

## ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ СТРЕСУ В УМОВАХ ВІЙНИ PSYCHOLOGICAL FEATURES OF STRESS EXPERIENCE IN WAR CONDITIONS

Теоретичний аналіз підходів дав змогу висвітлити переживання стресу в умовах війни. Проаналізовано наукові підходи до розуміння стресу, до психологічної підтримки осіб, постраждалих від війни. Теоретичний аналіз переживання стресу особистістю в умовах війни довів актуальність, практичну значущість, а також важливість дослідження цієї проблеми. За мету емпіричного дослідження було обрано емпіричне вивчення переживання стресу особистістю. Загальна вибірка становила 40 жінок віком 25–45 років.

У статті подано результати емпіричного вивчення психологічних особливостей переживання стресу в умовах війни. Для вирішення поставлених завдань були використані такі методи дослідження: теоретичні (аналіз науково-психологічної літератури з проблеми дослідження, узагальнення та обґрунтування отриманих результатів); емпіричні (психодіагностичні методики); методи статистичної обробки даних. Психодіагностичні процедури були проведені з використанням пакета методик, підібраних відповідно до предмета дослідження та поставлених завдань.

В емпіричному дослідженні застосовано на визначення рівня стресу «Тест на визначення рівня стресу», спрямований на визначення рівня стресу особи. Результати дослідження дали змогу виявити, що половина респондентів переживає стрес на високому на дуже високому рівні. За отриманими емпіричними результатами за методикою «Копінг-тест» Р. Лазаруса можемо побачити відсоткове співвідношення напруженості копіингу респондентів. Для дослідження поведінкових стратегій додання стресу використали методику «Психодіагностика адаптивності до стресу» І. Розова, що дала можливість виявити загальний рівень такої адаптивності в особистості.

На основі теоретичного та емпіричного дослідження подано прояви стресу під час війни, особливості переживання травм війни.

**Ключові слова:** стрес, стресостійкість, психічне здоров'я, адаптивність, війна, переживання.

The theoretical analysis of the approaches made it possible to highlight the experience of stress in the conditions of war. Scientific approaches to understanding stress and psychological support of war victims are analyzed. The theoretical analysis of stress experienced by a person in the conditions of war proved the relevance, practical significance, as well as insufficient research of this problem, the empirical study of the stress experienced by a person was chosen as the purpose of the empirical research. The total sample was 40 subjects, women aged 25–45.

The article presents the results of an empirical study of the psychological features of experiencing stress in war conditions. The following research methods were used to solve the tasks: theoretical (analysis of scientific and psychological literature on the research problem; generalization and justification of the obtained results); empirical (psychodiagnostic methods); methods of statistical data processing. Psychodiagnostic procedures were carried out using a package of techniques selected in accordance with the subject of the study and the assigned tasks.

In the empirical study, the "Test for determining the stress level" was used to determine the stress level, aimed at determining the individual's stress level. The results of the study made it possible to find that half of the respondents experience stress at a high or very high level. Based on the empirical results obtained using the "R. Lazarus Coping Test" method, we can see the percentage ratio of respondents' coping intensity. To study behavioral strategies for overcoming stress, I. Rozov's "Psychodiagnosis of adaptability to stress" method was used, which made it possible to reveal the general level of such adaptability in an individual.

On the basis of theoretical and empirical research, the manifestations of stress during the war, the peculiarities of experiencing war traumas are presented.

**Key words:** stress, stress resistance, mental health, adaptability, war, experience.

УДК 159.94

DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.56.29>

**Кондратюк С.М.**

к.психол.н., доцент,  
завідувач кафедри психології  
та соціальної роботи

Відокремлений структурний підрозділ  
ЗВО «Відкритий міжнародний  
університет розвитку людини «Україна»  
Хмельницький інститут  
соціальних технологій

**Актуальність проблеми.** Проблема прояву стресу особистості вивчали зарубіжні та українські науковці. Аналіз теоретичних даних дає можливість називати психічну стійкість до стресів важливою умовою збереження, розвитку і зміцнення здоров'я особистості. Війна виступає руйнівною силою, що викликає величезний фізичний та психологічний стрес для цивільних осіб та військовослужбовців.

**Мета статті** – здійснити теоретичний та емпіричний аналіз переживання стресу в умовах війни.

Стрес – стан організму, що характеризується емоційною та фізичною напругою, викликаною впливом різних несприятливих чинників. Стрес виступає нормальною части-

ною життя. Однак важливо вміти долати стрес, щоб він не перешкоджав нормальному життю.

Аналізуючи різні трактування поняття «стрес» у фізіології, психології, медицині, соціології, вчені його сутність зводять до основних трьох визначень: 1) це стимули або події (стресори, стрес-фактори), що викликають у людини сильне напруження або збудження, які негативно впливають на її організм; 2) це суб'єктивна реакція (напруга, збудження), яка відбиває внутрішній психічний стан людини; 3) це фізична реакція організму на сильні, екстремальні вимоги або шкідливий вплив, що викликають інтенсивні прояви адаптаційної активності для підтримки поведінкових дій і психічних процесів з подолання цих стресових чинників [1, с. 29].

У сучасній психології наукові підходи до розуміння стресу вчені поділяють на кілька груп:

1) біологічні підходи розглядають стрес як фізіологічну реакцію організму на небезпеку або загрозу. Реакція може включати в себе активацію гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової системи, яка відповідає за вироблення гормонів стресу, таких як кортизол;

2) психологічні підходи вивчають стрес як психологічну реакцію людини на несприятливу ситуацію. Реакція включає різні емоції, такі як страх, тривога, гнів, а також зміни в поведінці, такі як уникання, агресія, залежність;

3) соціальні підходи аналізують стрес як соціальне явище, яке залежить від взаємодії між людиною та її середовищем. Взаємодія може включати в себе такі чинники, як соціальні норми, соціальна підтримка, культурні цінності.

Війна виступає серйозним стресовим чинником, який випробовує людину. Особистість під час війни переживає різке підвищення рівня тривоги, страху, агресії та інших негативних емоцій. Найпершим проявом стресу, який відчуває особистість під час війни, є фізіологічний. Відбувається активація системи «боротьба – втеча», яка відповідає за підготовку організму до небезпеки. Наступний емоційний прояв стресу є не менш поширеним, ніж фізіологічний. Емоційний прояв виступає наслідком того, що особистість сприймає війну як загрозу своєму життю, здоров'ю, безпеці. Когнітивний прояв стресу може проявлятися через порушення концентрації уваги, пам'яті, мислення та прийняття рішень. Соціальний прояв стресу може проявлятися через зміни у стосунках з близькими людьми, соціальній поведінці та продуктивності праці.

О. Макарова, П. Червоний констатують, що стрес – це напружений стан організму, тобто неспецифічна відповідь організму на стресову ситуацію. Під впливом стресу організм людини відчуває стресове напруження, завдяки якому людина здатна практично миттєво мобілізувати всі свої внутрішні ресурси та долати перешкоди. Інколи трапляється так, що стресова ситуація стає хронічною. Тоді настає стадія виснаження, яка призводить до емоційного вигорання та психосоматичних захворювань людини. Саме тому важливо знати, які методи саморегуляції та відновлення допоможуть гармонізувати тілесний та психоемоційний стан людини [3, с. 223].

В. Предко, О. Сомова зауважують, що війна як екстремальна і надзвичайна ситуація належить до об'єктивних причин стресу, вона постає постійним зовнішнім довготривалим деструктивним подразником, на боротьбу з яким у людини немає достатньо ресурсів. Довготривалий стрес не припиняє свою дію тривалий час, він негативно впливає на

організм, зокрема на поведінкові, емоційні, когнітивні та фізіологічні прояви, викликає погіршення самопочуття та працездатності, підвищення дратівливості, а також зниження імунітету. Однак, оскільки українці можуть знаходитися в доволі різних обставинах, рівень їх стресу може дещо відрізнятись серед різних груп населення. Проте наявність довготривалого стресу у більшості українців може викликати проблеми не лише на індивідуальному рівні, а й на рівні суспільства, його загального функціонування [5, с. 95].

Науковці, здійснивши аналіз у сучасній психологічній науці, зауважують, що існують два основних підходи до психологічної підтримки осіб, постраждалих від війни: перший передбачає психосоціальну та психологічну допомогу окремим або малим групам, він орієнтований на травму та сприяє тому, аби люди швидше впоралися зі своїми стресовими переживаннями (Alipour, Ahmadi, 2020); другий – профілактичний, замість того, щоб зосереджуватися на минулому досвіді, інтервенції спрямовані на вирішення актуальних проблем людей, щоб вони змогли адаптуватися до максимально продуктивного життя у безпечному місці (Silove, 2013). Тобто автори констатують, що нині у психології екстремальних ситуацій акцент з психопатологічного впливу (ПТСР, депресія, відхилення в розвитку) зміщено на зміну цінностей, життєвих пріоритетів і соціальних стосунків потерпілих від війни [2, с. 66].

У час війни та після її закінчення увага до психічного здоров'я громадян повинна бути на особливо високому рівні, оскільки саме рівень психологічного благополуччя буде впливати на загальний стан здоров'я, економічне відновлення та добробут країни.

Щоб українці, які постраждали внаслідок дій агресора, отримали повноцінний і ефективний доступ до психологічної допомоги, перша леді О. Зеленська ініціювала створення «Національної програми психічного здоров'я та психосоціальної підтримки». Це органічне продовження ініціативи «Без бар'єрів», адже вона спрямована на ліквідацію будь-яких бар'єрів, спричинених наслідками війни, для психічного здоров'я українців.

Програма, зокрема, передбачає:

– проведення експертного аудиту із залученням фахівців ВООЗ, на основі якого буде розроблена модель системи надання допомоги;

– напрацювання покрокового плану реалізації моделі після її обговорення з широким колом представників професійної спільноти, експертів, лідерів громадської думки;

– побудову системи навчання, сертифікації, моніторингу якості підготовки психологів, психотерапевтів, лікарів-психологів, які працюють у системі більшості міністерств;

– навчання сімейних лікарів, психологів, соціальних працівників, освітян швидких методик психологічної підтримки;

– створення реєстру фахівців і методик, систематизацію даних, розробку моделі перенавчання й перепідготовки кадрів, системи їх залучення [4].

Теоретичний аналіз переживання стресу особистістю в умовах війни довів актуальність, практичну значущість, а також важливість дослідження цієї проблеми. За мету емпіричного дослідження було обрано емпіричне вивчення переживання стресу особистістю. Загальна вибірка становила 40 жінок віком 25–45 років. Перед початком опитування досліджуваних інформували про мету дослідження, пояснили їм інструкції по роботі з кожною методикою.

Таблиця 1

**Схема психодіагностичного дослідження переживання стресу особистості**

Показники	Інструментарій
рівень стресу	«Тест визначення рівня стресу» (за В. Щербатих, адаптований Х. Харко)
визначення копінг-механізмів, способів подолання труднощів	методика «Копінг-тест» Р. Лазаруса
поведінкові стратегії долання стресу	«Психодіагностика адаптивності до стресу» І. Розова

Аналізуючи отримані результати за методикою «Тест визначення рівня стресу» В. Щербатих, констатуємо, що більшість респондентів (35,5%) перебуває у стані високого рівня стресу, у 14,5% респондентів було виявлено дуже високий рівень стресу. Це свідчить про низьку стресостійкість особистості, що може призвести до погіршення самопочуття та певних захворювань. Таким людям варто звернутися за допомогою до спеціалістів.

На середньому рівні стресу перебувають 18% респондентів. Зі своїм стресом такі досліджувані можуть справлятися, використовуючи прості техніки емоційної саморегуляції. Це свідчить про середню стресостійкість особистості.

У стані помірного рівню стресу перебувають 25% респондентів. Лише 7,5% респондентів знаходяться на низькому рівні стресу. Це свідчить про їхню високу стресостійкість. Вони вміють протистояти стресовим факторам та бути ефективними у стресових ситуаціях.

У досліджуваних індивідуально проявляються такі ознаки стресу: інтелектуальні, поведінкові, емоційні та фізичні. Розглянемо ознаки, які найчастіше проявлялися в респондентів.

Поведінкові ознаки – це низька продуктивність праці, зниження апетиту або переїдання, хронічна нестача часу, тремтіння голосу. Най-

менш виражені ознаки – антисоціальна поведінка, більш інтенсивне куріння та вживання алкоголю, втрата уваги до зовнішнього вигляду.

Інтелектуальні ознаки – це переважання негативних думок, труднощі зосередження, погіршення показників пам'яті, постійне і безплідне обертання думок навколо однієї проблеми. Найменш виражені ознаки – часті помилки та неточності, порушення логіки, сплутане мислення, погані сни, кошмари.

Емоційні ознаки – занепокоєння і підвищена тривожність, дратівливість і напади гніву, зниження самооцінки, почуття провини та невдоволення собою. Найменш виражені ознаки – постійна туга, дратівливість, цинічний та недоречний гумор;

Фізіологічні ознаки – підвищена стомлюваність, болі в різних ділянках тіла, головні болі, напруженість у м'язах. Найменш виражені ознаки – поява алергії чи інших висипів, підвищена пітливість, зниження імунітету, часті нездужання, порушення процесів травлення.

За отриманими емпіричними результатами за методикою «Копінг-тест» Р. Лазаруса можемо побачити відсоткове співвідношення напруженості копінгу респондентів. У 45% досліджуваних діагностовано високий рівень напруженості, у 47,5% – середній рівень напруженості, і у 7,5% – низький рівень напруженості. Це свідчить про те, що у досліджуваних під час військового стану переважає дезадаптація.

Опираючись на отримані емпіричні результати, можемо констатувати, що досліджувані показали використання стратегій конфронтації (50%), самоконтроль (55%), прийняття відповідальності (55%), планування вирішення проблеми (52,5%) та позитивну переоцінку (52,5%), які відносяться до стратегій вирішення проблем. Помірне використання було виявлено у стратегії дистанціювання (47,5%). Виражене використання зустрічається у стратегії уникання (42,5%) та пошуку соціальної підтримки (52,5%).

Під час військового стану констатуємо, що респонденти найчастіше обирали стратегії, пов'язані з пошуком підтримки, а також уникання. Стратегія дистанціювання мала помірний характер використання. У військовий час спостерігається перенасиченість інформацією, у людини з'являється страх за своє життя та життя близьких.

Для дослідження поведінкових стратегій долання стресу ми використали методику «Психодіагностика адаптивності до стресу» І. Розова. Це дало можливість виявити загальний рівень адаптивності в особистості. Виявлено, що для 70% опитаних притаманний середній рівень розвитку адаптивних здібностей до стресових умов. Помірний рівень таких здібностей продемонстрували 22% досліджуваних, високий рівень – 4%, низький – 4%.

Для більш детального аналізу отриманих даних та для виявлення слабких або ж компенсаторних ланок у структурі адаптивності до стресу ми оглянули відсотковий розподіл рівня розвитку усіх окремих таких здібностей: оптимістичності, соціальної підтримки, адаптивного мислення, сну і сновидіння, впевненості в собі, управління психофізіологічним станом, соматичної регуляції, самоорганізації часу життя.

У 35% досліджуваних виявлено низький рівень оптимістичності, що передбачає депресивний настрій, підвищену стомлюваність, астенію та апатію. Для 45% досліджуваних характерний середній рівень оптимістичності. Високий рівень оптимістичності виявлено у 20% опитаних, що відображає активність життєвої позиції, високий рівень життєлюбства, почуття гумору, високу мотивацію досягнення, яка орієнтована на моторну та мовну активність.

Для 25% досліджуваних характерний низький рівень соціальної підтримки, що свідчить про деяку соціальну ізолюваність, самотність та замкнутість. Середній рівень соціальної підтримки виявлено у 60% опитаних. У 15% досліджуваних зафіксовано високий рівень соціальної підтримки як почуття причетності, прийняття, відчуття, що тебе люблять, ти потрібний сам по собі. Тобто в опитаних є близькі люди, з якими вони можуть поговорити, розділити проблеми, побоювання, труднощі.

У 40% опитаних виявлено низький рівень адаптивного мислення, що є показником слабого усвідомлення і самоконтролю над мисленнєвими процесами. Для 47,5% досліджуваних притаманний середній рівень адаптивного мислення. Високі показники адаптивного мислення, такі як усвідомленість, самоконтроль, рефлексивність, гнучкість мислення, здатність дистанціюватись від травматичних подій, виявлені у 12,5% досліджуваних.

Для 27,5% досліджуваних притаманні низькі показники за шкалою сну і сновидінь, що пов'язано із дезорганізацією сну. Середній рівень оптимізації сну і сновидінь зафіксовано у 52,5% досліджуваних. Дослідження особливостей сну і сновидінь дає підстави стверджувати, що у 20% опитаних виявлено високі показники за цією шкалою, що свідчить про розвинуті навички оптимізації та нормалізації сну, управління, аналізу й усвідомленості сновидінь.

Низький рівень впевненості в собі зафіксовано у 42,5% досліджуваних, що є показником тривожності, боязкості, сором'язливості, відсутності соціальних навичок, нездатності відкрито виражати свої думки і почуття. Середній рівень впевненості в собі притаманний 27,5% опитаних. Впевненість у собі добре розвинена, тобто перебуває на високому рівні, у 30%

досліджуваних, що свідчить про віру в себе, соціальну сміливість, ініціативність, позитивну самооцінку, відповідальність, соціальну компетентність, здатність до самостверджувальної поведінки.

Для 17,5% притаманний низький рівень управління психофізіологічним станом, що є показником нездатності контролювати і регулювати свої стани, невміння розслабитися в напруженій ситуації і знімати стомлення, відсутності самоконтролю над емоційною сферою. У 75% досліджуваних зафіксовано середній рівень управління психофізіологічним станом. Високий рівень здатності до управління психофізіологічним станом виявлено у 7,5% досліджуваних, що свідчить про самовладання, здатність до самовідновлення і релаксації, самоконтроль над негативними емоціями і сильними імпульсами.

У 32,5% досліджуваних зафіксовано низький рівень такої регуляції, що передбачає слабке фізичне здоров'я, нездатність підтримувати високу фізичну працездатність. Середній рівень соматичної регуляції виявлено у 52,5% досліджуваних. Високі оцінки за шкалою соматичної регуляції отримали 15% опитаних, що свідчить про розвинуті механізми довільної та мимовільної соматичної регуляції, здатність підтримувати оптимальний фізичний стан і здоров'я, розвинуті фізичні якості.

Низькі показники самоорганізації часу життя передбачають дезорганізацію власного часу, відсутність навичок планування й управління часом, а також схильність брати на себе забагато справ і не бути здатним до їх виконання. Середній рівень самоорганізації часу життя притаманний для 47,5% опитаних, для 42,5% – низький рівень. За шкалою самоорганізації часу життя лише 10% досліджуваних отримали високий рівень, що свідчить про уміння раціонально розпоряджатися часом життя, планувати та визначати пріоритети у справах, пунктуальність, здатність не гаяти час.

Здійснений емпіричний аналіз отриманих результатів за методикою «Психодіагностика адаптивності до стресу» І. Розова дав підстави виявити, що для більшості опитаних притаманний помірний та середній рівень розвитку здібностей адаптації до стресу. Слабкими ланками виявились такі: впевненість у собі, самоорганізація часу життя, адаптивне мислення, оптимістичність та соціальна підтримка. Отже, здійснений емпіричний аналіз особливостей адаптивності до стресу та особистісних особливостей у досліджуваній вибірці дає підстави стверджувати про необхідність розвитку стійкості та адаптивності до стресу.

Емпіричні результати дають підстави констатувати, що в опитаних домінує середній рівень адаптації до стресу (50%), тобто у них достатньо сформовані адаптаційні конструкти

особистості. У 22,5% недостатньо сформовані адаптаційні конструкти особистості, і це може бути пов'язано як з життєвим досвідом, так і з можливістю повноцінно використовувати внутрішні ресурси. Високий рівень сформованості адаптаційних ресурсів зафіксовано у 27,5% опитаних, що є одним із показників їхньої професійної майстерності.

Прояви стресу під час війни можуть бути різними, і залежать вони від багатьох чинників. Ідеться про такі чинники: індивідуальні особливості людини (її життєвий досвід, темперамент, характер); силу та тривалість стресового впливу (що інтенсивнішим є стресовий вплив, то важче він переноситься); наявність соціальної підтримки (наявність близьких людей, які можуть надати підтримку, допомагає людині впоратися зі стресом).

Отже, спираючись на результати емпіричних досліджень, необхідно розробити тренінгові програми, спрямовані на підвищення стійкості до стресів особистості.

На основі теоретичного та емпіричного дослідження констатуємо особливості переживання травм війни. Війна може мати значний вплив на психічне здоров'я людей. Травми війни можуть мати різні форми проявів, зокрема: прямий досвід бойових дій (участь у боях, перебування під обстрілом, втрата близьких людей); непрямий досвід бойових дій (евакуація, спостереження за насильством, втрата домівки, переживання за життя близьких); психологічні наслідки війни (порушення сну, депресія, тривога, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), зловживання психоактивними речовинами).

**Висновки з проведеного дослідження.** Психологічна безпека особистості виступає важливим аспектом її життєдіяльності. Вона забезпечує благополуччя людини, її психічну

стійкість, здатність до адаптації в різних ситуаціях. Усе зазначене дає змогу зробити висновок про те, що для того, щоб впоратися зі стресом війни, необхідно використовувати здорові способи боротьби зі стресом, такі як фізичні вправи, релаксаційні методи, спілкування з близькими; слухати новини обмежено, щоб не перевантажуватися інформацією; звертатися за професійною допомогою у випадку, якщо людина не може впоратися зі стресом самостійно.

**Перспектива подальших досліджень.** Опираючись на отримані результати емпіричних досліджень, зазначимо, що є необхідність у розробці тренінгових програм, спрямованих на підвищення стійкості до стресів особистості.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Кононова М.М., Кучма Т.В. Сутність стресу як психологічної категорії. Молодий вчений. 2021. С. 28–33.
2. Кузікова С.Б., Зликов В.Л., Лукомська С.О. Вікові особливості переживання травм війни: інтегративний підхід. Вісник Харківського державного університету. Серія «Психологічні науки». 2022. № 2. С. 64–70. URL: <http://pj.journal.kspu.edu/index.php/pj/article/view/1272>.
3. Макарова О.П., Червоний П.Д. Сутність стресу та його вплив на організм людини в екстремальних умовах. *Габітус. Науковий журнал з соціології та психології*. 2023. Вип. 46. С. 222–226.
4. Національна програма психічного здоров'я та психосоціальної підтримки. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/ofis-pershoyi-ledi-moz-ta-partneri-zapuskayut-nacionalnu-programu-psihichnogo-zdorovya-ta-psihosocialnoyi-pidtrimki>.
5. Предко В.В., Сомова О.О. Вплив війни на зміну рівня стресу та стратегій збереження життєстійкості українців. Вчені записки Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського. Серія «Психологія». 2022. Т. 33 (72). № 4. С. 89–98. URL: <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2022.4/16>.