкала для самооцінки тривоги, базуючись на діагностичних критеріях тривожного розладу за DSM-IV. Завдяки своїй простоті та валідності, GAD-7 широко використовується у психологічних і психіатричних дослідженнях, а також у клінічній практиці для виявлення тривожних розладів і моніторингу їх динаміки.

Шкала включає сім питань, кожне з яких стосується ключових симптомів тривожного розладу, таких як надмірне занепокоєння, неспокій, відчуття втоми, труднощі з концентрацією уваги, дратівливість, напруга м'язів і проблеми зі сном. Респонденти оцінюють частоту виникнення кожного симптому протягом останніх двох тижнів за шкалою від 0 до 3, де 0 – «зовсім ні», 1 – «декілька днів», 2 – «понад половину днів» і 3 – «майже щодня». Максимально можливий бал – 21, причому вищі результати вказують на більш виражений рівень тривоги.

GAD-7 дозволяє класифікувати рівень тривожності респондента: 0–4 бали свідчать про мінімальну тривогу, 5–9 – про легкий рівень, 10–14 – про помірний, а 15 і більше – про високий рівень тривожності, який може бути індикатором генералізованого тривожного розладу. Така градація дає змогу не лише визначити наявність тривоги, а й оцінити її інтенсивність, що є важливим для вибору терапевтичних стратегій.

Методика є не лише діагностичним, а й скринінговим інструментом. Її використання сприяє виявленню тривожних розладів на ранніх етапах, що є критично важливим для запобігання їх хронізації. GAD-7 також вважається

чутливим до змін у стані респондента, тому може застосовуватися для оцінки ефективності психотерапевтичних або фармакологічних втручань.

У дослідженнях, де застосовується GAD-7, цей інструмент дозволяє отримати кількісну оцінку тривоги, яка є об'єктивною та надійною. Завдяки своїй валідності та високій надійності, методика GAD-7 визнана одним із найбільш ефективних інструментів для діагностики та моніторингу тривожних станів у різних популяціях.

3. Методика CD-RISC-25 (Connor-Davidson Resilience Scale-25) – Шкала резильєнтності CD-RISC-25 – є одним із найпоширеніших та найнадійніших інструментів для оцінки рівня психологічної резильєнтності, тобто здатності людини адаптуватися до стресових ситуацій, відновлюватися після криз та зберігати стійкість у складних обставинах. Розроблена Коннором і Девідсоном у 2003 році, ця методика базується на концептуальній моделі резильєнтності, яка охоплює такі аспекти, як особиста ефективність, емоційна регуляція, соціальна підтримка та когнітивна гнучкість.

Шкала складається з 25 пунктів, кожен із яких представляє різні аспекти резильєнтності, включаючи впевненість у собі, здатність долати стрес, відчуття контролю над життям, оптимізм, гнучкість у мисленні та здатність до самовідновлення. Респонденти оцінюють кожен пункт за шкалою від 0 («зовсім не вірно») до 4 («дуже вірно»), що дозволяє отримати загальний підсумковий бал від 0 до 100. Вищі бали вказують на вищий рівень резильєнтності, тоді як нижчі значення можуть сигналізувати про недостатню здатність до адаптації та подолання стресу.

CD-RISC-25 використовується в різноманітних психологічних, клінічних та соціальних дослідженнях, що робить її універсальним інструментом для оцінки резильєнтності серед різних груп населення. Вона успішно адаптована до різних культур та контекстів, що дозволяє проводити дослідження у широкому соціальному та демографічному спектрі. Методика застосовується для оцінки впливу стресу у військових, працівників екстрених служб, людей, які

переживають хронічні захворювання або травматичні події, а також у загальній популяції для визначення стійкості до життєвих викликів.

Особливо важливою є можливість використання CD-RISC-25 для оцінки динаміки змін у резильєнтності внаслідок психологічних або освітніх інтервенцій. Наприклад, після проходження психоедукаційного тренінгу або терапевтичної програми шкала дозволяє об'єктивно оцінити ефективність впроваджених заходів та виміряти зміни у рівні стійкості учасників.

Методика відзначається високою валідністю та надійністю. Вона дозволяє не лише отримати загальний показник резильєнтності, а й детально аналізувати окремі її компоненти, що робить CD-RISC-25 важливим інструментом для розуміння психологічної стійкості та розробки програм її розвитку. Завдяки простоті використання та зручності інтерпретації результатів, шкала є одним із найцінніших інструментів для вивчення резильєнтності в сучасній психології.

4. Методика W&SAS (Work and Social Adjustment Scale – це психометричний інструмент, призначений для оцінки ступеня порушення адаптації до роботи, соціального життя та інших важливих сфер життєдіяльності. Методика розроблена для швидкого й точного виявлення впливу психологічних або соматичних проблем на функціонування респондента у повсякденному житті.

Опитувальник W&SAS складається з п'яти пунктів, кожен із яких оцінює окремий аспект життєдіяльності: професійну діяльність, домашні обов'язки, соціальні стосунки, дозвілля та загальний рівень здатності функціонувати. Респонденти відповідають на кожне запитання за шкалою від 0 до 8, де 0 означає «зовсім не заважає», а 8 – «дуже сильно заважає». Таким чином, максимальний сумарний бал становить 40. Чим вищий результат, тим більш вираженим є порушення адаптації в повсякденному житті.

Методика є чутливим інструментом для виявлення впливу психологічних станів, таких як тривога, депресія чи посттравматичний стресовий розлад, на соціальне та професійне функціонування. Наприклад, високі показники у сфері професійної діяльності можуть свідчити про труднощі у виконанні робочих

обов'язків, спричинені емоційною або фізичною виснаженістю. Водночас високі бали у сфері соціальних стосунків чи дозвілля вказують на ізоляцію, зниження соціальної активності та проблеми у взаємодії з іншими людьми.

W&SAS також є універсальним інструментом, який може використовуватися як у клінічних умовах для діагностики ступеня порушення адаптації, так і в дослідницьких проектах для оцінки ефективності психологічних інтервенцій. Наприклад, зміна показників W&SAS до та після терапії дозволяє оцінити, наскільки втручання сприяло покращенню соціального та професійного функціонування респондента.

Методика характеризується високою валідністю та надійністю, що було підтверджено численними емпіричними дослідженнями. Вона є особливо корисною для комплексного розуміння того, як емоційні та фізичні проблеми впливають на різні аспекти повсякденного життя, дозволяючи отримати цілісну картину стану респондента.

5. Методика IES-R (Impact of Event Scale-Revised) є одним із найвизнаніших інструментів для оцінки впливу травматичних подій на психічний стан респондентів. Вона базується на концепції посттравматичного стресового розладу (ПТСР) і дозволяє кількісно оцінити ступінь вираженості симптомів, пов'язаних із переживанням травматичних ситуацій.

Опитувальник IES-R складається з 22 пунктів, які згруповані за трьома основними компонентами ПТСР: нав'язливі спогади, уникання та гіперзбудливість. Компонент «нав'язливі спогади» відображає інтенсивність і частоту повторюваних думок, образів або снів, пов'язаних із травматичною подією. Він також оцінює, наскільки сильно ці переживання впливають на здатність респондента концентруватися або виконувати повсякденні завдання. Компонент «уникання» вимірює рівень поведінкових та когнітивних зусиль, спрямованих на уникнення нагадувань про травму, включаючи місця, людей або думки, що асоціюються з подією. «Гіперзбудливість» охоплює симптоми, такі як дратівливість, гіперактивність, труднощі зі сном, підвищена тривожність та неспроможність розслабитися.

Кожен пункт методики оцінюється за 5-бальною шкалою, де 0 означає «зовсім не турбує», а 4 – «дуже сильно турбує». Максимальний сумарний бал становить 88, причому вищі значення свідчать про сильний вплив травматичної події на психічне здоров'я. Інтерпретація результатів передбачає аналіз не тільки загального балу, але й показників за кожним із трьох компонентів, що дозволяє визначити найбільш виражені аспекти посттравматичних реакцій.

Методика IES-R має високу чутливість і специфічність, що робить її ефективним інструментом для виявлення посттравматичних симптомів як у клінічній практиці, так і в дослідницькій діяльності. Вона широко використовується у роботі з різними групами населення, які пережили травматичні події, включаючи військових, жертв насильства, людей, що пережили природні катастрофи, а також осіб, які зіткнулися з довготривалим стресом, таким як війна.

У контексті даного дослідження методика IES-R є особливо важливою, оскільки дозволяє оцінити вплив воєнного стану на психологічний стан учасників. Її результати слугують базовими даними для подальшого аналізу ефективності тренінгу за моделлю BASIC PH, зокрема в аспекті зменшення травматичних симптомів та підвищення резильєнтності до стресу.

Описані вище методики обрані через їх валідність, надійність та відповідність меті дослідження. Вони дозволяють отримати комплексну оцінку психічного стану респондентів до початку тренінгу за моделлю «BASIC Ph», що є основою для подальшого аналізу ефективності інтервенції.

Кожна з методик відповідала завданням наукової роботи, досліджувалися різні психологічні категорії, що, на нашу думку, впливають на розвиток стресостійкості у студентів. Всі методики були подані у Google формі, що забезпечило студентам зручність проходження опитувань у будь-який зручний для них час. Таблична форма результатів дозволила нам інтерпретувати отримані дані та оцінювати їх за шкалами кожного з опитувальників.

Всі опитування були анонімними; кожен респондент зазначав лише свій вік та стать. Це дало можливість аналізувати дані з урахуванням гендерних особливостей та виявляти закономірності.

Психодіагностичний підхід до студентів у віковому періоді, коли вони активно формують свої професійні, особистісні та соціальні якості, є особливим. Він враховує як їхню потребу в самопізнанні, так і готовність до роботи над підвищенням стресостійкості. Результати, отримані внаслідок застосування обраних методик, дають змогу не лише оцінити рівень стресостійкості студентів, але й розробити рекомендації щодо її підвищення відповідно до моделі «BASIC Ph».

2.2 Результати емпіричного дослідження, їх аналіз та інтерпретація

Шкала PHQ-9 була використана для кількісної оцінки рівня депресивної симптоматики серед студентів, які брали участь у дослідженні. Середній показник за цією методикою становив 52,4 % від максимально можливого балу, що відповідає середньому рівню вираженості симптомів депресії. Такі результати вказують на те, що значна частина студентів відчувала психологічний дискомфорт, який впливав на їхню емоційну стабільність, поведінку та здатність до адаптації у складних умовах.

Одним із найбільш поширених проявів депресивного стану серед студентів була втрата інтересу до повсякденних занять. Більшість учасників дослідження повідомили про байдужість до діяльності, яка раніше приносила їм задоволення. Цей симптом супроводжувався емоційною відчуженістю, неможливістю отримувати задоволення навіть від улюблених занять. Такі прояви часто асоціюються з відчуттям "внутрішньої порожнечі", що є характерною рисою депресивного стану.

Ще одним значним проявом була емоційна виснаженість, яка спостерігалася у багатьох респондентів. Постійне відчуття втоми та виснаженості суттєво знижувало їхню здатність до виконання навіть базових

повсякденних завдань. Цей стан супроводжувався відчуттям безсилля, що викликало зневіру і формувало негативне ставлення до майбутнього. Емоційна виснаженість також була тісно пов'язана з фізичною пасивністю та труднощами в організації власного часу.

Труднощі з концентрацією уваги були ще одним поширеним симптомом, зафіксованим у студентів. Багато респондентів повідомляли про проблеми із зосередженням на навчальних завданнях, що негативно впливало на їхню академічну успішність. Деякі учасники зазначали, що їм було важко навіть почати виконання завдань через відчуття розгубленості або страху перед можливою невдачею. Це сприяло накопиченню фрустрації та поглибленню депресивного стану.

Крім того, результати дослідження виявили, що багато студентів страждали від почуття провини та зниженої самооцінки. Респонденти часто зазначали, що вважають себе недостатньо ефективними або нездатними відповідати вимогам навчального процесу. Такі відчуття супроводжувалися критичним ставленням до себе, а іноді навіть самозвинуваченням, що додатково погіршувало їхній емоційний стан.

Основною причиною цих проявів, ймовірно, є тривалий стрес, спричинений екстремальними умовами навчання під час воєнного стану. Постійна емоційна напруга, викликана відчуттям непевності у майбутньому, соціальною ізоляцією, відсутністю стабільності та труднощами адаптації до нових умов, значно впливала на психічний стан студентів. Також варто відзначити, що вплив зовнішніх факторів, таких як обмежений доступ до соціальної підтримки та складні економічні умови, посилював депресивну симптоматику.

Загалом, результати оцінки за шкалою PHQ-9 підкреслюють необхідність цілеспрямованих інтервенцій, спрямованих на зниження рівня депресії серед студентів. Це може включати психоедукацію, розвиток навичок емоційної регуляції, а також створення умов для зниження впливу стресових факторів у навчальному середовищі.

Результати дослідження, отримані за допомогою шкали GAD-7, демонструють високий рівень генералізованої тривожності серед студентів, які взяли участь у дослідженні. Середній показник склав 61,7 % від максимально можливого, що свідчить про виражену тривожність, яка негативно впливає на емоційне, когнітивне та фізичне функціонування респондентів. Такий рівень тривожності вказує на систематичний характер переживань, які охоплюють як академічні, так і соціальні аспекти їхнього життя.

Респонденти демонстрували численні симптоми, які є характерними для генералізованої тривожності. Одним із ключових проявів було надмірне занепокоєння, яке мало хронічний характер. Студенти відзначали, що їхня тривога часто спрямована на виконання академічних завдань, планування майбутнього або вирішення особистих викликів. Навіть за відсутності реальних загроз ці переживання залишалися інтенсивними, що вказує на гіперактивність системи тривоги.

Ще одним поширеним симптомом була м'язова напруга, яка проявлялася у вигляді постійного напруження в шії, плечах, спині та інших групах м'язів. Це відображає соматичні аспекти тривоги, які можуть бути підсвідомими або проявлятися через відсутність ефективних методів релаксації. Окрім цього, значна частина студентів скаржилася на порушення сну: труднощі із засинанням, часті пробудження протягом ночі та поверхневий характер сну, що супроводжувалося ранковою втомою. Ці проблеми посилювали загальний стан тривожності, утворюючи замкнуте коло між психічними та соматичними симптомами.

Високий рівень генералізованої тривоги мав негативний вплив на різні аспекти життєдіяльності респондентів. У контексті навчальної діяльності, студенти відзначали труднощі з концентрацією уваги та зниження когнітивної продуктивності, що значно ускладнювало виконання академічних завдань. Вони повідомляли, що тривожні думки часто заважали їм зосередитися на завданнях або запам'ятовувати нову інформацію.

Соціальний аспект життя також зазнав суттєвих труднощів. Соціальна взаємодія у багатьох респондентів була обмежена через страх негативної оцінки або невпевненість у своїх силах. Деякі студенти свідомо уникали комунікації або участі в групових заходах, побоюючись конфронтацій чи відмови. Така поведінка підсилювала почуття ізоляції, що, у свою чергу, поглиблювало тривожність.

Фізичне здоров'я також страждало через високу тривожність. Студенти повідомляли про головний біль, шлунково-кишкові розлади та постійну втому, які прямо або опосередковано пов'язані зі стресом. Такі симптоми часто виникають через гіперактивність автономної нервової системи, спричинену тривожними станами.

Отримані дані свідчать про критичну необхідність впровадження інтервенцій, спрямованих на зменшення рівня тривожності серед студентів.

Шкала CD-RISC-25 (Connor-Davidson Resilience Scale-25), яка використовується для оцінки рівня психологічної стійкості, продемонструвала, що студенти, які брали участь у дослідженні, мають помірний рівень резильєнтності. Середній показник становив 57,0 % від максимально можливого, що вказує на наявність базових навичок адаптації до стресових ситуацій. Однак ефективність цих навичок у складних кризових обставинах залишалася недостатньою. Це дозволяє говорити про необхідність більшої уваги до розвитку резильєнтності як фундаментального аспекту психологічного здоров'я.

Студенти здебільшого демонстрували емоційну стійкість у контексті повсякденного стресу. Вони могли підтримувати емоційну рівновагу під час звичайних життєвих викликів, однак у ситуаціях із підвищеним психологічним навантаженням часто виникали ознаки тривожності та розгубленості. Це свідчить про те, що емоційні ресурси учасників були обмеженими і недостатньо активувалися у стресових обставинах, що ускладнювало подолання значних психологічних труднощів.

Що стосується соціальної адаптації, то студенти виявили здатність звертатися за допомогою до соціального оточення. Водночас лише незначна

частина респондентів активно використовувала соціальну підтримку у періоди інтенсивного стресу. Більшість повідомляла про відчуття ізоляції або труднощі в побудові довірливих стосунків під час криз. Це свідчить про недостатнє залучення соціальних ресурсів, що є важливим аспектом психологічної резильєнтності.

Рівень когнітивної рефлексії серед студентів виявився задовільним. Учасники демонстрували здатність до аналізу складних ситуацій та знаходження раціональних рішень у звичайних умовах. Проте у кризових обставинах вони часто стикалися з труднощами в прийнятті рішень, що вказує на потребу у розвитку навичок критичного мислення та здатності діяти впевнено у невизначених або стресових ситуаціях.

Здатність студентів до відновлення після стресових подій була помірною. Хоча більшість учасників могли відновлювати психоемоційний баланс, цей процес часто займав більше часу, ніж очікувалося. Це вказує на обмежений доступ до внутрішніх ресурсів, таких як копінгові стратегії, емоційна регуляція та підтримка з боку соціального оточення, які є ключовими для швидкого повернення до стабільного стану після стресових ситуацій.

Загалом результати дослідження за шкалою CD-RISC-25 дозволяють зробити висновок, що студенти володіють базовими навичками адаптації до стресу, але ці навички потребують подальшого розвитку. Помірний рівень резильєнтності вказує на наявність потенціалу для зміцнення психологічної стійкості через формування емоційних, соціальних та когнітивних ресурсів.

Результати дослідження за **шкалою Work and Social Adjustment Scale (W&SAS)** дозволяють оцінити рівень соціальної та професійної адаптації студентів, які взяли участь у дослідженні. Середній показник становив 54,4 % від максимально можливого значення, що свідчить про помірний рівень труднощів у виконанні як навчальних, так і соціальних обов'язків. Отримані дані підкреслюють, що емоційний стан студентів суттєво впливає на їхню здатність адаптуватися до умов навчального та соціального середовища.

Результати опитування демонструють значні труднощі студентів у навчальній діяльності. Учасники зазначали проблеми з концентрацією уваги, що суттєво впливало на їхню здатність виконувати завдання, вимагало більше часу та зусиль для завершення навчальних проєктів. Постійне відчуття виснаження значно знижувало мотивацію, а емоційна напруга ускладнювала підготовку до занять. Додатково, респонденти повідомляли про труднощі з дотриманням дедлайнів, зумовлені нестабільним емоційним станом та тривалим стресом, який вони переживали у повсякденному житті. Усе це створювало додаткові бар'єри у досягненні високих результатів у навчанні.

Рівень соціальної взаємодії студентів також виявився зниженим. Значна частина респондентів повідомила про ізоляцію, обмеження соціальних контактів та відчуття самотності. Складнощі у встановленні та підтриманні міжособистісних стосунків проявлялися у зниженій ініціативності, небажанні звертатися за допомогою до друзів, наставників або одногрупників. Студенти зазначали, що часто уникають соціальної взаємодії через страх бути незрозумілими або через невпевненість у собі. Погіршення якості соціальної підтримки мало додатковий негативний вплив на їхню здатність долати труднощі, з якими вони стикалися в навчальному та соціальному середовищі.

Емоційний стан студентів суттєво впливав на їхню адаптацію. Високий рівень тривожності та емоційного виснаження створював перешкоди у взаємодії з іншими людьми, зокрема в навчальних групах. Студенти зазначали, що постійна напруга та стрес ускладнювали їхню здатність до конструктивного вирішення конфліктів, бракувало ресурсів для ефективного співробітництва та налагодження командної роботи. Багато учасників повідомили, що тривога та емоційна перевантаженість часто викликали уникання соціальних взаємодій навіть у тих ситуаціях, коли ці взаємодії могли б стати джерелом підтримки.

Результати дослідження за шкалою W&SAS свідчать про те, що студенти стикаються з низкою труднощів у навчальній та соціальній сферах. Їхня продуктивність та здатність підтримувати соціальні зв'язки перебувають під значним впливом емоційної напруги, яка посилюється в умовах тривалого

стресу. Дані дослідження вказують на те, що навіть помірний рівень соціальної та професійної дезадаптації може значно ускладнювати виконання повсякденних обов'язків, створюючи замкнене коло між емоційними переживаннями та практичними труднощами.

Результати, отримані за **шкалою IES-R (Impact of Event Scale-Revised)**, свідчать про значний вплив травматичних подій на психічний стан студентів, які взяли участь у дослідженні. Середній показник за цією методикою становив 71,0 % від максимально можливого балу, що вказує на високий рівень вираженості симптомів посттравматичного стресу. Ці дані свідчать про наявність інтенсивного емоційного та когнітивного навантаження, яке пов'язане з пережитим стресом.

Одним із найбільш виражених симптомів, виявлених у дослідженні, є нав'язливі спогади. Студенти часто повідомляли про повторювані думки та спогади, що виникали як спонтанно, так і під впливом зовнішніх тригерів, таких як новини, зображення чи розмови про травматичні події. Ці спогади супроводжувалися сильними емоційними реакціями, включаючи страх, смуток та безпорадність. Вони значно ускладнювали здатність студентів зосереджуватися на навчанні, виконанні повсякденних завдань і підтриманні когнітивної активності.

Ще однією характерною ознакою є уникання ситуацій, пов'язаних із травматичними подіями. Це уникання проявлялося у відмові від фізичного контакту з місцями, людьми чи подіями, які могли нагадувати про травму. Окрім цього, студенти демонстрували емоційне дистанціювання, уникаючи обговорення пережитих подій або будь-яких ситуацій, які могли б викликати негативні емоційні реакції. Така поведінка може сприяти тимчасовому зниженню емоційного напруження, однак водночас вона перешкоджає природному процесу обробки та інтеграції травматичного досвіду.

Третім вираженим симптомом є підвищена емоційна реактивність. Учасники дослідження демонстрували гіперчутливість до стресових подразників, що виявлялося у швидкому виникненні страху, тривоги чи дратівливості у відповідь на навіть незначні зовнішні фактори. Порушення сну були однією з найчастіших скарг, включаючи труднощі із засинанням, часті нічні

пробудження та повторювані кошмари. Ці симптоми свідчать про порушення емоційної регуляції, які значно впливають на загальний рівень функціонування студентів у повсякденному житті.

Загальний високий рівень за шкалою IES-R вказує на те, що студенти перебувають у стані, який відповідає ознакам посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Травматичний досвід, зокрема той, що виник у контексті воєнного стану, справляє сильний вплив на їхню здатність до соціальної адаптації, навчальної діяльності та емоційної стабільності. Отримані результати підкреслюють масштабність психологічних наслідків, які студенти переживають у зв'язку з екстремальними подіями, що вимагають комплексного підходу до їх розв'язання.

Узагальнені результати, отримані за всіма використаними методиками подано у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1 – Результати дослідження за всіма використаними діагностичними методиками

Методика	Середній бал (дівчата)	Середній бал (хлопці)	Загальний середній бал	Максимально можливий бал	Середній бал у %
PHQ-9 (депресія)	15	13	14,0	27	52,0
GAD-7 (тривога)	14	12	13,0	21	61,9
CD-RISC-25 (резильєнтність)	54	60	57,0	100	57,0
W&SAS (адаптація)	22	21	21,5	40	54,0
IES-R (вплив травматичних подій)	65	60	62,5	88	71,0

Здійснивши кореляційний аналіз показників, отриманих за різними шкалами (результати якого представлені в таблиці 2.2), ми виявили сильні позитивні кореляційні зв'язки між показниками депресії за шкалою PHQ-9, тривоги (GAD-7) і впливу травматичних подій (IES-R), та кореляційний зв'язок середньої сили показників за шкалою порушення адаптації до соціального і професійного життя (W&SAS) із показниками шкал депресії (PHQ-9), тривоги (GAD-7) і впливу травматичних подій (IES-R). Такі позитивні кореляційні зв'язки між шкалами

депресії, тривоги, порушення адаптації і впливу травматичних подій є цілком закономірними і зрозумілими.

Таблиця 2.2 – Результати кореляційного аналізу за шкалами використаних діагностичних методик

Шкали	PHQ-9	GAD-7	CD-RISC-25	W&SAS	IES-R
PHQ-9	–	0,77	-0,63	0,51	0,81
GAD-7	0,77	–	-0,69	0,57	0,87
CD-RISC-25	-0,63	-0,69	–	-0,59	-0,77
W&SAS	0,51	0,57	-0,59	–	0,66
IES-R	0,81	0,87	-0,77	0,66	–

Рівень депресії, визначений за шкалою PHQ-9, має негативний кореляційний зв'язок середньої сили ($r = -0,63$) із резильєнтністю. Це вказує на те, що вищий рівень депресивних симптомів пов'язаний зі зниженими можливостями особистості адаптуватися до стресу. Аналогічно, рівень тривожності за шкалою GAD-7 також негативно корелює з резильєнтністю ($r = -0,69$), підкреслюючи важливість емоційної регуляції для підтримання стійкості в умовах стресу.

Вплив травматичних подій, оцінений за IES-R, має сильний негативний зв'язок ($r = -0,77$) із рівнем резильєнтності. Нав'язливі спогади, емоційне уникання та підвищена реактивність, які є ключовими симптомами посттравматичного стресу, знижували здатність респондентів використовувати внутрішні ресурси для подолання труднощів. Окрім того, труднощі в адаптації, виміряні за W&SAS, також негативно корелюють із резильєнтністю ($r = -0,59$), що може свідчити про взаємну залежність соціального та професійного функціонування та стійкості до стресу.

Ці взаємозв'язки вказують на інтегральний характер психічного стану, де різні аспекти емоційного та соціального функціонування взаємодіють і впливають на здатність до адаптації.

Дані, отримані за шкалою IES-R, підкреслюють значний вплив травматичних подій на психічний стан студентів.

Високий рівень тривожності, спричинений травматичними подіями, проявлявся у формі нав'язливих думок, підвищеної реактивності та труднощів із

контролем емоцій. Ці симптоми значно знижують здатність до адаптації та виконання повсякденних завдань.

Нав'язливі спогади та емоційне уникання, характерні для осіб із високими показниками IES-R, призводять до розвитку депресивної симптоматики, включаючи втрату інтересу до життя, відчуття безнадійності та загальну емоційну виснаженість.

Ці дані підкреслюють важливість комплексного підходу до вивчення психічного стану, де вплив травматичних подій слугує ключовим фактором у формуванні тривожних і депресивних розладів. Виявлені взаємозв'язки дозволяють глибше зрозуміти механізми дії травматичного досвіду на психічне здоров'я, а також вказують на необхідність подальших досліджень для розробки ефективних інтервенцій.

2.3 Комплекс тренінгових занять для підвищення стресостійкості студентів на основі моделі «BASIC Ph»

За результатами проведеного дослідження нами було розроблено комплекс тренінгових занять, спрямованих на розвиток стресостійкості у студентів на основі моделі «BASIC Ph» (Додаток А). Цей комплекс занять відповідає сучасним викликам, на які натрапляють студенти, враховує їхні психологічні, когнітивні та соціальні особливості та базується на доказових практиках, підтверджених міжнародними дослідженнями.

Комплекс тренінгових занять має інтегрований характер, що дозволяє учасникам залучати свої домінуючі канали адаптації та одночасно розвивати нові. Це сприяє не лише підвищенню стресостійкості, але й загальному особистісному розвитку студентів. Метою тренінгових занять є:

- 1) розвиток навичок саморегуляції та стійкості до стресу;
- 2) забезпечення учасників ефективними інструментами для осмислення та опрацювання складних чи травматичних життєвих подій;
- 3) формування навичок використання всіх шести каналів моделі «BASIC Ph» для адаптивної поведінки в складних обставинах.

Під час розробки тренінгу особлива увага приділялася таким принципам:

– *індивідуалізований підхід*: кожен учасник проходить оцінку свого профілю, що дозволяє адаптувати програму до його потреб, зокрема використовуючи вправи, які відповідають доміантним каналам адаптації [75];

– *групова динаміка*: створення підтримуючого середовища через групову роботу, яка сприяє взаємодії, колективній підтримці та обміну досвідом [41];

– *гнучкість та інтеграція*: поєднання різних видів активностей, таких як когнітивні завдання, фізичні вправи та творчі елементи, для максимального залучення учасників до процесу адаптації [72].

Розроблений комплекс тренінгових занять може стати основою для впровадження подібних програм в освітніх закладах з метою сприяння особистісному розвитку молоді.

Комплекс тренінгових занять, побудований на основі моделі «BASIC Ph», складається з кількох модулів, кожен з яких спрямований на розвиток одного з шести основних каналів адаптації: Belief (віра), Affect (емоції), Social (соціальна взаємодія), Imagination (уявлення), Cognition (мислення) та Physical (фізична активність).

Комплекс тренінгових занять для студентів на основі моделі «BASIC Ph» має багатогранний і інтегрований характер, адаптуючись до потреб кожного учасника. Залучення шести каналів моделі допомагає не лише виявляти індивідуальні ресурси, але й розвивати нові стратегії для подолання труднощів. Завдяки використанню доказових практик, розроблених у різних культурних та соціальних контекстах [82; 66], ці тренінги сприяють ефективному формуванню психологічної стійкості студентів.

Розроблений нами комплекс тренінгових занять містить 8 занять загальною тривалістю 12 годин.

Перше заняття – *вступне* (тривалістю 1 година) – присвячене створенню атмосфери довіри в групі, ознайомленню учасників із теоретичною базою моделі «BASIC Ph», а також початковій діагностиці за допомогою адаптованого опитувальника (поданого у Додатку Б), який містить питання, що допомагають

визначити, які ресурсні канали за моделлю «BASIC Ph» переважають у кожного учасника.

Наступні шість занять присвячені шести ресурсним каналам за моделлю «BASIC Ph», таким як:

- 1) *Belief (віра)* – 1,5 години;
- 2) *Affect (емоції)* – 1,5 години;
- 3) *Social (соціальна взаємодія)* – 2 години;
- 4) *Imagination (уява)* – 1,5 години;
- 5) *Cognition (мислення)* – 2 години;
- 6) *Physical (фізична активність)* – 1,5 години.

Восьме заняття – *заключне* (тривалістю 1 година) – присвячене підведенню підсумків і оцінці прогресу учасників, закріпленню отриманих знань і навичок, а також плануванню їхнього застосування у повсякденному житті, щоб інтегрувати інструменти моделі «BASIC Ph» в особисту систему подолання стресу.

Детальну структуру і зміст тренінгових занять, що базуються на рекомендаціях провідних дослідників у галузі стресостійкості та психологічної адаптації, подано у Додатку А.

Висновки до розділу

Проведене емпіричне дослідження підтвердило актуальність і необхідність дослідження стресостійкості серед студентів в умовах сучасних соціальних викликів. Результати вказали на те, що рівень стресостійкості студентської молоді є неоднорідним і визначається сукупністю особистісних, соціальних та середовищних факторів. Діагностичний підхід дозволив комплексно оцінити ключові аспекти стресостійкості, включаючи когнітивну гнучкість, емоційну регуляцію, а також домінуючі копінг-стратегії. Виявлено, що чинники, які значно впливають на рівень стресостійкості, включають навчальне навантаження, фінансову нестабільність та вплив воєнного стану.

Розроблено програму розвитку стресостійкості за моделлю «BASIC Ph». Використання інтегративного підходу дозволяє врахувати індивідуальні та групові потреби студентів, що сприяє підвищенню рівня емоційної рівноваги, когнітивної стабільності та здатності до адаптації. Програма включає тренінгові модулі, спрямовані на розвиток емоційної саморегуляції, активізацію соціальних ресурсів та формування адаптивних стратегій подолання стресу. Окрему увагу приділено фізичній активності та використанню творчих підходів, таких як арттерапія.

Практичне значення отриманих результатів полягає у можливості впровадження програми розвитку стресостійкості у навчальні заклади, що може стати дієвим інструментом для підтримки психологічного здоров'я молоді. Використання моделі «BASIC Ph» в освітньому середовищі сприяє підвищенню емоційної компетентності, соціальної згуртованості та загальної життєстійкості студентів.

Отже, завдяки проведеному дослідженню не лише виявлено основні фактори, які впливають на стресостійкість студентів, але й запропоновано ефективні способи її підвищення. Результати можуть бути використані для подальшого вдосконалення програм психологічної підтримки в умовах сучасних викликів, забезпечуючи формування адаптивного, стійкого до стресу покоління молодих спеціалістів.

ВИСНОВКИ

Дослідження було спрямоване на вивчення стресостійкості студентів, її визначальних факторів, рівнів, а також розробку рекомендацій щодо підвищення цієї якості за допомогою інтегративної моделі «BASIC Ph». У ході виконання поставлених завдань було досягнуто таких результатів:

1. Здійснено теоретичний аналіз проблеми стресостійкості студентів. Особливу увагу приділено когнітивно-поведінковим, емоційним, нейробиологічним та системним аспектам. Встановлено, що стресостійкість є багатокомпонентним феноменом, який охоплює емоційну, когнітивну, фізичну та соціальну сфери. Досліджено вплив соціально-економічних факторів, навчального навантаження та військових дій на психологічний стан студентів в Україні. Виявлено, що ці чинники значно підвищують рівень стресу серед молоді та потребують особливого підходу до подолання негативних наслідків.

2. Теоретично досліджено можливість підвищення стресостійкості студентів за моделлю «BASIC Ph». Розглянуто шість ключових компонентів цієї моделі – віра, емоції, соціальна підтримка, уява, когнітивні процеси та фізичність. Установлено, що ці компоненти формують базові стратегії адаптації до стресу, що є ефективними для подолання складних життєвих ситуацій.

3. Емпіричне дослідження психічного стану студентів, яке охопило 72 особи віком 18–22 років, здійснювалося із застосуванням п'яти валідованих психометричних методик: PHQ-9 для оцінки депресивної симптоматики, GAD-7 для вивчення рівня тривоги, CD-RISC-25 для вимірювання резильєнтності, Work and Social Adjustment Scale для оцінки адаптації до соціального й професійного життя та IES-R для аналізу впливу травматичних подій. Виявлено значне розмаїття рівнів стресостійкості, яке зумовлено індивідуальними особливостями, соціальними умовами та рівнем адаптивності.

4. Розроблено комплекс тренінгових занять для розвитку стресостійкості студентів на основі моделі «BASIC Ph». Цей комплекс занять передбачає інтеграцію когнітивно-поведінкових технік, технік емоційної регуляції, фізичної

активності та вправ, спрямованих на розвиток уяви. Вона враховує індивідуальні та групові потреби студентів, адаптована до специфіки їхніх соціальних і освітніх реалій, а також спрямована на формування стійких навичок подолання стресу.

Таким чином, усі завдання дослідження виконано, мету досягнуто, гіпотезу підтверджено.

Практична цінність виконаної роботи полягає в обґрунтуванні та розробці методичних підходів до підвищення стресостійкості студентської молоді в умовах соціально-економічної нестабільності, військового стану та інтенсивних навчальних навантажень. Запропонований комплекс тренінгових занять для розвитку стресостійкості за моделлю «BASIC Ph» спрямований на формування навичок емоційної регуляції, покращення когнітивної гнучкості, зміцнення соціальної підтримки та підвищення здатності до адаптації. Цей комплекс занять може бути використаний практикуючими психологами, педагогами, соціальними працівниками та іншими фахівцями, які працюють з молоддю. Отримані результати також є цінними для розробки рекомендацій щодо впровадження програм психологічної підтримки в освітніх закладах.

Одержані результати можуть бути використані в процесі викладання навчальних курсів, таких як «Психологія стресу», «Основи психотерапії», «Психологія особистості», «Психокорекційні методики», «Соціальна психологія» та ін. Запропоновані інструменти й підходи можуть знайти застосування у навчально-методичній роботі зі студентами психологічних, педагогічних і соціальних спеціальностей, а також у програмах професійного розвитку фахівців, які працюють у сфері соціономіки.

Можливі перспективи подальшої роботи пов'язані з поглибленим вивченням стресостійкості в різних вікових і соціальних групах, дослідженням ефективності впровадження програм психологічної підтримки на базі освітніх установ та адаптацією моделі «BASIC Ph» до роботи з іншими групами населення, які зазнають високого рівня стресу. Необхідним є проведення додаткових експериментальних досліджень для вивчення довгострокового

впливу розробленої програми на психологічну стійкість молоді. Також важливим напрямом є аналіз впливу соціокультурних та економічних факторів на формування стресостійкості, що сприятиме вдосконаленню підходів до психологічної допомоги. Подальші наукові розвідки можуть бути спрямовані на розширення практичного застосування цієї моделі, а також на дослідження її ефективності для інших вікових та соціальних груп.

ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ

1. Андрушко Я., Ланза С. Т. Exploring Resilience and Its Determinants in the Forced Migration of Ukrainian Citizens: A Psychological Perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2024. Т. 21, № 11. С. 1409. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph21111409>.
2. Барбарос Т., Туша Е. Increasing Resilience and Well-being for Ukrainian Refugees Through a Psycho-emotional Program. *Revista Universitară de Sociologie*. 2024. № 1. С. 86–93. URL: https://sociologiecraiova.ro/revista/wp-content/uploads/2024/05/Revista-Univ-de-Sociologie_1_2024-86-93.pdf (дата звернення: 25.10.2024).
3. Березяк К. М. Психологічні особливості адаптації студентів до навчання в умовах війни. *Перспективи та інновації науки. Серія «Педагогіка», «Психологія», «Медицина»*. 2022. № 10 (15). С. 401–411. DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2022-10\(15\)-401-411](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2022-10(15)-401-411).
4. Бріт О. В. Вимоги сучасного ринку праці до фахівців з вищою освітою. *Інвестиції: практика та досвід*. 2015. № 6. С. 39–42. URL: http://www.investplan.com.ua/pdf/6_2015/9.pdf (дата звернення: 25.10.2024).
5. Гіусан К., Поповичу К.-М., Жамалієва С., Заборот І., Деак Г. Evaluating the Efficacy of Support Groups in the Metaverse for Ukrainian Refugees: A Protocol for a Randomized Clinical Trial. *Trials*. 2024. Т. 25, № 697. С. 1–10. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13063-024-08543-6>
6. Гулька О. В. Психофізіологічні зміни в організмі студентів під впливом навчального навантаження. *Вісник Черкаського університету. Біологічні науки*. 2018. № 1. С. 17–24. DOI: <https://doi.org/10.31651/2076-5835-2018-1-1-17-24>.
7. Дегтяренко Т. В. Онтологія визначення основних властивостей нервової системи людини в концепті розробки проблеми індивідуальності. *Український журнал медицини, біології та спорту*. 2018. Т. 3, № 5 (14). С. 14–18. DOI: <https://doi.org/10.26693/jmbs03.05.014>

8. Діомідова Н. Ефективність МАК «Подолання» у розвитку стресостійкості особистості. *Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди. Психологія*. 2021. С. 251–261. DOI: <https://doi.org/10.34142/23129387.2021.65.16>.
9. Каракай І. В. Методика розвитку рухової активності студентів з урахуванням їхніх психофізіологічних особливостей : кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня магістра. Київ, 2024. 92 с.
10. Комар Т., Варгата О., Хоптяна О. Стресостійкість як складова самозбереження психічного здоров'я фахівців соціономічного профілю. *Psychology Travelogs* : науковий журнал. Хмельницький, 2023. № 2. С. 62–72. DOI: <https://doi.org/10.31891/PT-2023-2-17>
11. Кононова М. М., Кучма Т. В. Сутність стресу як психологічної категорії. *Молодий вчений*. 2021. № 1 (89). С. 28–32. DOI: <https://doi.org/10.32839/2304-5809/2021-1-89-6>.
12. Корольчук В. М. Психологія стресостійкості особистості : дис. ... д-ра філософії: 19.00.01 / Інститут психології ім. Г. С. Костюка АПН України. Київ, 2009. 261 с.
13. Костенко А., Семенов В., Осетрова О. Resilience and Vulnerability of Ukrainians: The Role of Family During the War. *Problems and Perspectives in Management*. 2024. Т. 22, № 1. С. 432–445. DOI: [https://doi.org/10.21511/ppm.22\(1\).2024.36](https://doi.org/10.21511/ppm.22(1).2024.36).
14. Кравцова О. К. Стресостійкість особистості як психологічний феномен: основні теоретичні підходи. *Вісник післядипломної освіти. Серія: Соціальні та поведінкові науки*. 2019. Вип. 7. С. 98–117. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/vispdoso_2019_7_10 (дата звернення: 25.10.2024).
15. Кудінова М. С. Теоретичні підходи до визначення сутності поняття "стресостійкість". *Молодий вчений*. 2019. № 3 (1). С. 137–143. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/molv_2019_3%281%29__30 (дата звернення: 25.10.2024).

16. Кухар М. Вплив навчального навантаження на зорову сенсорну систему студентів I–II курсів закладів вищої освіти. *Спортивна Наука України*. 2019. № 1 (89). С. 32–38.
17. Лінгур Л. М., Поліщук С. О. Аналіз соціально-економічних факторів маргіналізації населення України. *ЕКОНОМІКА: реалії часу = ECONOMICS: time realities*. Одеса, 2016. № 6 (28). С. 33–39. URL: <https://economics.net.ua/files/archive/2016/No6/33.pdf> (дата звернення: 25.10.2024).
18. Лопатовська І., Коан С. Understanding Ways to Support Teens and Parents Affected by Russia–Ukraine War. *Journal of Documentation*. 2024. Т. 80, № 4. С. 857–881. DOI: <https://doi.org/10.1108/JD-08-2023-0159>.
19. Мазоха І. С. Психологічні особливості навчального стресу студентів. *Науковий вісник Ізмаїльського державного гуманітарного університету*. 2015. № 33. С. 107–110. URL: <http://dspace.idgu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/209?show=full> (дата звернення: 25.10.2024).
20. Малик Н. В., Авдєєнко О. І. Вплив війни і вимушеного переміщення на психічне здоров'я студентів. *XI Міжнародна науково-практична конференція "Modern research in world science"* (29–31 січня 2023). Львів, 2023. С. 135–139. URL: <https://sci-conf.com.ua/wp-content/uploads/2023/02/MODERN-RESEARCH-IN-WORLD-SCIENCE-29-31.01.23.pdf> (дата звернення: 25.10.2024).
21. Мальцева К. Stress exposure, perceived stress, protective psychosocial factors, and health status in Ukraine after the full-scale invasion. *Journal of Health Psychology*. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1177/13591053241259728>.
22. Масловська М. В., Гаврилькевич В. К. Модель BASIC Ph як інструмент розвитку стресостійкості студентів в умовах освітніх та соціальних трансформацій. *Південноукраїнські наукові студії : програма та матеріали VI Всеукраїнської науково-практичної конференції студентів та молодих вчених (Одеса, 19–21 листопада 2024) / відп. за вип. О. Б. Петінова*. Одеса, 2024. С. 67–71.

23. Масловська М. В., Гаврилькевич В. К. Теоретичний огляд концепції стресостійкості. *Psychology travelogs* : науковий журнал / Хмельницький національний університет. Хмельницький: Хмельницький національний університет, 2024. № 4. С. 27–36.

24. Мельничук Т. І. Емоційний інтелект як одна з умов забезпечення особистісної стресостійкості : магістерська робота / Чернівецький національний університет ім. Юрія Федьковича. Чернівці, 2023. 104 с. URL: <https://archer.chnu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/9550> (дата звернення: 25.10.2024).

25. Найчук В. В., Лесніченко Н. П. Розвиток стресостійкості особистості засобами арттерапії в умовах воєнного стану. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. Ужгород, 2024. №2. С. 133–136. DOI: <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2024.2.26>

26. П'ятничук Г. О. Вплив засобів легкої атлетики на рівень фізичної працездатності студентів упродовж навчального року. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2015. Вип. 3 (1). С. 281–285. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_015_2015_3%281%29__88 (дата звернення: 25.10.2024).

27. Почепинська Е. І., Чебикін О. Я. Прояви відмінностей в подоланні психологічних кризових станів між українцями та британцями. *Актуальні проблеми практичної психології* : збірник наук. праць Міжнародної наук.-практич. інтернет-конф. (Одеса, 17 травня 2024). Одеса, 2024. С. 179–182. URL: <http://dspace.pdpu.edu.ua/bitstream/123456789/20481/1/49.pdf> (дата звернення: 25.10.2024).

28. Птахіна О. М. Сучасні напрями державної соціальної політики України в умовах воєнного стану. *International scientific conference*. Riga, the Republic of Latvia, 6–7 March, 2024. С. 34–37. DOI: <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-419-1-8>

29. Ремзі І. В., Бойченко А. В., Криворучко Н. В. Вплив навчального процесу на рівень фізичного здоров'я та захворюваність студентів. *Проблеми інженерно-педагогічної освіти*. 2011. № 32–33. С. 311–315. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Piro_2011_32-33_47 (дата звернення: 25.10.2024).
30. Сорока О. М. Соціально-психологічні основи стресостійкості фахівців морського і внутрішнього водного транспорту : автореферат дис. ... д-ра психол. наук : 053 / Східноукр. нац. ун-т ім. В. Даля. Київ, 2024. 42 с.
31. Хараджи М., Труніна Г. Емоційно-психологічний стан студентської молоді під час війни. *Перспективи та інновації науки. Серія «Педагогіка. Психологія. Медицина.»* 2023. № 12. С. 793–801. DOI: <https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-12-30-793-801>.
32. Чабан О. С., Хаустова О. О. Медико-психологічні наслідки дистресу війни в Україні: що ми очікуємо та що потрібно враховувати при наданні медичної допомоги. *Український медичний часопис*. 2022. № 4. С. 8–18. DOI: <https://doi.org/10.32471/umj.1680-3051.150.232297>
33. Agostini N. Loss, Trauma, and Self-Disclosure: Working with Dreams and Imagination. Routledge, 2021. 23 p. URL: <https://griml.com/SDPD1> (дата звернення: 25.10.2024).
34. Ajdukovic D., Kimhi S., Lahad M. Resiliency: Enhancing Coping with Crisis and Terrorism. *NATO Science for Peace and Security Series - E: Human and Societal Dynamics*. 2015. Vol. 119. 236 p. URL: <https://griml.com/ts8Gq> (дата звернення: 25.10.2024).
35. Ankenman N. An Ecology of the Imagination: A Theoretical and Practical Exploration of the Imagination For Holistic Healing in the Context of Art Therapy. Vancouver, B.C.: Vancouver Art Therapy Institute, 2010. 83 p. URL: <https://ecoartland.wordpress.com/an-ecology-of-the-imagination> (дата звернення: 25.10.2024).
36. APA Dictionary of Psychology. URL: <https://dictionary.apa.org/resilience>. (дата звернення: 02.09.2024).

37. Ayalon O. CARING: Children at risk intervention groups BASIC Ph guide for coping and healing. In: Lahad M., Shacham M., Ayalon O. (Eds.). The “BASIC Ph” model of coping and resiliency: Theory, research and cross-cultural application. London: Jessica Kingsley, 2013. P. 59–87.
38. Bandura A. Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual Review of Psychology*. 2001. Vol. 52. P. 1–26. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.1>.
39. Beck A. T. Cognitive Therapy and the Emotional Disorders. New York: International Universities Press, 1976. 356 p. URL: <https://psycnet.apa.org/record/1976-28303-000> (дата звернення: 25.10.2024).
40. Beck A. T. Cognitive therapy: Nature and relation to behavior therapy. *Behavior Therapy*. 1970. Vol. 1, № 2. P. 184–200. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0005789470800302> (дата звернення: 25.10.2024).
41. Berger R., Lahad M. A safe place: Ways in which nature, play and creativity can help children cope with stress and crisis—Establishing the kindergarten as a safe haven where children can develop resiliency. *Early Child Development and Care*. 2010. Vol. 180, № 7. P. 889–900. DOI: <https://doi.org/10.1080/03004430802525013>.
42. Breit S., Kupferberg A., Rogler G., Hasler G. Vagus nerve as modulator of the brain–gut axis in psychiatric and inflammatory disorders. *Frontiers in Psychiatry*. 2018. Vol. 9. Article 44. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2018.00044>.
43. Bronfenbrenner U. The ecology of human development: Experiments by nature and design. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1979. 352 p. URL: <http://surl.li/tjwsyu> (дата звернення: 25.10.2024).
44. Brown J., Vanable P. Cognitive–Behavioral Stress Management Interventions for Persons Living with HIV: A Review and Critique of the Literature. *Annals of Behavioral Medicine* : A Publication of the Society of Behavioral Medicine. 2008. Vol. 35. P. 26–40. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12160-007-9010-y>.

45. Carrasco J. A., Miller E. J. The social dimension in action: A multilevel, personal networks model of social activity frequency between individuals. *Transportation Research Part A: Policy and Practice*. 2009. Vol. 43, № 1. P. 90–104. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.tra.2008.06.006>.
46. Carter S. E., Hartman Y., Holder S., Thijssen D. H. J., Hopkins N. D. Sedentary behavior and cardiovascular disease risk: Mediating mechanisms. *Exercise and Sport Sciences Reviews*. 2017. Vol. 45, № 2. P. 80–86. DOI: <https://doi.org/10.1249/JES.0000000000000106>.
47. Cicchetti D. Resilience Under Conditions of Extreme Stress: A Multilevel Perspective. *World Psychiatry*. 2010. Vol. 9, № 3. P. 145–154. DOI: <https://doi.org/10.1002/j.2051-5545.2010.tb00297.x>.
48. Cohen A., Lahad M. Perspectives on international postdisaster response: Israel's Community Stress Prevention Center (CSPC). In: Luber M. (Ed.). *Implementing EMDR early mental health interventions for man-made and natural disasters: Models, scripted protocols, and summary sheets*. New York, NY: Springer, LLC, 2014. P. 7–18. URL: <https://psycnet.apa.org/record/2014-03030-001> (дата звернення: 25.10.2024).
49. Covey S. R. *The 7 Habits of Highly Effective People: Powerful Lessons in Personal Change*. New York: Free Press, 1989. 381 p. URL: https://ati.dae.gov.in/ati12052021_1.pdf (дата звернення: 25.10.2024).
50. Denson T. F., Pedersen W. C., Ronquillo J., Nandy A. S. The angry brain: neural correlates of anger, angry rumination, and aggressive personality. *Journal of Cognitive Neuroscience*. 2009. Vol. 21, № 4. P. 734–744. DOI: <https://doi.org/10.1162/jocn.2009.21051>.
51. Ditzen B., Heinrichs M. Psychobiology of social support: the social dimension of stress buffering. *Restorative Neurology and Neuroscience*. 2014. Vol. 32, № 1. P. 149–162. DOI: <https://doi.org/10.3233/RNN-139008>.
52. Ehring T., Ehlers A. Does rumination mediate the relationship between emotion regulation ability and posttraumatic stress disorder? *European Journal Of*

Psychotraumatology. 2014. Vol. 5. DOI: <https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.23547>. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25206955/> (дата звернення: 25.10.2024).

53. Eshel Y., Kimhi S., Lahad M., Leykin D. Individual attributes as predictors of protective and risk components of resilience under continuing terror attacks: A longitudinal study. *Personality and Individual Differences*. 2017. Vol. 114. P. 160–166. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.03.033>.

54. Feder A., et al. Psychobiological Mechanisms of Resilience to Stress. *Trends in Cognitive Sciences*. 2009. Vol. 13, № 11. P. 550–557. DOI: <https://doi.org/10.1176/foc.2.3.368>.

55. Fidyk A., Lalonde C. Rehabilitation of Imagination for Renewing Group Life. *Journal of Management, Spirituality & Religion*. 2023. Vol. 20, № 2. P. 163–181. DOI: <https://doi.org/10.51327/EPWC7877>.

56. Freud S. *Die Traumdeutung*. Leipzig; Wien: Franz Deuticke, 1900. 371 p.

57. Frounfelker R. L., Islam N., Falcone J., et al. Living through war: Mental health of children and youth in conflict-affected areas. *International Review of the Red Cross*. 2019. Vol. 101, № 911. P. 481–506. DOI: <https://doi.org/10.1017/S181638312000017X>.

58. Gross J. J. The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*. 1998. Vol. 2, № 3. P. 271–299. URL: [https://www.elaborer.org/psy1045d/cours/Gross\(1998\).pdf](https://www.elaborer.org/psy1045d/cours/Gross(1998).pdf) (дата звернення: 25.09.2024).

59. Gross J. J., Thompson R. A. Emotion regulation: Conceptual foundations. In: Gross J. J. (ed.). *Handbook of Emotion Regulation*. N.Y.: Guilford Press, 2007. P. 3–24. URL: <https://grimpl.com/PJzS8> (дата звернення: 25.09.2024).

60. Grossman P., Niemann L., Schmidt S., Walach H. Mindfulness-based stress reduction and health benefits: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*. 2004. Vol. 57. P. 35–43. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(03\)00573-7](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(03)00573-7).

61. Hawaldar I. T., Basri S., Rahiman H. U. Do Academic Stress, Burnout and Problematic Internet Use Affect Perceived Learning? Evidence from India during

the COVID-19 Pandemic. *Sustainability*. 2022. Vol. 14, № 3. P. 1409. DOI: <https://doi.org/10.3390/su14031409>.

62. Kazantzis N., L'Abate L. (Eds.). *Handbook of Homework Assignments in Psychotherapy: Research, Practice, and Prevention*. New York, NY: Springer, 2007. 464 p. DOI: <https://doi.org/10.1007/978-0-387-29681-4>.

63. Kimhi S., Eshel Y. Individual and public resilience and coping with long term outcomes of war. *Journal of Applied Biobehavioral Research*. 2009. Vol. 14. P. 70–89. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1751-9861.2009.00041.x>.

64. Kimhi S., Eshel Y., Leykin D., Lahad M. Individual, Community, and National Resilience in Peace Time and in the Face of Terror: A Longitudinal Study. *Journal of Loss and Trauma*. 2017. Vol. 22, № 8. P. 698–713. DOI: <https://doi.org/10.1080/15325024.2017.1391943>.

65. Kobasa S. C. Stressful Life Events, Personality, and Health: An Inquiry into Hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1979. Vol. 37, № 1. P. 1–11. DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.37.1.1>.

66. Krkeljic L., Pavlicic N. School project in Montenegro during and after the Yugoslav War. In: Lahad M., Shacham M., Ayalon O. (Eds.). *The “BASIC Ph” model of coping and resiliency: Theory, research and cross-cultural application*. London: Jessica Kingsley, 2013. P. 229–239.

67. Kumar R. Experienced Stressors and Coping Strategies among Nursing Students – A Correlation with State Anxiety. *International Journal of Advances in Nursing Management*. January-March 2015. Vol. 3 (1). P. 20-25. URL: <https://griml.com/CXxyY> (дата звернення: 25.09.2024).

68. Lachner R. *Stabilization in Trauma Treatment: A Holistic Cross-Cultural Approach*. Springer Nature, 2024. 481 p. DOI: <https://doi.org/10.1007/978-3-662-67480-2>.

69. Lahad M. BASIC Ph: The story of coping resources. In: Jennings S. (Ed.). *Drama therapy theory and practice*. London: Jessica Kingsley, 1992. Vol. 2. P. 150–163. URL: <https://www.hhri.org/publication/basic-ph-the-story-of-coping-resources> (дата звернення: 25.09.2024).

70. Lahad M., Ayalon O., Shacham M. The "BASIC Ph" Model of Coping and Resiliency: Theory, Research and Cross-Cultural Application. London: Jessica Kingsley Publishers, 2012. 304 p. URL: <https://uk.jkp.com/products/the-basic-ph-model-of-coping-and-resiliency> (дата звернення: 25.09.2024).

71. Lahad M. From victim to victor: The development of the BASIC Ph model of coping and resiliency. *Traumatology*. 2017. Vol. 23, № 1. P. 27–34. DOI: <https://doi.org/10.1037/trm0000105>.

72. Lahad M., Ben Neshet A. Community coping: Resilience models for preparation, intervention and rehabilitation in manmade and natural disasters. In: Gow K., Paton D. (Eds.). *Resilience: The phoenix of natural disasters*. New York: Nova Science Publishers, 2008. P. 195–208. URL: <https://grimpl.com/w9h21> (дата звернення: 25.09.2024).

73. Lahad M., Leykin D. The integrative model of resiliency: BASIC Ph, or what do we know about survival? In: Ajdukovic D., Kimhi S., Lahad M. (Eds.). *Resiliency enhancing coping with crisis and terror*. Amsterdam: IOS Press, 2015. P. 71–91. URL: <https://grimpl.com/Rse2Q> (дата звернення: 25.09.2024).

74. Lahad M., Abraham E. Preparation of children and teachers to cope with stress situation: A multidimensional approach. *Havat Daat*. 1983. Vol. 16. P. 196–210.

75. Lahad M., Shacham M., Ayalon O. The "BASIC Ph" model of coping and resiliency: Theory, research and cross-cultural application. London: Jessica Kingsley, 2013. 228 p. URL: <https://grimpl.com/IcTWw> (дата звернення: 25.09.2024).

76. Lahad Shm., Shacham Y., Niv S. Coping and community resources in children facing disaster. In: Shalev A. Y., Yehuda R., McFarlane A. C. (Eds.). *International handbook of human response to trauma*. New York: Plenum Publishers, 2000. P. 389–395. DOI: https://doi.org/10.1007/978-1-4615-4177-6_28.

77. Lazarus R. S., Folkman S. *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company, 1984. 456 p. URL: <http://surl.li/frvvfo> (дата звернення: 25.09.2024).

78. Lee J. H., Nam S. K., Kim A.-R., Kim B., Lee M. Y., Lee S. M. Resilience: A Meta-Analytic Approach. *Journal of Counseling & Development*. 2013. Vol. 91. P. 269-279. DOI: <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2013.00095.x>.
79. Levinsohn E. A., Ross D. A. To bend and not break: the neurobiology of stress, resilience, and recovery. *Biological Psychiatry*. 2017. Vol. 82, № 12. P. e89–e90. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2017.10.011>.
80. Leykin D. Measuring BASIC Ph. In: Lahad M., Shacham M., Ayalon O. (Eds.). The “BASIC Ph” model of coping and resiliency: Theory, research and cross-cultural application. London: Jessica Kingsley, 2013. P. 31–46. URL: <http://surl.li/ckbftb> (дата звернення: 26.10.2024).
81. Liu D., Diorio J., Day J. C., Francis D. D., Meaney M. J. Maternal care, hippocampal synaptogenesis and cognitive development in rats. *Nature Neuroscience*. 2000. Vol. 3, № 8. P. 799–806. DOI: <https://doi.org/10.1038/77702>.
82. Lugovic G. Skardin children: Longitudinal study of post traumatic reactions. In: Lahad M., Shacham M., Ayalon O. (Eds.). The “BASIC Ph” model of coping and resiliency: Theory, research and cross-cultural application. London: Jessica Kingsley, 2013. P. 219–228. URL: <http://surl.li/ckbftb> (дата звернення: 26.10.2024).
83. Malchiodi C. A. Trauma and Expressive Arts Therapy: Brain, Body, and Imagination in the Healing Process. The Guilford Press, 2020. 406 p. URL: <https://psycnet.apa.org/record/2020-15662-000> (дата звернення: 26.10.2024).
84. Markus H. R., Kitayama S. Culture and the self: Implications for cognition, emotion, and motivation. *Psychological Review*. 1991. Vol. 98, № 2. P. 224–253. URL: <http://surl.li/rnqiph> (дата звернення: 26.10.2024).
85. Marwaha K., Chu B., Sanvictores T., Awosika A. O., Ayers D. Physiology, stress reaction. NIH. Florida, USA: StatPearls Publishing, 2024. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK541120/> (дата звернення: 25.09.2024).
86. Maslow A. H. A Theory of Human Motivation. *Psychological Review*. 1943. Vol. 50, № 4. P. 370–396. DOI: <https://doi.org/10.1037/h0054346>.

87. Masten A. S. Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*. 2001. Vol. 56, № 3. P. 227–238. DOI: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>.
88. Maylor B. D., Hough J., Edwardson C. L., Zakrzewski-Fruer J. K., Bailey D. P. Stress and Work Performance Responses to a Multicomponent Intervention for Reducing and Breaking up Sitting in Office Workers: A Cluster Randomized Controlled Trial. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2023. Vol. 65, № 12. P. e744–e751. URL: <http://surl.li/zbaqnl> (дата звернення: 25.09.2024).
89. Meredith L. S., et al. Promoting Psychological Resilience in the U.S. Military. Santa Monica, CA: RAND Corporation, 2011. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28083176/> (дата звернення: 25.09.2024).
90. Oken B. S., Chamine I., Wakeland W. A systems approach to stress, stressors and resilience in humans. *Behavioural Brain Research*. 2015. Vol. 282. P. 144-154. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bbr.2014.12.047>.
91. Pendzik S., Haba-Ashkenazi H., Dahan A. The use of the BASIC Ph model as an additional listening tool for Playback Theater performers and conductors: An exploratory study. *The Arts in Psychotherapy*. Elsevier BV, 2023. P. 102019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.aip.2023.102019>.
92. Piaget J. The Psychology of Intelligence / D. E. Berlyne, M. Piercy (Trans.). 1st ed. Routledge, 1950. 202 p. URL: <http://surl.li/bnvtlc> (дата звернення: 25.09.2024)/
93. Reddemann L. Who You Were Before Trauma: The Healing Power of Imagination for Trauma Survivors. The Experiment, 2020. 256 p. URL: <https://theexperimentpublishing.com/catalogs/spring-2020/who-you-were-before-trauma/> (дата звернення: 25.09.2024).
94. Robertson I. H. The Stress Test: How Pressure Can Make You Stronger and Sharper. London: Bloomsbury Publishing, 2017. 256 p. URL: <https://ianrobertson.org/product/the-stress-test-how-pressure-can-make-you-stronger-and-sharper> (дата звернення: 25.09.2024).

95. Rogers C. R. *Client-Centered Therapy: Its Current Practice, Implications, and Theory*. Boston: Houghton Mifflin, 1951. 560 p. URL: <https://psycnet.apa.org/record/1952-01516-000> (дата звернення: 25.09.2024).
96. Rogers C. R. *On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy*. Boston: Houghton Mifflin, 1961. 420 p. URL: <https://archive.org/details/onbecomingperson00roge> (дата звернення: 25.09.2024).
97. Rubinstein D., Lahad M. Fantastic reality: The role of imagination, playfulness, and creativity in healing trauma. *Traumatology*. 2023. Vol. 29, № 2. P. 102–111. DOI: <https://doi.org/10.1037/trm0000376>.
98. Ruffin V. A., Salameh A. I., Boron W. F., Parker M. D. Intracellular pH regulation by acid-base transporters in mammalian neurons. *Frontiers in Physiology*. 2014. Vol. 5. Article 43. P. 1–11. DOI: <https://doi.org/10.3389/fphys.2014.00043>.
99. Selye H. *The Stress of Life*. New York: McGraw-Hill, 1956. 324 p. URL: <https://search.worldcat.org/title/stress-of-life/oclc/525839> (дата звернення: 25.09.2024).
100. Shacham Y., Lahad M., Niv S. Coping and community resources in children facing disaster. In: Shalev A. Y., Yehuda R., McFarlane A. C. (Eds.). *International handbook of human response to trauma*. New York: Plenum Publishers, 2000. P. 389–395. DOI: <https://doi.org/10.1007/978-1-4615-4177-6>
101. Singh A., Kumar P. Student Stress and Mental Health Crisis: Higher Education Institutional Perspective. In: Aloka P. (Ed.). *Student Stress in Higher Education*. Hershey, PA: IGI Global, 2024. P. 218–229. DOI: <https://doi.org/10.4018/979-8-3693-0708-3.ch013>.
102. Singh S., Singh S., Kumar R. Resilience, psychological well-being, and coping strategies in medical students. *Indian Journal of Psychiatric Nursing*. 2019. Vol. 16, № 2. P. 92. DOI: https://doi.org/10.4103/IOPN.IOPN_22_19.
103. Stanley E. A., Schaldach J. M., Kiyonaga A., Jha A. P. Mindfulness-based mind fitness training: A case study of a high-stress predeployment military cohort. *Cognitive and Behavioral Practice*. 2011. Vol. 18, № 4. P. 566–576. URL: <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:41529747> (дата звернення: 25.09.2024).

104. Taylor Z., Kaplan J. Mental Health in Displaced Child and Youth Populations: A Review of Risk and Protective Factors. UNICEF Office of Research – Innocenti, 2023. 31 p. URL: <https://www.unicef.org/innocenti/media/3741/file/UNICEF-Mental-Health-Displacement-2023.pdf> (дата звернення: 25.09.2024).
105. Tremblay J. C., Bailey D. M. Physical activity and the stress of shear: Vasoprotective or vasopreventative? *Experimental Physiology*. 2019. Vol. 104, № 9. P. 1329–1330. DOI: <https://doi.org/10.1113/EP087896>.
106. Van der Kolk B. A. The Body Keeps the Score: Approaches to the Psychobiology of Posttraumatic Stress Disorder. In: Van der Kolk B. A., McFarlane A. C., Weisaeth L. (Eds.). *Traumatic Stress: The Effects of Overwhelming Experience on Mind, Body, and Society*. New York: Guilford Press, 1996. P. 214–241. URL: <https://psycnet.apa.org/record/1996-98017-000> (дата звернення: 25.09.2024).
107. Van der Kolk B. A. *The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma*. New York: Viking Press, 2014. 464 p. URL: <https://www.besselvanderkolk.com/resources/the-body-keeps-the-score> (дата звернення: 25.09.2024).
108. White M. P., Hartig T., Martin L., Pahl S. Nature-based biopsychosocial resilience: An integrative theoretical framework for research on nature and health. *Environment International*. 2023. Vol. 181. P. 19. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.envint.2023.108234>.
109. Windle G. What is Resilience? A Review and Concept Analysis. *Reviews in Clinical Gerontology*. 2011. Vol. 21, № 2. P. 152–169. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0959259810000420>.
110. Yehuda R., et al. Resilience and Vulnerability Factors in the Course of Adaptation to Trauma. In: Van der Kolk B. A., McFarlane A. C., Weisaeth L. (Eds.). *Traumatic Stress: The Effects of Overwhelming Experience on Mind, Body, and Society*. New York: Guilford Press, 2006. P. 423–444.

ДОДАТКИ

Додаток А

СТРУКТУРА І ЗМІСТ КОМПЛЕКСУ ТРЕНІНГОВИХ ЗАНЯТЬ

Заняття № 1 (вступне): Ознайомлення з моделлю «BASIC Ph» та діагностика домінуючих каналів адаптації

Тривалість заняття – 1 година

Мета заняття – ознайомлення учасників із теоретичною базою моделі «BASIC Ph», створення атмосфери довіри в групі та проведення початкової діагностики для визначення домінуючих каналів адаптації у кожного учасника. Ознайомлення з моделлю та саморефлексія щодо власних сильних сторін сприяють підвищенню ефективності наступних етапів тренінгу [75].

Зміст заняття

1. Коротка лекція про «BASIC Ph» і його шість каналів.

Тривалість – 15 хвилин.

Опис: лектор пояснює учасникам ключові принципи моделі «BASIC Ph». У лекції наголошується, що кожен із шести каналів адаптації (Belief, Affect, Social, Imagination, Cognition, Physical) відіграє важливу роль у стресовій адаптації та забезпечує різні шляхи подолання кризових ситуацій. Вступна лекція включає практичні приклади, як ці канали проявляються у повсякденному житті.

Наукове підґрунтя: М. Lahad і співавтори [75] описують модель «BASIC Ph» як універсальний інструмент, який базується на індивідуальних відмінностях і враховує культурний контекст.

Методи: для залучення уваги використовуються мультимедійні матеріали (схеми моделі, відеофрагменти).

Результат: Учасники отримують базове уявлення про модель і починають розуміти, як вона стосується їхнього особистого досвіду.

Продовження додатку А

2. Заповнення опитувальника для визначення домінуючих каналів адаптації.

Тривалість – 20 хвилин.

Опис: учасникам пропонують заповнити адаптований опитувальник (див. Додаток Б), розроблений на основі роботи [75]. Опитувальник містить питання, що допомагають визначити, які канали «BASIC Ph» переважають у кожного учасника.

Наукове підґрунтя: за результатами досліджень [82] попередня оцінка адаптаційних профілів дозволяє краще розробляти індивідуальні рекомендації та стратегії подолання стресу. Опитувальник структурований таким чином, щоб учасники рефлексували над власними звичками і реакціями на стрес.

Методи: опитувальник може бути заповнений у паперовій формі або через цифрову платформу. Інструктори допомагають учасникам інтерпретувати попередні результати.

Результат: учасники отримують початкове розуміння своїх сильних сторін у подоланні стресу.

3. Колективне обговорення очікувань від тренінгу.

Тривалість – 25 хвилин.

Опис: учасники діляться своїми очікуваннями від тренінгу. Це сприяє формуванню довірчої атмосфери у групі та допомагає модератору налаштувати подальші етапи тренінгу відповідно до потреб групи.

Наукове підґрунтя: М. Лахад та А. Бен Нешер наголошують, що колективна взаємодія підвищує відчуття безпеки та сприяє кращому включенню в навчальний процес. Обговорення також дозволяє учасникам усвідомити, що вони не самотні у своїх викликах [72].

Методи: модератор задає відкриті питання: "Чого ви очікуєте від тренінгу?", "Які аспекти подолання стресу вас цікавлять?". Записи очікувань можуть бути візуалізовані на дошці чи фліпчарті.

Результат: Створюється групова динаміка підтримки та співпраці, що є ключовим фактором для успішного проходження тренінгу [66].

Продовження додатку А

Загальний результат заняття. Учасники отримують чітке розуміння структури тренінгу, ознайомлюються з концепцією «BASIC Ph» і визначають свої індивідуальні канали адаптації. Це створює основу для активної участі у наступних модулях. Підхід, заснований на роботах М. Лахада [75] та інших дослідників, довів свою ефективність у створенні психологічно підтримуючого середовища та формуванні базових навичок стійкості до стресу.

Заняття № 2. Перший ресурсний канал: Belief (віра)

Тривалість заняття – 1,5 години.

Заняття, присвячене віруванням і переконанням, є ключовим етапом тренінгу, що дозволяє студентам знайти опору у власних внутрішніх ресурсах. Віра, в широкому розумінні, охоплює духовні, ідеологічні та моральні переконання, які допомагають людині знаходити сенс у кризових ситуаціях [45]. Заняття спрямоване на зміцнення зв'язку з цінностями, які забезпечують психологічну стійкість.

Мета заняття – допомогти студентам усвідомити значення власних переконань як джерела стійкості, сприяти рефлексії щодо ідеалів і цінностей, поглибити розуміння ролі віри (у широкому сенсі) у подоланні труднощів.

Зміст заняття

1. Вступ (10 хвилин).

Інструктор пояснює, що в контексті моделі BASIC Ph Belief означає не лише релігійні переконання, але й систему особистих цінностей, моральних принципів та життєвих філософій [76].

Наводяться приклади, як віра допомагає людям адаптуватися до стресових подій у різних культурах [37].

2. Рефлексія: "Що мене підтримує у складних ситуаціях?" (20 хвилин).

Мета: допомогти учасникам визначити джерела власної внутрішньої сили.

Продовження додатку А

Хід роботи:

1) учасникам пропонується подумати та записати три ключові джерела підтримки, які допомагали їм у складних моментах життя. Наприклад, це можуть бути духовні переконання, мотиваційні цитати чи певна моральна установка;

2) інструктор пропонує добровольцям поділитися своїми думками з групою, створюючи атмосферу довіри.

Наукова основа: як зазначено у роботі Г. Люговіка [82], рефлексія допомагає активізувати когнітивний та емоційний ресурси, що знижує рівень стресу.

3. Практика: "Лист майбутньому собі" (30 хвилин).

Мета – підсилити усвідомлення власних переконань через письмову рефлексію.

Хід роботи:

1) кожному учаснику пропонується написати лист до себе у майбутньому; у листі вони повинні відповісти на питання:

– Які цінності є важливими для мене сьогодні?

– Як я використовую ці переконання для подолання труднощів?

– Які ідеали я хочу зберегти через 5 чи 10 років?

2) інструктор зазначає, що цей лист є особистим, і студенти можуть залишити його собі як ресурс для підтримки в складні моменти.

Наукова основа: як підкреслюють дослідники [66], письмові практики сприяють осмисленню травматичних переживань, а також допомагають структурувати особистий досвід у позитивному ключі.

4. Групова дискусія: "Роль віри у подоланні труднощів" (30 хвилин).

Мета – створити простір для обговорення та обміну ідеями, як віра та переконання допомагають людям адаптуватися до життєвих викликів.

Хід роботи:

1. Учасникам пропонується обговорити такі питання:

– Чи є у вашому житті віра, яка допомагає вам?

Продовження додатку А

– Як релігія, моральні цінності чи життєва філософія впливають на вашу стійкість?

– Чи маєте ви приклади із власного життя або життя відомих людей, де переконання стали вирішальним фактором у подоланні кризи?

2. Інструктор підводить підсумки, звертаючи увагу на універсальність значення віри для різних культур і суспільств [72].

Наукова основа: Групові обговорення сприяють створенню спільної підтримки та взаємного зміцнення учасників [37].

Методичні рекомендації для інструктора:

1) забезпечити атмосферу безпеки та довіри, щоб учасники могли відкрито рефлексувати на теми, які можуть бути емоційно чутливими.

2) використовувати приклади з реального життя або культурних контекстів, щоб пояснити роль віри [76].

3) активно залучати учасників до обговорення, але при цьому не змушувати їх ділитися особистим досвідом, якщо вони не готові.

Очікувані результати заняття:

1) учасники усвідомлять, як їхні переконання та цінності підтримують їх у складних ситуаціях.

2) вони отримають практичний інструмент самопідтримки (лист майбутньому собі).

3) завдяки груповій дискусії студенти побачать, як віра допомагає різним людям у подоланні життєвих викликів.

Цей модуль базується на багатокультурному досвіді роботи з травматичними ситуаціями, представленою в роботах [37; 72], а також прикладах рефлексивних практик із досліджень [66]. Використання таких інструментів допомагає створити комплексну підтримку для розвитку психологічної стійкості серед студентів.

Заняття № 3. Другий ресурсний канал: Affect (емоції)

Тривалість заняття – 1,5 години.

Мета заняття – навчити студентів ідентифікувати та конструктивно виражати емоції, сприяючи розвитку емоційної грамотності та здатності ефективно працювати зі стресовими реакціями.

Теоретична основа. Заняття базується на припущенні, що здатність усвідомлювати, називати та виражати емоції є ключовим фактором психологічної стійкості [37]. Люди з високою емоційною компетенцією легше адаптуються до кризових ситуацій, оскільки вони можуть регулювати свій емоційний стан і уникати його "застрягання". Згідно з Г. Люговіком, арттерапевтичні та групові невербальні методики сприяють емоційному вираженню, навіть у тих, хто відчуває труднощі у вербалізації своїх почуттів [82].

Зміст заняття

1. Вступ (10 хвилин).

Мета – створити безпечну атмосферу для обговорення емоцій, ознайомити учасників із завданнями модуля.

Активність: коротка лекція про роль емоцій у стресових ситуаціях та їх вплив на поведінку. Використовується матеріал з [37] про емоційну регуляцію як частину моделі «BASIC Ph».

Обговорення: учасники діляться прикладами ситуацій, коли вони відчували труднощі у вираженні емоцій.

2. Вправа "Коло емоцій" (30 хвилин).

Мета: допомогти учасникам ідентифікувати власні емоції та візуально їх представити.

Хід роботи:

1. Учасники отримують картки з назвами емоцій або малюють їх самостійно.
2. Учасники розташовують ці картки у формі кола, розподіляючи емоції за рівнем інтенсивності та впливу.

3. Обговорення в парах:

– Які емоції домінують у вашому житті?

– Як вони впливають на вас?

Наукова основа: подібні вправи сприяють усвідомленню емоційних реакцій, що важливо для їх регуляції [75].

3. Групова гра "Емоційний театр" (30 хвилин).

Мета – дозволити учасникам невербально виразити свої емоції та відчутти зв'язок між тілесним і емоційним вираженням.

Хід роботи:

1) учасники отримують завдання невербально показати певну емоцію, використовуючи міміку, жести, рухи;

2) інші учасники намагаються вгадати емоцію, після чого проводиться коротке обговорення: "Чому ця емоція була легкою/складною для демонстрації?"

3) колективна робота: учасники створюють спільну історію, виражаючи емоції через дії;

Наукова основа: як зазначає Г. Люговік, використання театральних та арт-терапевтичних підходів полегшує вираження емоцій, зокрема в умовах групової динаміки [82].

4. Музикотерапія або слухання музики (20 хвилин).

Мета – зняти емоційну напругу через звуки та ритм.

Хід роботи:

1) учасники обирають музичний трек, який відповідає їхньому емоційному стану.

2) прослуховування відбувається в тиші, після чого учасники діляться відчуттями: "Які емоції викликала музика?"

3) коротка релаксаційна вправа під музику: учасники закривають очі, зосереджуються на диханні та ритмі звуків.

Наукова основа: музикотерапія сприяє зняттю емоційного напруження, що робить її ефективним методом роботи зі стресом [76].

Продовження додатку А

5. Завершення заняття (10 хвилин).

Мета – закріпити отримані знання та забезпечити перенесення навичок у повсякденне життя.

Активність: коротке коло відгуків: "Які інструменти роботи з емоціями ви плануєте використовувати у своєму житті?"

Обговорення: наголошення на тому, що емоційна грамотність – це навичка, яку потрібно розвивати.

Очікувані результати заняття. Завдяки участі в занятті і виконанню запропонованих вправ і завдань учасники:

- отримують практичний досвід ідентифікації та вираження емоцій;
- опановують методи роботи з емоційним напруженням (візуалізація емоцій, невербальне вираження, музикотерапія);
- починають усвідомлювати важливість емоцій у процесі подолання стресу, що підтверджується даними з роботи [37] та [82].

Це заняття ефективно інтегрує теоретичні положення моделі «BASIC Ph» та перевірені практики роботи з емоціями, роблячи його дієвим інструментом для розвитку емоційної грамотності у студентів.

Заняття № 4. Третій ресурсний канал: Social (соціальна взаємодія)

Тривалість заняття – 2 години.

Мета заняття – сприяти усвідомленню значення соціальної підтримки у складних життєвих ситуаціях, розвинути комунікативні навички та створити простір для конструктивної взаємодії студентів.

Наукове обґрунтування. L. Krkeljic, N. Pavlicic [66] описали важливість колективної діяльності та соціальної підтримки під час кризових подій, що підтверджує ефективність спільних проєктів і зворотного зв'язку.

M. Lahad, A. Ben Neshet [72] наголошують, що соціальна взаємодія є основою для формування психологічної стійкості.

Продовження додатку А

G. Lugović [82] у своєму дослідженні довела, що підтримуюче середовище знижує тривожність і сприяє ефективному відновленню після стресу.

Соціальна підтримка є критично важливим фактором для формування психологічної стійкості [76]. Згідно з дослідженням [66], групові тренінги, спрямовані на розвиток комунікативних навичок і співпраці, мають позитивний вплив на здатність студентів справлятися з труднощами. Така взаємодія дозволяє створити підтримуюче середовище, яке знижує тривожність і сприяє формуванню довіри.

Зміст заняття

1. Рольові ігри: "Як просити підтримки".

Тривалість – 40 хвилин

Мета – навчити студентів ефективно просити підтримки у складних ситуаціях.

Хід роботи:

- 1) фасилітатор розподіляє учасників на пари;
- 2) один учасник виступає в ролі того, хто потребує підтримки, інший – того, хто надає допомогу;
- 3) перший сценарій: учасник намагається самостійно висловити прохання про допомогу, використовуючи тільки невербальні сигнали;
- 4) другий сценарій: учасник висловлює прохання вербально, дотримуючись принципів ясності та конструктивності.

Обговорення: Після кожного сценарію проводиться обговорення в групі. Учасники діляться труднощами, які виникли при невербальному й вербальному проханні, та розглядають способи покращення комунікації.

Результат: Учасники навчаються ефективно формулювати прохання про підтримку та розуміють важливість ясної комунікації у складних ситуаціях [72].

2. Спільний проєкт: План вирішення кризової ситуації.

Тривалість – 50 хвилин.

Продовження додатку А

Мета – розвинути навички співпраці та ефективного групового прийняття рішень.

Хід роботи:

1) фасилітатор описує вигадану кризову ситуацію. Наприклад: "Група студентів опинилася в умовах несподіваної евакуації з гуртожитку через стихійне лихо";

2) учасники діляться на групи по 4–6 осіб. Завдання: розробити план дій для подолання кризи (розподіл ролей, організація ресурсів, пошук додаткової підтримки);

3) на розробку плану надається 20 хвилин;

4) кожна група презентує свій план іншим учасникам.

Обговорення: після презентацій фасилітатор обговорює з групою ефективність їхніх рішень, співпрацю та комунікацію. Акцент робиться на важливості взаємної підтримки та колективної відповідальності.

Результат: учасники вчаться ефективно працювати в команді та сприймати різноманітність думок як ресурс для вирішення складних задач [66; 76].

3. Зворотний зв'язок: слова підтримки.

Тривалість – 30 хвилин.

Мета – створити атмосферу підтримки та закріпити позитивний досвід взаємодії.

Хід роботи:

1) учасники сідають у коло;

2) кожен учасник отримує аркуш паперу з ім'ям іншого учасника;

3) завдання: написати коротке повідомлення підтримки чи похвали (наприклад, відзначити сильну сторону, яку вони помітили під час активностей);

4) аркуші передаються їхнім адресатам, і кожен учасник читає отримане повідомлення.

Обговорення: фасилітатор запитує учасників про їхні відчуття від отримання слів підтримки та про важливість взаємної довіри в соціальній взаємодії.

Продовження додатку А

Результат: учасники усвідомлюють значення позитивного зворотного зв'язку у груповій динаміці, що сприяє створенню підтримуючого середовища [82].

Очікувані результати заняття:

1) учасники розвивають навички ефективного спілкування та роботи в команді;

2) покращується здатність просити та надавати підтримку у складних життєвих ситуаціях;

3) формується відчуття належності до спільноти, що підвищує рівень довіри та взаємодії між студентами [75].

Комплексний розвиток соціальних навичок та усвідомлення важливості соціальної підтримки, що робить це заняття невід'ємною частиною тренінгу на основі моделі «BASIC Ph».

Заняття № 5. Четвертий ресурсний канал: Imagination (уява)

Тривалість заняття – 1,5 години

Мета заняття – стимулювання творчого мислення та використання уяви як інструменту для опрацювання травматичних ситуацій, що відповідає рекомендаціям [72] про важливість активізації уявних процесів у відновленні після стресу. Залучення творчості сприяє зниженню тривожності, підвищенню психологічної стійкості та створенню нових перспектив для вирішення проблем [37].

Зміст заняття. Модуль складається з трьох взаємопов'язаних вправ, які дозволяють учасникам працювати з уявою на різних рівнях: емоційному, когнітивному та поведінковому.

1. Вправа "Безпечне місце".

Тривалість – 30 хвилин

Опис: учасники уявляють місце, де вони почуваються захищеними та комфортними. Це може бути реальне або уявне місце, що викликає відчуття спокою та безпеки.

Продовження додатку А

Хід роботи:

1) фасилітатор проводить короткий сеанс візуалізації (5–7 хвилин), використовуючи спокійний голос і запрошуючи учасників закрити очі, розслабитися та уявити своє "безпечне місце";

2) учасники описують це місце в деталях: що вони бачать, чують, відчують? Які запахи чи звуки є навколо? [72];

3) після візуалізації учасники малюють або записують опис свого "безпечного місця".

Наукове обґрунтування: вправа базується на доказах того, що уявлення про безпечне місце допомагає зменшити рівень тривожності та зміцнити емоційну стійкість у кризових ситуаціях [82].

Очікуваний результат: учасники створюють внутрішній ресурс для заспокоєння, який можна використовувати в стресових ситуаціях.

2. Вправа «Малювання сценаріїв майбутнього».

Тривалість – 30 хвилин.

Опис: учасники уявляють бажане майбутнє, яке включає позитивні зміни після вирішення труднощів.

Хід роботи:

1) фасилітатор просить учасників подумати про подію чи ситуацію, яка їх турбує; потім учасники мають уявити, як вони хотіли б, щоб ця ситуація вирішилася;

2) на основі цих уявлень учасники малюють сценарій свого майбутнього, фокусуючись на позитивних результатах;

3) після завершення малюнків кожен учасник ділиться своїм баченням у групі (за бажанням). Обговорення зосереджене на тому, які ресурси можуть допомогти досягти цього майбутнього [37].

Наукове обґрунтування: як зазначає О. Аялон [37], візуалізація позитивного майбутнього допомагає учасникам подолати фіксацію на негативних аспектах, сприяючи формуванню надії та мотивації до змін.

Продовження додатку А

Очікуваний результат: підвищення здатності мислити про майбутнє у конструктивному ключі, розвиток почуття контролю над життям.

3. Створення історій: «Позитивний сценарій вирішення проблеми».

Тривалість – 30 хвилин.

Опис вправи: учасники розробляють коротку історію, в якій головний герой (він сам або вигаданий персонаж) вирішує певну проблему чи кризу.

Хід роботи:

1) фасилітатор пропонує учасникам подумати про ситуацію, яка викликає у них тривогу; потім вони повинні вигадати героя (можна себе), який долає цю ситуацію;

2) учасники записують або розповідають історію, зосереджуючись на тому, як герой знаходить ресурси, отримує підтримку і вирішує проблему;

3) історії обговорюються в групі для пошуку схожих ідей та підтримки одне одного [66].

Наукове обґрунтування: створення історій активізує когнітивно-емоційні ресурси, допомагаючи учасникам структурувати свої переживання, а також формує позитивне сприйняття труднощів [72].

Очікуваний результат: зниження рівня тривоги через опрацювання ситуації в уявному безпечному контексті.

Загальний результат заняття. Після виконання вправ учасники розвинули навички візуалізації для зниження рівня тривожності; зможуть використовувати творчість як інструмент для подолання стресу [76]; сформулюють позитивний погляд на можливі рішення проблем, що сприяє підвищенню психологічної стійкості [37].

Заняття, присвячене ресурсному каналу "Imagination" в рамках тренінгу «BASIC Ph» є потужним інструментом для стимулювання творчого мислення та допомагає студентам переосмислювати свої труднощі у безпечному та конструктивному середовищі. Його вправи базуються на науково обґрунтованих підходах, які ефективно підтримують розвиток стійкості та зниження рівня стресу.

Заняття № 6. П'ятий ресурсний канал: Cognition (мислення)

Тривалість заняття – 2 години.

Мета заняття – навчити студентів аналізувати стресові ситуації та логічно осмислювати їх, використовуючи когнітивні підходи. Це сприятиме розмежуванню зон відповідальності, управлінню емоціями через осмислення подій та розвитку навичок вирішення проблем.

Зміст заняття

1. Вступна частина (15 хвилин).

Мета – пояснити роль когнітивного каналу в адаптації до стресу.

Хід роботи:

1) лектор коротко розповідає про роль мислення у подоланні стресу відповідно до моделі «BASIC Ph» [76]. Основна ідея: когнітивний канал допомагає осмислювати події, робити їх більш передбачуваними та керованими. Згадка про те, як когнітивна діяльність впливає на процеси прийняття рішень у кризових ситуаціях [37];

2) інтерактивна вправа: студенти відповідають на питання: "Які думки виникають у вас під час стресу?" Це допоможе їм визначити зв'язок між мисленням і емоціями.

2. Вправа "Пошук причин і наслідків" (30 хвилин).

Мета: навчити учасників розбирати ситуації через побудову логічних зв'язків.

Хід роботи:

1) учасники отримують ситуацію, яка викликає стрес, наприклад: "Я не склав іспит";

2) учасники працюють у малих групах над складанням причинно-наслідкового ланцюжка:

- причини: недоліки у підготовці, нерозуміння матеріалу, тривога;

- наслідки: розчарування, зниження впевненості у собі, страх перед майбутніми іспитами;

Продовження додатку А

- 3) учасники обговорюють, які з причин є контрольованими, а які – ні;
- 4) групи презентують результати.

Рефлексія: ведучий підсумовує, що аналіз причин допомагає зрозуміти джерело проблеми та запобігти подібним ситуаціям у майбутньому. Цей підхід відповідає дослідженням [72], які наголошують на важливості аналізу ситуацій для розвитку стійкості.

3. Обговорення: "Що я можу контролювати?" (30 хвилин).

Мета – допомогти студентам розмежувати зони впливу, зосереджуючись на тому, що вони можуть змінити.

Хід роботи:

- 1) ведучий знайомить учасників із концепцією зон впливу [49] та її адаптацією у «BASIC Ph» [76];

- 2) учасники малюють три кола:

- перше коло: «Те, що я можу змінити (мої дії, реакції)»;

- друге коло: «Те, на що я можу вплинути, але не контролюю повністю (середовище, взаємини)»;

- третє коло: «Те, на що я не можу вплинути (погода, глобальні проблеми)»;

- 3) вони заповнюють ці кола прикладами зі свого життя.

Рефлексія: дискусія про те, як зосередження на першому та другому колах допомагає зменшити тривожність. Lugović G. підкреслює, що управління увагою в кризових ситуаціях сприяє збереженню психічного здоров'я [82].

4. Практика вирішення когнітивних задач (30 хвилин).

Мета – стимулювати логічне мислення як інструмент для управління стресовими ситуаціями.

Хід роботи:

- 1) учасники працюють у парах над вирішенням когнітивних задач, наприклад:

Продовження додатку А

- "Як ви вирішите ситуацію, коли вам потрібно підготуватися до іспиту, але часу обмаль?";

- "Як ви вирішите ситуацію, коли вам потрібно організувати захід у стислі терміни, але частина ресурсів недоступна?";

2) завдання: пошук ефективного рішення через логічне мислення та кроки вирішення проблеми;

3) групова дискусія: кожна пара ділиться своїм підходом і аргументує його.

Рефлексія: ведучий звертає увагу, що системний підхід до вирішення проблем допомагає знизити відчуття беспорядності. Це підтверджується дослідженнями, які наголошують на ролі когнітивного підходу у формуванні конструктивного мислення [37].

5. Підсумки та завершення (15 хвилин).

Мета – закріпити отримані навички та надати учасникам інструменти для подальшого використання когнітивного каналу.

Хід роботи:

1) групове обговорення: "Що нового я дізнався про своє мислення?";

2) учасники отримують інструкцію для самостійного використання когнітивного аналізу у повсякденному житті;

3) завершення із зворотним зв'язком від учасників.

Загальний результат заняття. Учасники краще розуміють свої реакції на стрес і можуть аналізувати ситуації за допомогою логічного мислення. Вони мають навички розмежування зон контролю, що дозволяє зменшити емоційне навантаження та зосередитися на реальних діях.

Модуль "Cognition" побудований на основі емпіричних даних, які демонструють ефективність когнітивного підходу до адаптації у стресових ситуаціях [37; 72]. Ця частина тренінгу дозволяє студентам сформувати навички аналізу, розв'язання проблем і зосередження на контрольованих аспектах життя, сприяючи їхній психологічній стійкості.

Заняття № 7. Шостий ресурсний канал: Physical (фізична активність)

Тривалість заняття – 1,5 години.

Мета заняття – зниження стресу через фізичну активність, підвищення усвідомленості тіла та покращення загального фізичного і психологічного стану студентів. У центрі уваги – зв'язок між фізичною активністю, емоційною розрядкою та відновленням балансу після стресових ситуацій.

Наукове підґрунтя. Фізична активність є ключовим компонентом психологічної стійкості. Згідно з [72], фізичний канал у моделі «BASIC Ph» допомагає усунути соматичні прояви стресу через активацію природних механізмів релаксації. Крім того, фізичні вправи сприяють виділенню ендорфінів, які покращують настрій і знижують рівень кортизолу – гормону стресу. Дослідники підкреслюють важливість інтеграції рухових активностей у навчальних програмах для студентів, адже вони сприяють емоційній розрядці, зменшують напругу в групах і стимулюють почуття єдності та підтримки [66].

Зміст заняття

1. Вступна частина (10 хвилин).

Мета – ознайомлення студентів із важливістю фізичної активності у боротьбі зі стресом.

Форма роботи: коротка лекція або обговорення у форматі питання-відповідь.

Теми для обговорення:

– Як фізична активність впливає на нервову систему?

– Досвід учасників у використанні фізичних вправ для боротьби зі стресом.

Представлення трьох основних активностей заняття: групових ігор, йоги/дихальних вправ та тілесно-орієнтованої терапії.

Посилання: [37; 72].

2. Основна частина (70 хвилин).

2.1. Групові рухливі ігри (20 хвилин).

Продовження додатку А

Мета – розрядка фізичної та емоційної напруги, активізація групової динаміки.

Хід роботи:

1) гра "Перегони на візках": учасники створюють "візок" із трьох осіб (двоє "штовхають", один "їде"), змагаючись на швидкість у визначеній зоні;

2) естафета "Перенесення напруги": учасники передають м'яч, символізуючи передачу "навантаження", щоб звільнитися від нього.

Наукове підґрунтя: ігри з фізичним навантаженням сприяють розрядці напруги в контексті колективної підтримки; ігри підсилюють відчуття єдності та зменшують відчуття ізоляваності [66].

2.2. Йога та дихальні вправи для релаксації (25 хвилин).

Мета – зниження рівня тривожності та розвиток навичок управління диханням і тілом.

Хід роботи:

1) дихальна вправа "4-7-8": учасники вчаться контролювати своє дихання: вдих (4 секунди), затримка (7 секунд), видих (8 секунд);

2) йога-поза "Дитина" і "Гора": зосередження на м'якому розтягненні м'язів і релаксації.

Наукове підґрунтя: О. Аялон [37] описує дихальні вправи як потужний інструмент для активації парасимпатичної нервової системи, що відповідає за стан спокою та відновлення. Практика йоги допомагає знижувати рівень фізичної напруги та заземлювати емоційні переживання.

2.3. Тілесно-орієнтована терапія (25 хвилин).

Мета – підвищення усвідомленості тіла, вивільнення емоцій через тілесні техніки.

Хід роботи:

1) вправа "Сканування тіла": учасники по черзі звертають увагу на кожну частину тіла, від голови до пальців ніг, усвідомлюючи напругу та вивільняючи її;

2) вправа "Довільні рухи": учасники слухають заспокійливу музику й рухаються так, як їм комфортно, без обмежень.

Продовження додатку А

Наукове підґрунтя: дослідники довели, що тілесно-орієнтовані практики є ефективними для розрядки внутрішньої напруги, особливо у студентів, які стикаються з інтенсивними навантаженнями [72];

3) заключна частина (10 хвилин).

Мета – закріплення ефекту фізичної активності та усвідомлення її ролі у щоденному житті.

Хід роботи:

1) коротке обговорення: "Які відчуття ви маєте після вправ?";

2) домашнє завдання: студенти обирають одну з вправ модуля для щоденного виконання.

Посилання: [37; 66].

Очікувані результати заняття:

1) фізіологічні ефекти: зниження м'язової напруги, поліпшення дихання та фізичного самопочуття;

2) емоційні ефекти: вивільнення накопиченого стресу, покращення настрою;

3) соціальні ефекти: зміцнення почуття довіри та взаємопідтримки в групі.

Модуль Physical у структурі тренінгу є важливим елементом, який забезпечує збалансовану роботу з тілесними і психологічними аспектами адаптації, підкріплюючи цілісний підхід моделі «BASIC Ph».

Заняття № 8 (заключне): Підведення підсумків

Тривалість заняття – 1 година.

Заключне заняття тренінгу на основі моделі «BASIC Ph» є вирішальним етапом для закріплення отриманих знань і навичок, а також для планування їхнього застосування у повсякденному житті. Це заняття дозволяє учасникам не лише оцінити свій прогрес, але й інтегрувати інструменти моделі в особисту систему подолання стресу.

Цілі заняття:

- 1) оцінити індивідуальні результати тренінгу, включаючи зміни у використанні різних каналів «BASIC Ph»;
- 2) підсумувати здобуті знання та обговорити їх значення для подолання майбутніх життєвих труднощів;
- 3) розробити індивідуальні стратегії використання «BASIC Ph» у повсякденному житті.

Наукове обґрунтування заняття. Дослідження [82] показують, що завершальні сесії тренінгів є ключовими для формування позитивного досвіду учасників. Заключна рефлексія дозволяє перетворити навчання на практичну навичку, яка має довготривалий ефект у подоланні стресу. Інтеграція елементів планування також є важливою частиною процесу реабілітації та розвитку [66]. Таким чином, заключне заняття служить містком між отриманими знаннями та реальними викликами, з якими учасники стикаються у житті.

Зміст заняття

1. Огляд результатів опитувальників.

Наукове обґрунтування: згідно з дослідженнями [76], оцінка прогресу учасників тренінгу через інструменти самооцінки допомагає усвідомити зміни та підвищує мотивацію до подальшого використання нових навичок. Оцінювання також дозволяє виявити домінуючі канали адаптації, які учасники посилили під час тренінгу.

Хід роботи:

- 1) учасники повторно заповнюють опитувальник, який вони проходили на початку тренінгу [37];
- 2) порівнюються початкові та кінцеві результати для кожного учасника; основна увага приділяється змінам у використанні каналів, таких як Belief, Affect, Social тощо;

Продовження додатку А

3) тренер проводить короткий аналіз загальних тенденцій у групі, наприклад: "Ми бачимо, що більшість учасників збільшили використання соціального та когнітивного каналів".

Результат: учасники отримують об'єктивну оцінку свого прогресу та розуміння того, які аспекти «BASIC Ph» найбільш ефективні для них.

2. Обговорення: "Які нові навички я отримав/ла?"

Наукове обґрунтування: обговорення сприяє інтеграції отриманих знань у пам'ять і формуванню нових шаблонів поведінки. Вербалізація досвіду допомагає учасникам краще усвідомити, як саме тренінг вплинув на їхній підхід до вирішення стресових ситуацій [37].

Хід роботи:

1) тренер ставить відкриті питання:

- "Що з того, що ви дізналися, було для вас найбільш корисним?";
- "Які вправи або методи ви плануєте використовувати в майбутньому?"

2) учасники діляться своїми враженнями. Наприклад, один може зазначити, що вправи на уявлення допомогли йому краще справлятися з тривогою, тоді як інший відзначає покращення у комунікації завдяки соціальному компоненту;

3) тренер заохочує учасників давати позитивний зворотний зв'язок одне одному, підтримуючи атмосферу взаємної підтримки.

Результат: учасники усвідомлюють значення тренінгу та його вплив на їхнє життя, а також отримують мотивацію для застосування нових навичок.

3. Розробка індивідуальних планів використання «BASIC Ph».

Наукове обґрунтування: створення плану дій сприяє практичній інтеграції моделі «BASIC Ph» у повсякденне життя. Дослідники підкреслюють важливість планування для підтримки довготривалого ефекту тренінгу [72]. Індивідуальні стратегії дозволяють кожному учаснику адаптувати модель до своїх потреб.

Хід роботи:

- 1) учасники заповнюють план у формі анкети, який містить такі пункти:
 - Які з каналів я планую використовувати найчастіше?
 - Які конкретні вправи чи стратегії мені найбільше підходять (наприклад, медитація для Physical, творчість для Imagination)?
 - У яких ситуаціях я буду використовувати ці навички?
- 2) тренер допомагає учасникам сформулювати реалістичні та конкретні кроки, наприклад: "Щотижня я проводитиму 30 хвилин, аналізуючи свої емоції через письмо".

Результат: кожен учасник має чіткий план, який враховує його унікальні ресурси та обставини, що сприяє довготривалому використанню «BASIC Ph».

Очікувані результати заняття.

- 1) усвідомлення прогресу: учасники бачать зміни в собі та розуміють, як саме тренінг вплинув на їхній спосіб подолання труднощів;
- 2) закріплення знань: через обговорення учасники інтегрують отримані знання у свій досвід.
- 3) підвищення впевненості: створення плану дій забезпечує готовність використовувати модель «BASIC Ph» у повсякденному житті, що зміцнює їхню психологічну стійкість.

Описаний вище комплекс тренінгових занять враховує рекомендації дослідників моделі «BASIC Ph» [37; 72; 66] та забезпечує комплексний підхід до формування стійкості до стресу серед студентів. Кожен модуль не лише спрямований на розвиток конкретного каналу, але й підтримує інтеграцію різних аспектів адаптації, що робить тренінг ефективним і багатограним.

Додаток Б

ТЕСТОВА МЕТОДИКА «BASIC Ph»

Інструкція. Подумайте про себе, коли ви знаходитесь в кризі, сильному стресі.

Що, здебільшого, Ви робите, щоб допомогти собі впоратися з цим станом?

Що, на Вашу думку, допомагає Вам найкраще, а що – незначною мірою?

Зважте кожен вислів і поставте косий хрестик («х») у відповідній клітинці навпроти номера твердження, де цифри означають:

1 – я рідко користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією.

2 – я іноді користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією.

3 – я періодично користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією.

4 – я часто користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією.

5 – я майже завжди користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією.

6 – я завжди користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією.

№	ТВЕРДЖЕННЯ	1	2	3	4	5	6
1	Я здаюся і покладаюся на вищі сили чи долю у вирішенні проблеми						
2	Я не говорю про свої емоції прямо, але виражаю опосередковано, – до прикладу, плачу, коли думаю про себе						
3	Я шукаю підтримки інших людей						
4	Я фантазую і даю волю своїй уяві, – наприклад, уявляю себе у спокійному, безтурботному місці						
5	Я збираю інформацію, щоб бути певним/ною у тому, що ямаю найкращий варіант вирішення проблеми						
6	Я їм або сплю менше, ніж звичайно, – або ж, навпаки, я їм та сплю більше, аніж зазвичай						
7	Я вірю у мої власні сили і мою здатність долати перешкоди						

Продовження додатку Б

№	ТВЕРДЖЕННЯ	1	2	3	4	5	6
8	Я висловлюю мої почуття у власний завуальований спосіб – через натяки, сарказм або навіть флірт						
9	Я веду бесіди з друзями по телефону						
10	Я згадую свої улюблені історії, байки, притчі або ж казки – як спосіб пошуку вирішення проблеми						
11	Я аналізую проблеми, намагаючись знайти їх вирішення						
12	Я постійно займаю себе фізично працею – наприклад, прибиранням, приготуванням їжі, роботою з деревом, ремонтом автомо-біля чи навіть створенням моделі літака						
13	Моє кредо: «Я зможу пережити це, незважаючи ні на що»						
14	Я звільняюсь від почуттів через плач, сміх або крик і не тримаю все це всередині						
15	Я намагаюся знайти підтримку у друга або членів моєї сім'ї						
16	Слухаючи музику, я даю волю своїй уяві						
17	Я створюю спеціальний план і дію згідно з ним крок за кроком						
18	Я використовую вправи для розслаблення						
19	Я прошу допомоги у Бога в молитві						
20	Я накручую себе емоційно, щоб посилити свою мотивацію						
21	Я глибоко занурююсь у стосунки з членами моєї громади або організації, до якої я належу						
22	Я згадую часи, коли мені було набагато краще, ніж зараз, або ж думаю про час, коли все зміниться на краще						

Продовження додатку Б

№	ТВЕРДЖЕННЯ	1	2	3	4	5	6
23	Насамперед я намагаюся зрозуміти, що, власне, відбувається						
24	Я розслабляюся, коли роблю щось: приймаю душ або ванну, йду на прогулянку або бігаю підтюпцем						
25	Я опираюся на свої духовні переконання або на свою життєву філософію						
26	Я розповідаю або слухаю жарти і смішні історії						
27	Я шукаю людей, з якими можна провести час, нічим особливо не займаючись						
28	Я переглядаю спортивні змагання, фільми або читаю книги, уявляючи себе на місці дійових осіб						
29	Я зважую всі можливі варіанти вирішення проблеми і, якщо це можливо, обираю найкращий з них						
30	Я намагаюся постійно займати себе якоюсь фізичною діяльністю						
31	Моє кредо: «Те, що не вбиває мене, робить мене сильнішим»						
32	Я даю вихід моїм емоціям						
33	Я пишу листи та е-мейли до друзів – з надією на їх відповідь						
34	Я мрію, думаю про кращі часи, уявляючи собі їх						
35	Я намагаюся знайти вирішення проблеми у найкращий спосіб, з тих, які знаю, обмірковуючи кожен з них						
36	Я виходжу з дому або намагаюся бути активним/ною для того, щоб позбутися надлишку енергії						