

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ВАСИЛЯ СТУСА

МОРДЮК ІРИНА ОЛЕКСАНДРІВНА

Допускається до захисту:

В.о. завідувача кафедри загальної
та соціальної психології

к. психол. н., доцент

_____ Н.Д. Корольова

« _____ » _____ 2026р.

**РОЛЬ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ У ПОДОЛАННІ ТРИВОГИ ТА
СТРЕСУ СЕРЕД СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ В УМОВАХ ВІЙНИ**

Спеціальність 053 Психологія

Кваліфікаційна (бакалаврська) робота

Науковий керівник:
Афанасьєва Н.Є.,
д.психол.н., професор,
професор кафедри загальної
та соціальної психології

Оцінка: _____ / _____ / _____

(бали за шкалою ЄКТС/за національною
шкалою)

Голова ЕК: _____
(підпис)

АНОТАЦІЯ

Мордюк Ірина Олександрівна. Роль соціальної підтримки у подоланні тривоги та стресу серед студентської молоді в умовах війни. Спеціальність 053 «Психологія», Донецький національний університет імені Василя Стуса, Вінниця, 2026.

У кваліфікаційній (бакалаврській) роботі досліджено психологічні аспекти впливу війни на рівні тривоги та стресу студентів. Розглянуто теоретичні підходи до вивчення понять тривоги, стресу та соціальної підтримки в контексті війни, описано роль соціальної підтримки як ресурсу подолання тривоги та стресу особистості. Емпірично вивчено взаємозв'язок між сприйнятою соціальною підтримкою та рівнями тривоги і стресу у студентів. За результатами дослідження розроблено психологічну програму розвитку навичок пошуку та надання соціальної підтримки як засобу зниження тривожно-стресових станів.

Ключові слова: соціальна підтримка, тривога, стрес, студенти, війна, стресостійкість.

Табл. 2. Рис. 3. Літ. Дж. 40. Дод. 3.

ABSTRACT

Mordyuk.I.O. The Role of Social Support in Overcoming Anxiety and Stress among University Students in the Context of War. Specialty 053 "Psychology", Vasyl Stus Donetsk National University, Vinnytsia, 2026.

The qualification (bachelor's) work investigates the psychological aspects of the impact of war on anxiety and stress levels in students. Theoretical approaches to the study of anxiety, stress and social support in the context of war are considered; the role of social support as a resource for overcoming anxiety and stress is described. The relationship between perceived social support and anxiety and stress levels in students is empirically examined. Based on the findings, a psychological programme for

developing skills in seeking and providing social support as a means of reducing anxiety and stress states has been developed.

Keywords: social support, anxiety, stress, students, war, stress resistance.

Table. 2. Fig. 3. Lit. Ref. 40. Add. 3



ЗМІСТ

ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ТРИВОГИ ТА СТРЕСУ В КОНТЕКСТІ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ ОСОБИСТОСТІ	8
1.1. Психологічна характеристика тривоги та стресу в умовах тривалої воєнної загрози.....	8
1.2. Соціальна підтримка як ресурс подолання тривоги та стресу особистості	13
1.3. Специфіка проявів тривожності та стресових станів у студентської молоді в умовах війни	18
Висновки до розділу 1	22
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РОЛІ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ У ПОДОЛАННІ ТРИВОГИ ТА СТРЕСУ СТУДЕНТІВ.....	24
2.1. Організація та методики психодіагностичного дослідження рівнів тривоги, стресу та соціальної підтримки	24
2.2. Аналіз результатів дослідження взаємозв'язку соціальної підтримки з показниками тривоги та стресу у студентів.....	26
Висновки до розділу 2	33
РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГІЧНІ ЗАХОДИ ЩОДО АКТУАЛІЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ СТУДЕНТІВ У ПОДОЛАННІ ТРИВОГИ ТА СТРЕСУ	35
3.1. Напрями психологічної допомоги студентам у подоланні стресових та тривожних станів в умовах війни.....	35
3.2. Програма розвитку навичок пошуку та надання соціальної підтримки як засобу зниження тривоги та стресу.....	38
Висновки до розділу 3	42
ВИСНОВКИ	44
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	46

ВСТУП

Актуальність теми. Повномасштабна війна в Україні, яка розпочалася у лютому 2022 року, спричинила глобальні трансформації суспільства та вплинула на психічне здоров'я населення, особливо молоді. Студентська молодь, перебуваючи у критичному періоді особистісного розвитку, зіткнулася з можливим безнаслідковим вибухом, невпевненістю у майбутньому та почуттям безпорадності. Тривога та стрес, спричинені війсьними подіями, стали постійними супутниками їхнього життя.

За дослідженнями О. Краськова та його колег, серед студентів третього та четвертого курсів Київської академії симптоми посттравматичного стресового розладу виявлені у 62,6% жінок та 36,5% чоловіків. Найпоширеніший фактор стресу – безперервна загроза негативних подій був наявний у 98,2% респондентів. Ці дані демонструють масштабність проблеми та невідкладність її вирішення.

Водночас емпіричні дослідження доводять, що соціальна підтримка виступає одним з найбільш значущих чинників, який сприяє успішному подоланню тривожних та стресових станів. Люди, що мають міцну систему соціальної підтримки від сім'ї, друзів та значущих осіб, демонструють вищу психологічну стійкість та швидше адаптуються до негативних умов.

Водночас, незважаючи на значну кількість як теоретичних, так і емпіричних досліджень у галузі психології стресу та соціальної підтримки, у вітчизняній психологічній науці бракує комплексних досліджень, які б безпосередньо вивчали взаємозв'язок соціальної підтримки та тривожно-стресових станів саме студентської молоді в умовах збройного конфлікту. Це обумовило вибір теми нашої дипломної роботи.

Мета дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні та емпіричному вивченні ролі соціальної підтримки у подоланні тривоги та стресу серед студентської молоді в умовах війни, а також у розробленні психологічної програми розвитку навичок пошуку та надання соціальної підтримки як засобу зниження тривожно-стресових станів.

Завдання дослідження:

- 1) виявити теоретико-методологічні основи вивчення тривоги, стресу та соціальної підтримки в психологічній науці
- 2) узагальнити наявні уявлення про механізми впливу соціальної підтримки на редукцію тривожних та стресових станів
- 3) встановити взаємозв'язок між сприйманою соціальною підтримкою та рівнями тривоги та стресу у студентів в умовах війни
- 4) розробити та апробувати психологічну програму розвитку навичок пошуку та надання соціальної підтримки для подолання тривоги та стресу студентами

Об'єкт дослідження – соціальна підтримка.

Предмет дослідження – взаємозв'язок між сприйманою соціальною підтримкою та рівнями тривожності і стресу у студентів.

Методи дослідження. Дослідження має змішаний дизайн, що поєднує теоретичний аналіз літератури та емпіричне вивчення. На емпіричному етапі проводилося кореляційне дослідження у форматі поперечного зрізу на вибірці з 65 студентів. Для збору кількісних даних використовувалося онлайн-опитування, розроблене у Google Forms, яке включало чотири стандартизовані психодіагностичні методики.

Психодіагностичні методики дослідження:

- 1) Шкала сприйманої соціальної підтримки (Multidimensional Scale of Perceived Social Support – MSPSS) розроблена Г. Зімет та колегами для вимірювання сприйманої підтримки від сім'ї, друзів та значущих осіб. Шкала містить 12 пунктів, оцінюються за 5-бальною шкалою Лікерта (від 1 «рішуче не згоден» до 5 «рішуче згоден»). Українська адаптація методики підтверджує достатню надійність та валідність інструменту [с. 18].
- 2) Шкала для вимірювання тривожності (State-Trait Anxiety Inventory – STAI) розроблена Ч. Спілбергером і містить два субтесту: для оцінювання ситуативної тривожності (тревожність як стан) та особистісної тривожності (тревожність як властивість). Кожен субтест складається з 20 пунктів,

оцінюються за 4-бальною шкалою. Методика має стандартизовану українську адаптацію та широко використовується у дослідженнях психічного здоров'я студентів.

3) Шкала сприйманого стресу (Perceived Stress Scale – PSS-10) розроблена С. Коганом для вимірювання рівня сприйманого психологічного стресу у людей. Шкала містить 10 пунктів, оцінюються за 5-бальною шкалою (від 0 «ніколи» до 4 «дуже часто»). PSS-10 вимірює, наскільки часто респондент відчуває напругу, невпевненість та неспроможність контролювати ситуацію.

4) Опитувальник способів подолання стресу (COPE – Coping Orientations to Problems Experienced) розроблена К. Карвером, М. Шайєром і Дж. Вайнтраубом для оцінювання копінг-стратегій, які люди використовують при зіткненні зі стресовими ситуаціями. Повна версія містить 60 пунктів, оцінюються за 4-бальною шкалою. У дослідженні використовувалися пункти, що вимірюють соціально орієнтовані копінг-стратегії, зокрема пошук емоційної та матеріальної підтримки.

Теоретичне значення одержаних результатів полягає у поглибленні розуміння механізмів впливу соціальної підтримки на адаптаційні можливості особистості в умовах екстремального стресу. Результати дослідження сприятимуть розширенню теоретичної бази в галузі психології вищої освіти, психології стресу та соціальної психології.

Практичне значення результатів полягає у можливості використання одержаних даних для розроблення та впровадження психологічних програм психопрофілактики та психокорекції тривожно-стресових станів у студентів. Розроблена програма розвитку навичок соціальної підтримки може бути впроваджена у практику роботи психологічних служб вищих навчальних закладів.

Структура роботи відповідає задачам дослідження. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків та списку використаних джерел. Перший розділ присвячено теоретичному аналізу проблеми тривоги та стресу в контексті соціальної підтримки. Другий розділ містить опис методики емпіричного

дослідження та аналіз його результатів. У третьому розділі описано напрями психологічної допомоги та розроблену програму розвитку навичок соціальної підтримки.



РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ТРИВОГИ ТА СТРЕСУ В КОНТЕКСТІ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ ОСОБИСТОСТІ

1.1. Психологічна характеристика тривоги та стресу в умовах тривалої воєнної загрози

Тривога та стрес є двома фундаментальними психологічними конструктами, які істотно впливають на функціонування та благополуччя людини. Хоча ці терміни часто використовуються як синоніми, вони мають суттєві відмінності в їх психологічній природі та механізмах виникнення. Розуміння цих відмінностей є критично важливим для ефективної психологічної допомоги та інтервенції.

Тривога розглядається в психологічній літературі як багатовимірний феномен, який включає когнітивний, емоційний, фізіологічний та поведінковий компоненти. Класичне визначення тривоги, запропоноване Ч. Спілбергером та Х. Ханінім, розрізняє два типи тривожності – ситуативну тривожність та особистісну тривожність [45].

Ситуативна тривожність розглядається як тимчасовий емоційний стан, що виникає у відповідь на конкретну загрозу або стресову ситуацію. Вона характеризується суб'єктивно переживаним непокоєм, напруженістю та побоюванням, а також активацією вегетативної нервової системи [45]. Рівень ситуативної тривожності залежить від сприйняття індивідом конкретної ситуації як небезпечної чи загрозової. За умов постійної воєнної загрози, студенти переживають хронічно високий рівень ситуативної тривожності, оскільки об'єктивні стресори (обстріли, евакуація, втрата близьких) залишаються постійно присутніми у їх оточенні.

Особистісна тривожність, на відміну від ситуативної, є стійкою характеристикою особистості, яка відображає схильність індивіда сприймати широкий спектр ситуацій як загрозові. Люди з високим рівнем особистісної тривожності частіше відповідають на потенційні загрози інтенсивнішим

емоційним реагуванням, навіть коли об'єктивна небезпека мінімальна [45]. Особистісна тривожність розвивається протягом життя під впливом генетичних факторів, раннього досвіду та умов зростання. У контексті збройного конфлікту, тривала експозиція до воєнних стресорів може призвести до підвищення рівня особистісної тривожності.

Когнітивні аспекти тривоги включають передбачення небезпеки, катастрофізацію думок та гіперактивізацію уваги до загрозливих стимулів. А. Бек та його колеги встановили, що люди з високим рівнем тривожності мають схильність до автоматичних негативних думок, які підсилюють емоційне напруження [8]. У студентів, які переживають воєнні стресори, когнітивні дисторції часто стосуються очікування найгіршого результату або неконтрольованості ситуації.

Фізіологічні прояви тривоги включають прискорене серцебиття, учащене дихання, потовиділення, напруження м'язів та інші вегетативні симптоми. Ці симптоми являють собою проявлення активації системи "боротьба-втеча" організму, яка еволюційно розвинулась для відповіді на гостру фізичну загрозу. Однак у випадку психологічної загрози, такої як воєнна невпевненість, ця система залишається активованою тривалий період, що призводить до виснаження ресурсів організму.

Поведінкові прояви тривоги можуть включати уникнення потенційно загрозливих ситуацій, підвищену настороженість, неспокійність та поведінкові знаки, такі як гризіння нігтів чи барабанення пальцями. Хронічна тривога може призвести до розвитку дезадаптивних поведінкових паттернів, включаючи залежність від заспокійливих речовин або самоізоляцію.

Психологічний стрес розглядається як динамічний процес, у якому особа оцінює вимоги навколишнього середовища як такі, що перевищують її ресурси для їх подолання. Р. Лазарус та С. Фолкман, розробники найбільш впливової теорії стресу, підкреслюють важливість когнітивної оцінки в формуванні стресової реакції [36]. За їх моделлю, стрес виникає не лише через наявність

об'єктивної загрози, але й через суб'єктивне сприйняття індивідом своєї здатності впоратися з ситуацією.

Фізіологічні аспекти стресу, досліджені Г. Сельє у його теорії адаптаційного синдрому, включають активацію гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникової системи та симпатичної нервової системи [46]. Під впливом стресу організм виділяє гормони адреналін та кортизол, які мобілізують енергетичні ресурси для реакції на загрозу. Однак хронічна активація цієї системи, як у випадку тривалої воєнної загрози, призводить до виснаження фізичних ресурсів та розвитку серйозних проблем зі здоров'ям.

Психологічні наслідки хронічного стресу включають порушення концентрації уваги, проблеми з пам'яттю, знижену мотивацію, почуття безпорадності та депресивні симптоми. Згідно з дослідженнями, проведеними О. Бабчук, люди, що перебувають у стресовому стані, часто розвивають дезадаптивні механізми психологічного захисту або невідповідні стратегії копінгу [5]. Це може призвести до подальшого погіршення психічного здоров'я та функціонування.

В умовах тривалої воєнної загрози, характеристики тривоги та стресу мають специфічні особливості. На відміну від ситуацій, коли людина може певною мірою контролювати стресовий фактор або прогнозувати його появу, воєнні обстріли та їх загрози є непередбачуваними та неконтрольованими. Це призводить до розвитку реакції, коли організм знаходиться у постійній готовності до мобілізації.

Д. Крамер та його колеги відзначають, що у студентів, які живуть у зонах активних бойових дій, спостерігаються як гостра тривожна реакція (під час обстрілів та безпосередньої загрози), так і хроніфіковані симптоми тривожно-депресивних розладів [30]. Емпіричні дослідження, проведені у 2024 році серед студентів українських вузів, показують, що найпоширеніший фактор стресу – безперервна загроза негативних подій, він був наявний у 98,2% респондентів, при цьому факторами, що викликали найвищий рівень стресу, були смерть або серйозне поранення члена сім'ї або близького друга [31].

Розглядаючи нейробіологічні механізми тривоги та стресу, важливо звернутися до концепції алостатичного навантаження, запропонованої Б. МакЕвеном та Е. Стеллером. Алостатичне навантаження – це сукупний фізіологічний ефект хронічного стресу, що накопичується внаслідок тривалої активації систем відповіді на стрес. За умов збройного конфлікту, коли стресові фактори є постійними та непередбачуваними, алостатичне навантаження на організм студентів суттєво зростає, що призводить до виснаження адаптивних резервів та підвищення вразливості до психічних розладів [19].

Важливим аспектом розуміння тривоги та стресу є концепція психологічної резилієнтності – здатності людини зберігати або відновлювати психологічне функціонування в умовах стресу та несприятливих обставин. Р. Тедескі та Л. Кальхун описують поняття посттравматичного зростання як позитивні психологічні зміни, що можуть виникати внаслідок боротьби з вкрай складними обставинами [31]. Деякі студенти, попри пережиті воєнні стресори, демонструють збереження психологічного функціонування та навіть певне особистісне зростання – передусім завдяки наявності розвинутих ресурсів подолання та підтримуючого соціального оточення.

Когнітивно-поведінкова модель тривоги, розроблена А. Беком та Г. Емері, виділяє схеми небезпеки як ключовий когнітивний механізм тривожних розладів. За цією моделлю, люди з підвищеною тривожністю мають стійкі переконання щодо власної вразливості та непередбачуваності зовнішнього світу, що призводить до систематичного перебільшення загроз та недооцінки власних можливостей для справлення [8]. В умовах реальної воєнної загрози ці схеми набувають особливого значення: навіть після об'єктивного зниження рівня небезпеки когнітивні схеми небезпеки можуть залишатися активованими, підтримуючи хронічну тривогу.

Психофізіологічні дослідження реакції на воєнний стрес свідчать про суттєві зміни в роботі вегетативної нервової системи. Зокрема, відзначається зниження варіабельності серцевого ритму – показника, що відображає адаптивну гнучкість вегетативної регуляції. Знижена варіабельність серцевого ритму

асоціюється з підвищеною тривожністю, порушеннями емоційної регуляції та більш вираженими симптомами посттравматичного стресового розладу. Цей показник може бути корисним біомаркером для оцінювання психофізіологічного стану студентів в умовах хронічного стресу [6].

Сучасні дослідження звертають увагу на феномен вікарної травматизації, або вторинного травматичного стресу, який виникає внаслідок непрямого контакту з травматичними подіями через соціальні медіа, новини та розповіді інших. Студенти, що не перебувають у зонах безпосередніх бойових дій, але постійно споживають контент про воєнні події, також можуть переживати клінічно значущі симптоми тривоги та стресу. Дослідження, проведені під час збройних конфліктів в інших країнах, засвідчили, що кількість годин, проведених за переглядом новинного контенту, прямо корелює з рівнем тривожності незалежно від географічної близькості до зони бойових дій [29].

З точки зору трансдіагностичного підходу до тривоги та стресу, підкреслюється важливість нейротизму – стійкої особистісної риси, що відображає схильність до переживання негативних емоцій – як загального чинника ризику для широкого спектру тривожних та депресивних розладів. За умов збройного конфлікту особи з вищим рівнем нейротизму є особливо вразливими до розвитку дезадаптивних психологічних реакцій. Водночас риси особистості, пов'язані з психологічною стійкістю – відкритість до досвіду, оптимізм, відчуття смислу. Вони виступають захисними факторами, що обумовлює необхідність врахування індивідуальних відмінностей у системі психологічної допомоги студентам [25].

Теорія збереження ресурсів С. Гобфолла пропонує інтегративну рамку для розуміння стресу, яка є особливо актуальною в контексті воєнного стресу. За цією теорією, стрес виникає тоді, коли людина переживає реальну або очікувану втрату ресурсів – матеріальних, соціальних, психологічних. В умовах збройного конфлікту студенти стикаються з масовими втратами різних типів ресурсів: матеріальних (житло, майно), соціальних (розрив із близькими, руйнування

соціальних мереж) та психологічних (відчуття безпеки, передбачуваності, контролю над власним майбутнім) [26].

Важливим виміром тривоги в умовах воєнного часу є «тривога здоров'я» або медична тривога. За умов збройного конфлікту, коли доступ до медичної допомоги може бути обмеженим, студенти можуть розвивати підвищений рівень тривоги щодо власного фізичного здоров'я та здоров'я близьких. Ця форма тривоги є особливо поширеною серед студентів медичних спеціальностей, які краще усвідомлюють потенційні наслідки поранень та захворювань в умовах обмеженого доступу до лікування [28].

Підсумовуючи теоретичний аналіз феноменів тривоги та стресу в умовах воєнної загрози, необхідно підкреслити їхню взаємопов'язаність та багатовимірність. Тривога та стрес є не просто патологічними реакціями, а складними адаптивними відповідями психіки на об'єктивно загрозливі умови існування. Для студентської молоді ці стани набувають специфічного забарвлення внаслідок поєднання нормативних вікових викликів з екстраординарним стресовим навантаженням збройного конфлікту. Розуміння механізмів та проявів тривоги і стресу є необхідною передумовою для визначення ролі соціальної підтримки як ключового захисного ресурсу, що розглядається у наступному підрозділі.

1.2. Соціальна підтримка як ресурс подолання тривоги та стресу особистості

Соціальна підтримка визнається однією з найбільш потужних буферних змінних, що опосередковує вплив стресорів на психологічне та фізичне здоров'я людини. Це поняття охоплює вирішальну роль соціальних зв'язків та взаємодій у житті людей, особливо у кризові та травматичні часи.

Соціальна підтримка визначається як наявність чи доступність людей, на яких можна покладатися, які проявляють турботу до нас, цінують нас та люблять нас [34]. Вона складається з кількох взаємопов'язаних компонентів. Емоційна

підтримка включає вираження співчуття, розуміння та турботи. Матеріальна підтримка передбачає надання практичної допомоги та ресурсів. Інформаційна підтримка включає надання поради та керівництва. Компанійська підтримка означає участь у соціальних та рекреаційних діяльностях разом з іншими [43].

Структурна соціальна підтримка стосується розміру та характеру мережі соціальних контактів людини, тоді як функціональна підтримка відноситься до суб'єктивного сприйняття якості та адекватності отримуваної підтримки [12]. Для цілей психологічного дослідження функціональна підтримка часто виявляється більш релевантною, оскільки саме те, як людина сприймає підтримку, має вирішальний вплив на її психічне здоров'я та адаптаційні можливості.

Наслідки дослідження, проведеного Б. Браун та його колегами, демонструють, що люди з вищим рівнем сприйманої соціальної підтримки мають нижчі показники депресії, тривоги та стресу, а також краще загальне здоров'я [10]. Цей захисний ефект соціальної підтримки пояснюється кількома механізмами. По-перше, підтримуючі стосунки забезпечують емоційне втішення та почуття того, що людина цінується та не є самотньою. По-друге, соціальна мережа може надавати практичну допомогу та матеріальні ресурси, які допомагають людині впоратися з конкретними проблемами.

По-третє, спілкування з іншими людьми в контексті соціальної підтримки сприяє переоцінці стресової ситуації та розвитку ефективніших стратегій подолання. Люди, які отримують підтримку від значущих осіб, часто переоцінюють загрозливість ситуації як менш серйозну, ніж вони спочатку сприймали [11]. Це переоцінювання сприяє зменшенню тривози та стресу.

Стресовий буферний механізм, запропонований С. Коуганом, пояснює, як соціальна підтримка опосередковує та змінює вплив стресорів на здоров'я. За цією моделлю, підтримка найбільш ефективна саме тоді, коли людина стикається з суттєвим стресом. Буфер діє шляхом запобігання розвитку психопатологічної реакції на стрес або скорочення тривалості та тяжкості такої реакції [15].

Джерела соціальної підтримки включають сім'ю, друзів та професіоналів у галузі психічного здоров'я. У контексті студентського життя, сім'я часто

залишається найбільш важливим джерелом підтримки, особливо емоційної. Однак, за умов воєнної загрози, багато студентів розлучені з членами сім'ї або перебувають в інших умовах від своїх батьків. Тому друзі та однокурсники стають критично важливим джерелом підтримки.

Дослідження, проведене В. Посох та О. Афанасьєвою, показує, що для студентів підтримка від однокурсників та друзів часто виявляється більш прямою та доступною, ніж підтримка від членів сім'ї, особливо у контексті специфічних академічних та соціальних стресорів, притаманних студентському життю [39]. Однак, якщо сім'я доступна, її емоційна підтримка часто виступає найпотужнішим фактором у редукції тривоги та стресу.

Важливо розрізняти реально отримувану підтримку та сприйману підтримку. Людина може мати доступ до соціальної мережі, але не сприймати цю мережу як підтримуючу чи корисну. Навпаки, інколи невеликі та тісні стосунки забезпечують більш цінну емоційну підтримку, ніж велика, але поверхневе соціальна мережа [27]. У контексті нашого дослідження, сприймана підтримка виступає більш релевантною змінною для прогнозування психічного здоров'я студентів.

Розробка копінг-стратегій, орієнтованих на соціальну підтримку, визнається важливим аспектом психологічного адаптування до стресу. К. Карвер та його колеги виділили соціально орієнтовані стратегії копінгу, які включають пошук емоційної підтримки, пошук інструментальної підтримки та спільну активність зі значущими особами [13]. Люди, які розвивають здатність ефективно шукати та приймати підтримку, демонструють кращі результати у подоланні стресу.

Теоретичні моделі соціальної підтримки пройшли значний шлях розвитку. Ранні підходи розглядали соціальну підтримку переважно крізь призму структурних характеристик соціальної мережі – її розміру, щільності та частоти взаємодій. Сучасні концепції, натомість, акцентують увагу на суб'єктивному вимірі підтримки – на тому, як сама особа сприймає доступність та якість наявної підтримки [34]. Цей зсув відображає зростаюче розуміння того, що не стільки

об'єктивна наявність соціальних зв'язків, скільки їхнє суб'єктивне оцінювання визначає психологічні ефекти підтримки.

Нейронаукова перспектива дозволяє глибше зрозуміти механізми захисного впливу соціальної підтримки. Дослідження із застосуванням функціональної магнітно-резонансної томографії засвідчили, що фізичний контакт із значущою особою суттєво знижує нейронну активацію мигдалеподібного тіла у відповідь на загрозу [19]. Мигдалеподібне тіло є ключовою структурою мозку, що відповідає за обробку страху та тривоги. Ці результати свідчать про те, що соціальна підтримка буквально змінює нейронні патерни реагування на загрозу, діючи через біологічні механізми зниження стресової реакції.

Концепція «соціального мозку», розроблена в рамках соціальної нейронауки, пояснює, чому людина як соціальна істота є фундаментально залежною від соціальних зв'язків для підтримки психологічного здоров'я. Дослідження самотності показали, що соціальна ізоляція активує ті самі нейронні системи, що й фізичний біль. Навпаки, відчуття соціальної включеності та підтримки активує системи нагороди мозку, знижуючи рівень стресу та тривоги через нейробиологічні механізми [23].

Диференційований аналіз типів соціальної підтримки виявляє специфічні механізми їхнього захисного впливу. Емоційна підтримка знижує суб'єктивне переживання стресу через валідацію почуттів та зниження відчуття самотності. Інструментальна підтримка зменшує об'єктивне навантаження стресогенної ситуації шляхом надання конкретних ресурсів. Інформаційна підтримка підвищує відчуття контролю над ситуацією через надання релевантних знань та порад. Оціночна підтримка сприяє розвитку позитивного самосприйняття через зворотний зв'язок та соціальне порівняння [43].

У контексті воєнних умов дослідники виділяють специфічну форму підтримки – спільне переживання травматичного досвіду або «колективну траєкторію травми». Студенти, які переживають подібні воєнні стресори разом зі своєю соціальною групою, можуть знаходити в цій спільній долі певне джерело

підтримки та смислу. Усвідомлення того, що твій психологічний стрес є закономірною реакцією на об'єктивно важкі умови, а не унікальним особистим сигналом слабкості, саме по собі виконує нормалізуючу та підтримуючу функцію [32].

Важливим аспектом теорії соціальної підтримки є розуміння умов, за яких підтримка може мати нейтральний або навіть негативний ефект. Дослідження виявили феномен «надмірної підтримки», коли занадто інтенсивна або невідповідна до потреб особи підтримка може підривати її відчуття автономії та компетентності. Аналогічно, підтримка, що характеризується контролем або критикою замість справжньої емпатії, може посилювати тривогу та стрес. [15].

Гендерна перспектива в дослідженні соціальної підтримки виявляє суттєві відмінності в тому, як чоловіки та жінки шукають і надають підтримку. Жінки, як правило, більш схильні до орієнтованого на підтримку стилю реагування на стрес – стратегії «піклуйся і дружи». Чоловіки частіше вдаються до інструментально-орієнтованих стратегій подолання стресу й рідше звертаються за емоційною підтримкою через культурні норми маскулінності. У контексті воєнного часу ці гендерні відмінності можуть посилюватися або трансформуватися під впливом специфічних обставин [29].

Соціальна підтримка відіграє ключову роль у процесі колективного переживання травми та відновлення. У класичних роботах з кризового втручання підкреслюється, що соціальні стосунки є необхідною умовою психологічного одужання після травматичного досвіду. Студенти, які мають можливість обговорювати свій досвід з однодумцями, переосмислювати його у безпечному соціальному середовищі та отримувати підтвердження значущості своїх переживань, демонструють кращі довгострокові психологічні результати [33].

Підсумовуючи теоретичний аналіз соціальної підтримки як ресурсу подолання тривоги та стресу, необхідно підкреслити її мультиміріну природу та пластичність. Соціальна підтримка діє одночасно на біологічному, психологічному та соціальному рівнях, забезпечуючи комплексний захисний ефект. Для студентів в умовах воєнного часу розвиток здатності ефективно

шукати та використовувати доступну підтримку є критично важливою навичкою адаптації. Специфіка прояву цих механізмів у студентській молоді докладніше розглядається у наступному підрозділі.

1.3. Специфіка проявів тривожності та стресових станів у студентської молоді в умовах війни

Студентська молодь у період повномасштабної війни опиняється у унікальній та складній ситуації, яка поєднує розвивальні виклики позднього підліткового та раннього дорослого віку з травматичним впливом воєнних стресорів. Цей поєднаний ефект призводить до формування специфічних паттернів тривожності та стресових реакцій, що істотно відрізняються від проявів у цивільного населення, не залученого безпосередньо до військових дій.

Період студентства характеризується виразною впритул кризою ідентичності та розвитком автономії. За теорією Е. Еріксона, молоді люди у віці від 18 до 25 років переживають стадію "стесненість проти розсіяння", під час якої основним завданням розвитку є формування довгострокових близьких стосунків та визначення свого місця в суспільстві [20]. Однак воєнні умови суттєво ускладнюють розв'язання цих розвивальних завдань.

Найпершою специфікою є непередбачуваність та неконтрольованість воєнних стресорів. На відміну від багатьох інших типів стресу у студентів (фінансова тягар, академічний тиск, відносини), воєнні стресори часто виникають раптово та вкрай важко передбачаються. Обстріл, евакуація чи смерть друга можуть статися в будь-який момент без попередження. Ця непередбачуваність активує глибокі еволюційні системи страху та тривоги, які розвинулись для відповіді на гостру фізичну загрозу.

Другою важливою характеристикою є тривалість та хронічність воєнної загрози. Перший рік повномасштабної агресії в Україні потягнув за собою понад два роки постійної воєнної дії, з тривалим очікуванням подальших розвитків. Це означає, що студенти не мають перспективи повернення до "нормального" життя

у найближчому майбутньому. Хронічна активація стресової реакції призводить до виснаження адаптивних ресурсів організму та розвитку синдрому вигорання.

У дослідженні, проведеному О. Краськовим та колегами серед студентів третього та четвертого курсів Київської академії, результати показали, що 62,6% жінок та 36,5% чоловіків демонстрували симптоми посттравматичного стресового розладу [31]. Половина респондентів (49%) повідомили про симптоми безсоння, а 86% мали нічні кошмари, пов'язані з війною. Ці показники значно перевищують базові показники психічних розладів у студентській популяції.

Третьою характеристикою є диференційний вплив воєнних стресорів на студентів залежно від їх географічного розташування та особистих обставин. Студенти, що живуть у зонах активних бойових дій або у населених пунктах, які часто підлягають обстрілам, переживають більш інтенсивну гостру тривогу та страх за свою безпеку та безпеку своїх близьких. На контрасті, студенти, які евакуйовані до більш безпечних регіонів або за кордон, можуть переживати інші виклики, такі як культурна дезорієнтація, розлука з сім'єю та борг перед нацією [5].

Дослідження виявило гендерні відмінності у проявах стресу та тривоги. Хоча жінки частіше повідомляють про клінічні симптоми посттравматичного стресового розладу, чоловіки можуть проявляти дезадаптивні поведінкові реакції, такі як агресія або залежність від психоактивних речовин [31].

Четвертою специфікою є виникнення комплексної травми та мультипомніжних стресорів. Багато студентів одночасно стикаються з кількома типами воєнних стресорів – прямої загрозою для життя, втратою близьких людей, розривом соціальної мережі, невпевненістю щодо майбутнього та академічним тиском. Кумулятивний ефект цих стресорів часто призводить до більш серйозних психічних порушень, ніж від впливу окремого стресора [32].

Впідвищена інтенсивність тривоги у студентської молоді також пов'язана з їх особливістю когнітивного розвитку. Хоча юнаки та дівчата розвивають здатність до абстрактного мислення та довгострокового планування, їх емоційна та психологічна регуляція все ще розвивається. Префронтальна кора головного

мозку, яка відповідає за контроль імпульсів та емоційну регуляцію, не повністю розвинена до середини 20-х років [40].

П'ятою важливою характеристикою є вплив соціальної ізоляції та розрив соціальних мереж. За умов воєнних дій, багато студентів були розлучені з сім'єю, переселені на іншим районам, або евакуйовані за кордон. Втрата близьких соціальних стосунків у критичний період розвитку може призвести до глибокої психологічної травми та розвитку стійких проблем у встановленні та підтримці стосунків. Однак, водночас, деякі студенти реагують на цей виклик побудовою нових соціальних мереж серед однокурсників та колег, переживаючи подібні обставини.

Наостанку, важливо відзначити проблему стигми, пов'язаної з психічним здоров'ям. Багато студентів у воєнний час утримуються від пошуку психологічної допомоги або розкриття своїх психічних проблем з причин соціальної стигми чи почуття, що вони "повинні бути сильними" для нації. Ця стигма може запобігти студентам отримувати потрібну підтримку та лікування, що, у свою чергу, призводить до погіршення їх психічного здоров'я.

Розглядаючи специфіку академічного стресу в умовах воєнного часу, необхідно враховувати, що воєнні стресори не просто нашаровуються на існуючі академічні виклики, а глибоко трансформують сам академічний контекст. Навчальні заклади України адаптували свою діяльність до умов воєнного стану: запроваджено дистанційне навчання, навчальні процеси здійснюються із перервами під час тривоги, а університети стають не лише освітніми, а й соціально-психологічними хабами підтримки. Ця трансформація, з одного боку, сприяє збереженню доступності освіти, але з іншого створює нові джерела академічного стресу [9].

Показники академічної успішності студентів в умовах воєнного часу суттєво погіршуються. Дослідження засвідчують знижену здатність до концентрації уваги, погіршення пам'яті та виражені труднощі з мотивацією навчання – усі ці симптоми є закономірними психологічними наслідками хронічного стресу та тривоги. Разом із тим, частина студентів демонструє

підвищений академічний мотив у воєнний час, розглядаючи отримання освіти як акт громадянського опору та внесок у майбутнє відновлення країни [28].

Специфічним психологічним станом, характерним для студентів в умовах воєнного часу, є так звана моральна травма – руйнування базових моральних уявлень внаслідок участі у воєнних подіях або свідчення про них. Студенти, чиї рідні воюють або загинули, можуть переживати складні моральні дилеми: відчуття провини за власну відносну безпеку (провина вцілілого), конфлікт між прагненням до особистісного розвитку та усвідомленням суспільних страждань. Ці складні переживання потребують особливих форм психологічної підтримки, що виходять за межі стандартних технік управління стресом [22].

Дослідження тривожності у студентів виявляють важливу роль невизначеності як специфічного тригера тривоги в умовах збройного конфлікту. Концепція нетолерантності до невизначеності відображає когнітивну, емоційну та поведінкову реакцію на невизначені події та ситуації. За умов воєнної агресії, що принципово характеризується масштабною невизначеністю – непередбачуваністю тривалості конфлікту, безпеки конкретних місць, майбутніх можливостей – студенти з вищим рівнем нетолерантності до невизначеності виявляються особливо вразливими до розвитку клінічно значущої тривоги [25].

Вивчення процесу горя в умовах воєнних втрат у студентів виявляє специфіку ускладненого горя – стану, при якому нормальний процес переживання втрати затримується або ускладнюється через екстраординарні умови. Студенти, які втратили рідних або друзів внаслідок воєнних дій, часто не мають можливості пройти через традиційні ритуали прощання, що ускладнює інтеграцію досвіду втрати. Крім того, нові втрати нашаровуються на ще не опрацьовані попередні, що може призводити до накопиченого горя з вираженими симптомами тривоги та депресії [32].

Важливим контекстом розуміння тривоги студентів є проблема цифрового стресу, що набула нового виміру в умовах воєнного часу. Постійне підключення до новинних стрічок та соціальних мереж з оновленнями про ситуацію на фронті є джерелом хронічної стресової активації. Дослідники описують феномен

думскролінгу – компульсивного перегляду новин навіть тоді, коли це посилює тривогу – як специфічну поведінкову реакцію на стрес у цифрову епоху. Студенти виявляються особливо вразливими до цього феномену через їхнє глибоке занурення у цифрове середовище [7].

Вивчення стійкості студентської молоді в умовах воєнного стресу виявляє важливу роль посттравматичного зростання. Р. Тедескі та Л. Кальхун описують п'ять сфер потенційного зростання внаслідок переживання екстремального стресу: нові можливості, стосунки з іншими, особистісна сила, духовні зміни та вдячність за життя [31]. Дослідження студентів у воєнний час виявили, що частина з них демонструє ознаки посттравматичного зростання – переосмислення цінностей, поглиблення значущих стосунків та підвищену громадянську свідомість.

Підсумовуючи аналіз специфіки тривоги та стресу у студентів в умовах воєнного часу, необхідно відзначити складну взаємодію нормативних вікових та специфічних воєнних чинників, що формує унікальний психологічний ландшафт для цієї вікової групи. Студентська молодь опиняється в ситуації, де нормативні завдання розвитку – формування ідентичності, побудова стосунків, планування майбутнього – реалізуються в умовах реальних загроз існуванню та масштабної невизначеності. Психологічні ресурси, зокрема соціальна підтримка, стають критично важливими для успішного подолання цього подвійного виклику.

Висновки до розділу 1

Тривога та психологічний стрес є взаємопов'язаними, але концептуально відмінними феноменами. Тривога розглядається як емоційний стан або стійка риса особистості, що характеризується суб'єктивним переживанням напруги та очікуванням загрози, тоді як стрес визначається через взаємодію між вимогами середовища та ресурсами особистості для їх подолання. Обидва конструкти мають когнітивний, емоційний, фізіологічний та поведінковий виміри. В умовах

тривалої воєнної загрози обидва феномени набувають хронічного характеру, що призводить до виснаження адаптивних ресурсів організму.

Теоретичний аналіз засвідчив, що соціальна підтримка є одним із найбільш потужних захисних ресурсів, які опосередковують вплив стресорів на психологічне та фізичне здоров'я. Соціальна підтримка діє через два основних механізми: прямий ефект – загальне підвищення психологічного благополуччя за рахунок відчуття соціальної включеності та значущості, та буферний механізм – пом'якшення негативного впливу конкретних стресорів. Нейронаукові дослідження підтверджують, що соціальна підтримка впливає на мозкові механізми обробки загрози, знижуючи реактивність мигдалеподібного тіла.

Визначальним для психічного здоров'я є суб'єктивне сприйняття доступності соціальної підтримки, а не лише об'єктивна структурна характеристика соціальної мережі. Різні типи підтримки (емоційна, інструментальна, інформаційна, оціночна та компанійська) виконують специфічні функції у процесі подолання тривоги та стресу. Особливу роль відіграє підтримка від сім'ї, друзів та значущих осіб, кожна з яких забезпечує унікальний тип психологічної підтримки.

Студентська молодь в умовах збройного конфлікту перебуває під впливом принаймні двох взаємопосилювальних джерел стресу: нормативних вікових викликів розвитку та екстраординарних воєнних стресорів. Специфічними проявами стресу у цій групі є висока поширеність симптомів посттравматичного стресового розладу (до 62,6% у жінок), порушення академічного функціонування, соціальна ізоляція та проблема стигми психічного здоров'я.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РОЛІ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ У ПОДОЛАННІ ТРИВОГИ ТА СТРЕСУ СТУДЕНТІВ

2.1. Організація та методики психодіагностичного дослідження рівнів тривоги, стресу та соціальної підтримки

Дослідження проводилося протягом березня та квітня 2025 року з використанням методу онлайн-опитування, що було зумовлено умовами воєнного часу та потребою дотримання безпеки учасників. Онлайн-формат дослідження забезпечив доступ до вибірки студентів із різних регіонів України та з-за кордону, що підвищило репрезентативність зібраних даних щодо різних категорій студентів, які перебувають в умовах воєнної загрози.

Вибірку дослідження склали 65 студентів вищих навчальних закладів України. Серед учасників 55,4% складали жінки та 41,5% чоловіки. За віковим розподілом переважали студенти у віці 20-22 роки, їх частка становила 50,8%. Студенти у віці 17-19 років склали 15,4% вибірки, у віці 23-25 років – 23,1%, а студенти старше 26 років – 7,7%. Більшість учасників навчалися на 3-4 курсах, що становило 43,1% від загальної кількості. За статусом під час війни 36,9% учасників проживали в безпечній зоні України, 27,7% були евакуйовані всередині країни, 18,5% виїхали за кордон, а 13,8% проживали поблизу зони бойових дій (Додаток А).

Дослідження використовувало інструментарій, який охоплював чотири психодіагностичні методики, що відповідає вимогам до комплексного вивчення соціальної підтримки, тривожності та стресу. Всі методики пройшли відповідну валідацію та мають українські адаптації, прийнятні психометричні показники надійності та валідності.

Перша методика – шкала сприйманої соціальної підтримки MSPSS, розроблена Г. Зімет та його колегами у 1988 році [34]. Шкала складається з 12 пунктів, що об'єднані у три підшкали: підтримка від значущих осіб, підтримка від сім'ї та підтримка від друзів. Відповіді фіксуються за семибальною шкалою

Лікерт, де 1 означає повну незгоду, а 7 – повну згоду з твердженням. Загальний бал шкали варіюється від 12 до 84 балів. Рівні сприйманої підтримки розмежовуються таким чином: значення до 36 балів відповідає низькому рівню, від 37 до 60 балів – середньому рівню, від 61 до 84 балів – високому рівню.

Друга методика – шкала тривожності Спілбергера–Ханіна (STAI), що є одним із найбільш стандартизованих та широко застосовуваних психодіагностичних інструментів для оцінювання тривоги [30]. Шкала містить два субтести: підшкала ситуативної тривожності з 20 пунктів та підшкала особистісної тривожності з 20 пунктів. Відповіді оцінюються за чотирибальною шкалою. Важливою особливістю методики є наявність обернених пунктів. Загальний бал кожної підшкали варіюється від 20 до 80 балів. Рівні тривожності кваліфікуються таким чином: до 30 балів відповідає низькому рівню, від 31 до 44 балів – помірному рівню, від 45 балів і вище – високому рівню.

Третя методика – шкала сприйманого стресу PSS-10, розроблена С. Коеном, Т. Камарком та Р. Мермельштайном у 1983 році [20]. Шкала складається з 10 пунктів, що оцінюють частоту переживання психологічного стресу протягом останнього місяця. Відповіді фіксуються за п'ятибальною шкалою від 0 до 4. Загальний бал варіюється від 0 до 40. Рівні стресу розподіляються таким чином: до 13 балів – низький рівень, від 14 до 26 балів – середній рівень, від 27 балів і вище – високий рівень.

Четверта методика – опитувальник способів подолання стресу COPE, розроблений К. Карвером, М. Шайєром та Дж. Вайнтраубом у 1989 році [18]. Повна версія опитувальника містить 60 пунктів та охоплює 15 стратегій копінгу. У цьому дослідженні було використано модифіковану версію, що включала 28 пунктів з акцентом на соціально орієнтовані стратегії подолання. Відповіді оцінюються за чотирибальною шкалою, де 1 означає, що особа зазвичай не вдається до такої стратегії, а 4 – що це є її типовою стратегією подолання. Для цілей кореляційного аналізу використовувалися підшкали пошуку соціальної емоційної підтримки та пошуку соціальної інструментальної підтримки.

Збір даних здійснювався за допомогою анонімного онлайн-опитування, розробленого на платформі Google Forms. Посилання на опитування розповсюджувалося через студентські групи в соціальних мережах та мобільних месенджерах. Участь у дослідженні була добровільною та анонімною. Перед початком заповнення кожному учаснику надавалася інформація про мету дослідження та гарантія конфіденційності отриманих відповідей. Середній час заповнення опитувальника становив від 12 до 18 хвилин.

Статистична обробка даних проводилася з використанням програмного забезпечення Microsoft Excel. Застосовувалися методи описової статистики для обчислення середніх значень, стандартних відхилень, мінімальних та максимальних значень кожної шкали. Для встановлення взаємозв'язків між змінними застосовувався кореляційний аналіз за методом Пірсона з рівнем статистичної значущості p менш ніж 0,05. Рівні за кожною шкалою виражалися у відсотках від загальної вибірки (Додаток Б).

2.2. Аналіз результатів дослідження взаємозв'язку соціальної підтримки з показниками тривоги та стресу у студентів

Аналіз результатів дослідження охоплює три послідовних етапи: опис описової статистики за кожною шкалою з розподілом учасників за рівнями, кореляційний аналіз між усіма показниками та змістову інтерпретацію отриманих результатів у контексті гіпотез дослідження. Загальна кількість учасників дослідження склала 65 студентів.

Описова статистика всіх шкал наведена у таблиці 2.1. Вона містить середні значення, стандартні відхилення, мінімальні та максимальні показники для кожного використаного інструменту.

Таблиця 2.1 – Описова статистика показників методик

Шкала	M	SD	min	max
MSPSS Загальна	47,66	14,14	20	74

MSPSS SO – значущі особи	16,00	5,21	4	27
MSPSS FA – сім'я	16,03	5,14	6	26
MSPSS FR – друзі	15,63	5,14	6	26
STAI-S – ситуативна тривожність	52,09	11,34	29	75
STAI-T – особистісна тривожність	53,20	10,94	31	76
PSS-10 – психологічний стрес	20,03	7,90	5	36

Примітка. M – середнє значення, SD – стандартне відхилення.

Загальний показник сприйманої соціальної підтримки за шкалою MSPSS становить 47,66 бала, що відповідає середньому рівню за прийнятою класифікацією. Отже, переважна більшість студентів оцінює доступну їм соціальну підтримку як помірно достатню, проте й не достатньо високу для оптимального психологічного функціонування в умовах тривалого стресу. Усі три підшкали MSPSS демонструють подібні середні значення, що свідчить про відносно рівномірний внесок трьох джерел підтримки, хоча підтримка від сім'ї дещо переважає інші.

Середні показники STAI-S ($M = 52,09$) та STAI-T ($M = 53,20$) свідчать про наявність вираженої тривожності у досліджуваної вибірки. Обидва значення перевищують поріг помірної тривожності та входять у зону підвищеної тривоги, що є характерним для осіб, що перебувають в умовах хронічного стресу. Середній показник за шкалою PSS-10 склав 20,03 бала, що відповідає середньому рівню сприйманого стресу.

Розподіл досліджуваних за рівнями показників за кожною методикою наведено у таблиці 2.2. Дані цієї таблиці дозволяють здійснити більш детальну характеристику вибірки.

Таблиця 2.2 – Розподіл учасників за рівнями показників методик

Шкала	Низький	%	Середній	%	Високий	%
MSPSS Загальна	17	26,2	33	50,8	15	23,1
STAI-S	2	3,1	16	24,6	47	72,3
STAI-T	0	0,0	19	29,2	46	70,8
PSS-10	15	23,1	33	50,8	17	26,2

Показники STAI-S свідчать, що переважна більшість учасників, а саме 72,3%, демонструє високий рівень ситуативної тривожності. Лише 3,1% студентів, тобто двоє осіб із 65, мають низький рівень ситуативної тривожності. Подібна картина спостерігається і щодо особистісної тривожності: жоден учасник не потрапив до категорії низького рівня, 29,2% мають помірний рівень, а 70,8% демонструють високий рівень STAI-T.

Розподіл за рівнями сприйманої соціальної підтримки відображає більш збалансовану картину: 26,2% учасників мають низький рівень підтримки, 50,8% – середній рівень, а 23,1% – високий рівень. Тобто третина студентів характеризується недостатнім рівнем соціальної підтримки, що у поєднанні з високим рівнем тривожності потенційно формує умови для розвитку серйозніших психічних порушень.

Розподіл за рівнями психологічного стресу за PSS-10 виявив, що найбільша частка студентів, а саме 50,8%, перебуває на середньому рівні стресу, 26,2% мають високий рівень, і лише 23,1% демонструють низький рівень стресу (рис. 2.1).

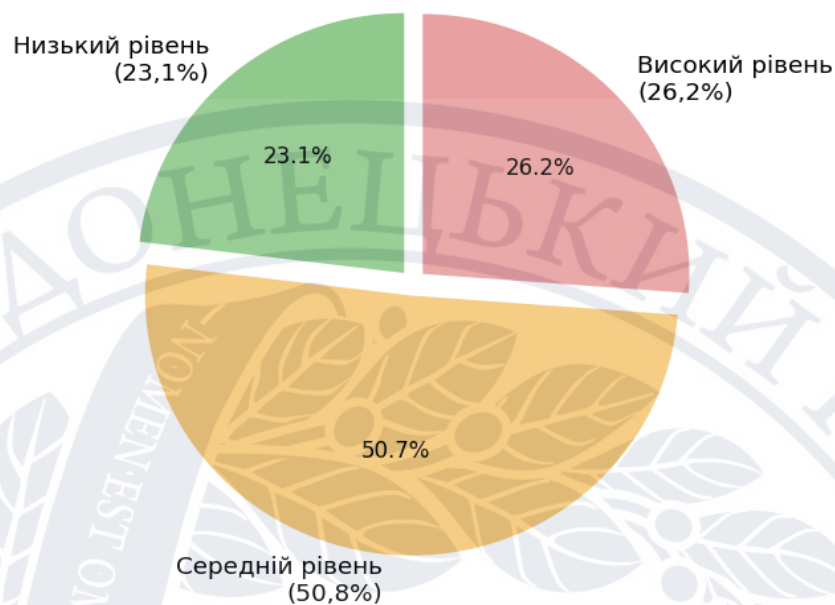


Рисунок 2.1. Розподіл учасників за рівнями сприйманого стресу

Графічне відображення розподілу рівнів сприйманої соціальної підтримки представлено на рисунку 2.2. Ці дані наочно демонструють, що попри переважання середнього рівня підтримки, значна частка студентів відчуває її дефіцит.

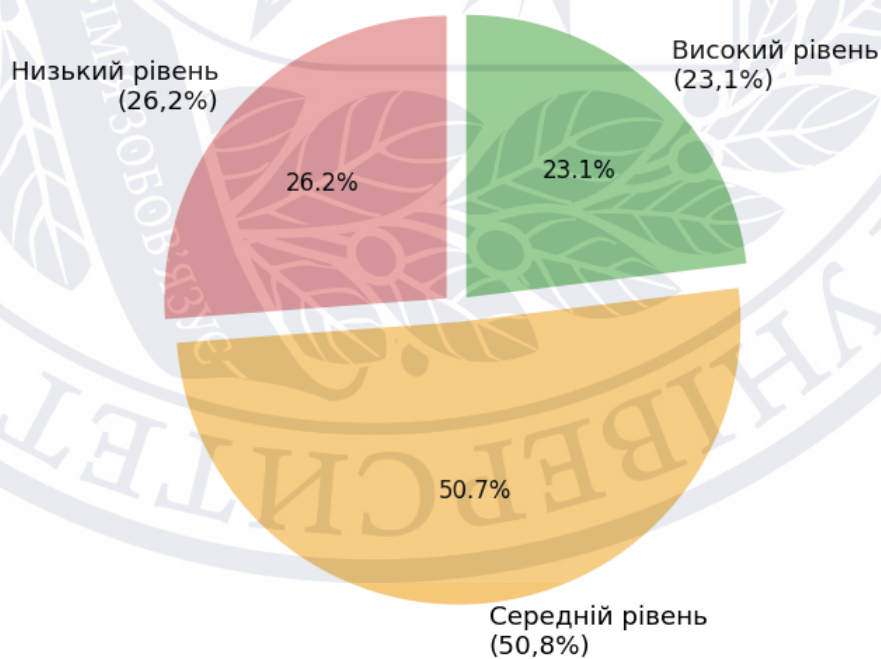


Рисунок 2.2. Розподіл учасників за рівнями сприйманої соціальної підтримки

Рисунок 2.3 відображає розподіл рівнів тривожності, де наочно видно різке переважання групи з високим рівнем як ситуативної, так і особистісної тривожності.

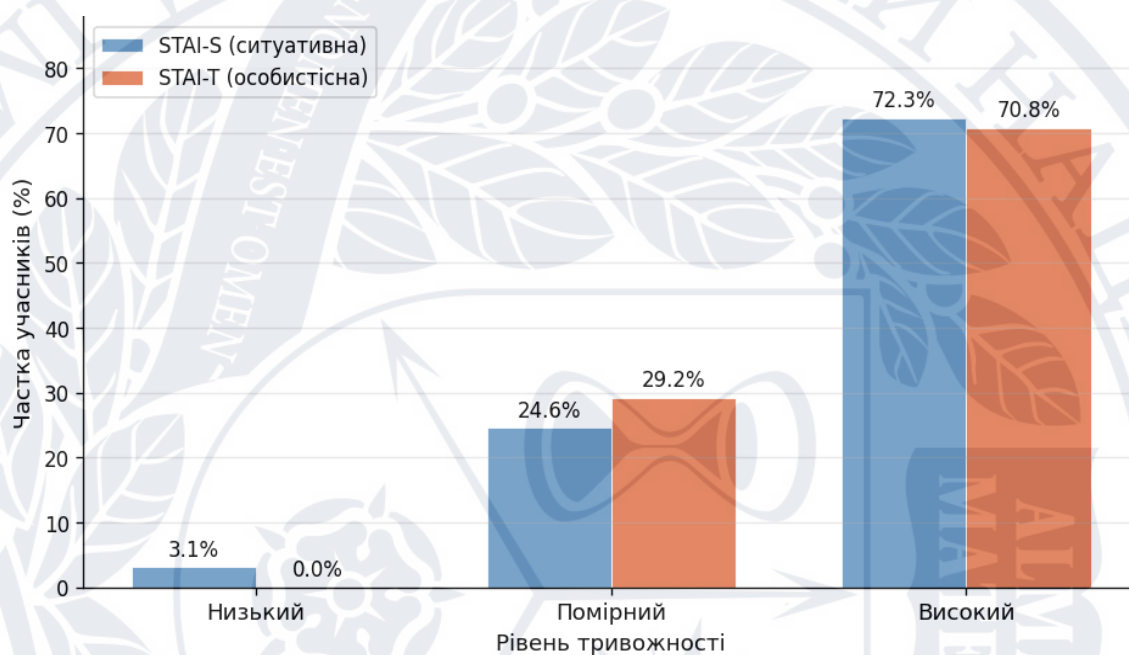


Рисунок 2.3. Розподіл рівнів ситуативної та особистісної тривожності

Для перевірки гіпотез дослідження здійснено кореляційний аналіз за методом Пірсона між усіма ключовими показниками. Матриця кореляцій наведена у таблиці 2.3.

Таблиця 2.3 – Матриця кореляцій між показниками соціальної підтримки, тривожності та стресу

Показник	MSPSS Заг.	MSPSS FA	STAI-S	STAI-T	PSS-10
MSPSS Загальна	—	—	-0,577*	-0,578*	-0,553*
MSPSS FA (сім'я)	—	—	-0,524*	—	-0,498*

MSPSS (знач.особи)	SO	—	—	—	—	-0,544*
MSPSS FR (друзі)		—	—	—	—	-0,471*
STAI-S (ситуат.тривож.)		-0,577*	-0,524*	—	0,879*	0,449*
STAI-T (особист.тривож.)		-0,578*	—	0,879*	—	0,434*
PSS-10 (стрес)		-0,553*	-0,498*	0,449*	0,434*	—

Примітка. ** $p < 0,01$.

Аналіз кореляційної матриці (рис. 2.4) дає змогу зробити низку важливих висновків щодо взаємозв'язків між досліджуваними конструктами. Розглянемо послідовно результати перевірки кожної гіпотези.

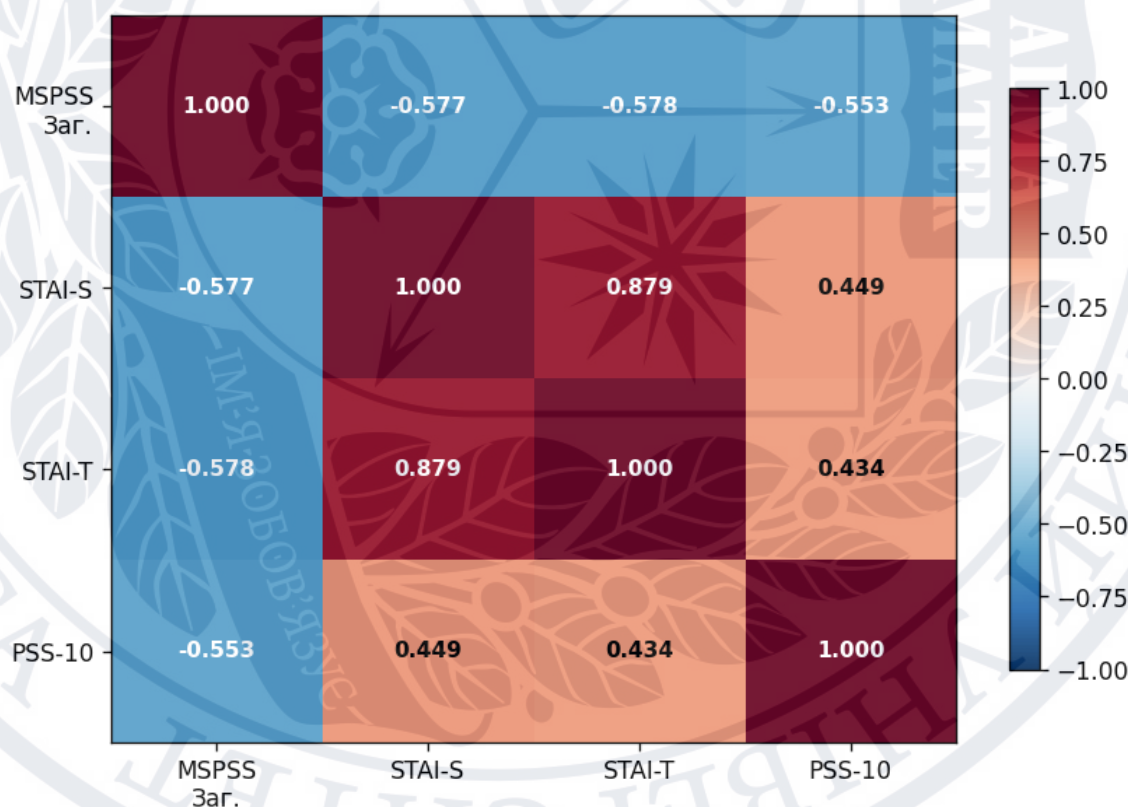


Рисунок 2.4. Матриця кореляцій між показниками соціальної підтримки, тривожності та стресу

Гіпотеза Н1 підтвердилася: між загальним показником сприйманої соціальної підтримки та ситуативною тривожністю студентів встановлено значущу негативну кореляцію ($r = -0,577$, $p < 0,01$). Це означає, що студенти з вищим рівнем соціальної підтримки демонструють нижчий рівень ситуативної тривожності. Сила кореляційного зв'язку є помірно-високою, що підтверджує суттєвий захисний вплив соціальної підтримки.

Гіпотеза Н2 також підтвердилася: між загальним показником соціальної підтримки та особистісною тривожністю виявлено значущу негативну кореляцію ($r = -0,578$, $p < 0,01$). Ця кореляція практично ідентична за силою до попередньої, що свідчить про те, що соціальна підтримка є захисним ресурсом не лише щодо ситуативних реакцій тривоги, а й стосовно стійкої особистісної схильності до тривожного реагування.

Гіпотеза Н3 підтвердилася: між загальним показником соціальної підтримки та рівнем психологічного стресу встановлено значущу негативну кореляцію ($r = -0,553$, $p < 0,01$). Цей результат свідчить, що студенти з вищим рівнем соціальної підтримки переживають менший стрес. Отже, соціальна підтримка виконує роль буферного чинника, що послаблює негативний вплив воєнних стресорів на психологічне самопочуття.

Гіпотеза Н4 підтвердилася частково. За результатами порівняльного аналізу, підтримка від сім'ї демонструє найвищий кореляційний зв'язок зі стресом ($r = -0,498$), тоді як підтримка від значущих осіб корелює на рівні $r = -0,544$, а підтримка від друзів – $r = -0,471$. Попри те, що підтримка від значущих осіб виявила дещо вищу пов'язаність зі стресом, ніж підтримка від сім'ї, всі три джерела підтримки демонструють значущі негативні кореляції, що підтверджує загальну гіпотезу про захисний ефект соціального оточення.

Гіпотеза Н6 підтвердилася: між ситуативною та особистісною тривожністю виявлено сильну позитивну кореляцію ($r = 0,879$, $p < 0,01$), а між обома показниками тривожності та рівнем стресу – помірні позитивні кореляції ($r = 0,449$ та $r = 0,434$ відповідно, $p < 0,01$). Це свідчить про тісний зв'язок між

тривогою та стресом у досліджуваній вибірці, що узгоджується з теоретичними положеннями транзакційної моделі стресу.

Таким чином, усі основні гіпотези дослідження підтвердилися. Виявлені кореляційні зв'язки є статистично значущими на рівні $p < 0,01$. Результати свідчать, що соціальна підтримка відіграє суттєву захисну роль у редукції тривоги та стресу студентів, які перебувають в умовах тривалого збройного конфлікту.

Висновки до розділу 2

Емпіричне дослідження проведене на вибірці з 65 студентів вищих навчальних закладів України протягом березня-квітня 2025 року.

Описова статистика свідчить про виражені показники тривожності у досліджуваній вибірці. Переважна більшість учасників (72,3%) демонструє високий рівень ситуативної тривожності (STAI-S), а 70,8% – високий рівень особистісної тривожності (STAI-T). Середні значення обох підшкал ($M = 52,09$ та $M = 53,20$ відповідно) суттєво перевищують поріг помірної тривожності та відповідають зоні клінічно значущого підвищення. Жоден учасник не потрапив до категорії низького рівня особистісної тривожності, що свідчить про глибоке і, вочевидь, хронізоване характером воєнної загрози психологічне навантаження вибірки. Рівень сприйманого стресу (PSS-10) виявився помірним у більшості учасників (50,8%), проте 26,2% перебувають у зоні високого стресу, що є клінічно значущим показником.

Показники сприйманої соціальної підтримки (MSPSS) розподілені більш рівномірно, ніж показники тривожності. Половина учасників (50,8%) має середній рівень підтримки, 23,1% – високий. Водночас 26,2% студентів характеризуються низьким рівнем підтримки.

Кореляційний аналіз за методом Пірсона підтвердив усі основні гіпотези дослідження. Встановлено значущі негативні кореляції між загальним показником соціальної підтримки та ситуативною тривожністю ($r = -0,577$, $p <$

0,01), особистісною тривожністю ($r = -0,578, p < 0,01$) та рівнем психологічного стресу ($r = -0,553, p < 0,01$). Аналіз окремих підшкал MSPSS виявив, що всі три джерела підтримки від значущих осіб ($r = -0,544$), від сім'ї ($r = -0,498$) та від друзів ($r = -0,471$) мають значущий захисний ефект щодо психологічного стресу ($p < 0,01$). Підтримка від значущих осіб виявилася дещо вагомішим предиктором зниження стресу порівняно з підтримкою від сім'ї та друзів, хоча різниця між підшкалами є незначною. Підтримка від сім'ї демонструє найвищий зв'язок зі зниженням ситуативної тривожності ($r = -0,524, p < 0,01$), тоді як щодо особистісної тривожності значущої кореляції із підшкалою FA виявлено не було, що може свідчити про більшу роль сімейної підтримки у регуляції гострих стресових реакцій порівняно зі стійкими тривожними диспозиціями.

Між показниками ситуативної та особистісної тривожності встановлено сильну позитивну кореляцію ($r = 0,879, p < 0,01$), що підтверджує їхній тісний зв'язок у досліджуваній вибірці і може свідчити про те, що в умовах хронічного воєнного стресу ситуативна та особистісна тривожність значною мірою конвергують. Помірні позитивні кореляції між тривожністю та стресом (STAI-S $\times$ PSS-10: $r = 0,449$; STAI-T $\times$ PSS-10: $r = 0,434, p < 0,01$) підтверджують взаємозв'язок цих конструктів, зберігаючи при цьому їхню концептуальну самостійність.

РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГІЧНІ ЗАХОДИ ЩОДО АКТУАЛІЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ СТУДЕНТІВ У ПОДОЛАННІ ТРИВОГИ ТА СТРЕСУ

3.1. Напрями психологічної допомоги студентам у подоланні стресових та тривожних станів в умовах війни

Результати емпіричного дослідження, що засвідчили переважання високого рівня тривожності та значущий захисний ефект соціальної підтримки, є безпосередньою підставою для розробки системи психологічних заходів. Водночас наукова обґрунтованість цих заходів потребує опори на сучасний вітчизняний та міжнародний досвід психологічної допомоги особам, що перебувають в умовах збройного конфлікту.

Міжнародний досвід психологічної допомоги населенню в умовах збройних конфліктів та надзвичайних ситуацій систематизований у рекомендаціях Всесвітньої організації охорони здоров'я, зокрема у документах з психологічної першої допомоги [32]. Ці рекомендації наголошують на пріоритеті зміцнення соціальних зв'язків, підтримки сімейної системи та розвитку стійкості спільноти. Досвід Ізраїлю, країни, яка має значний досвід підтримки психічного здоров'я населення в умовах тривалого збройного протистояння, свідчить про ефективність програм резиліентності на базі навчальних закладів [31].

Дослідження, проведені на вибірках студентів із зон активних конфліктів у різних країнах, виявили спільні закономірності: програми групової взаємодії та розвитку навичок соціальної підтримки суттєво знижують рівень тривоги та стресу навіть за умови тривалої дії зовнішніх стресорів [27]. Саме ця закономірність узгоджується з виявленими у нашому дослідженні сильними негативними кореляціями між рівнем соціальної підтримки та тривожністю.

Визначення напрямів психологічної допомоги студентам ґрунтується на ієрархічній моделі потреб та виявлених у дослідженні дефіцитах. Першим пріоритетним напрямом є психологічна просвіта, що охоплює інформування

студентів про природу тривоги та стресу в умовах збройного конфлікту, нормалізацію психологічних реакцій та підвищення психологічної грамотності загалом. Нормалізація передбачає роз'яснення того, що переживання підвищеної тривоги в умовах реальної загрози є природною адаптивною реакцією, а не ознакою психічного розладу [7]. Такий підхід знижує стигму психологічного страждання та сприяє зверненню студентів за підтримкою.

Другий напрям охоплює розвиток навичок пошуку та надання соціальної підтримки. Дані нашого дослідження засвідчили, що рівень соціальної підтримки є найбільш значущим захисним чинником щодо тривоги та стресу. Виявлені кореляції $r = -0,577$ між MSPSS та STAI-S та $r = -0,553$ між MSPSS та PSS-10 свідчать про суттєвий захисний потенціал соціальної підтримки [34]. Проте результати дослідження також показали, що значна частина студентів не вміє ефективно активувати наявні в їх оточенні ресурси підтримки. Це відповідає даним міжнародних досліджень, які підтверджують, що навички соціальної підтримки є засвоюваними і можуть ефективно розвиватися у форматі психологічних тренінгів [18].

Третій напрям пов'язаний з формуванням адаптивних копінг-стратегій. Опитувальник COPE засвідчив, що студенти з вищим рівнем соціальної підтримки частіше звертаються до соціально орієнтованих стратегій подолання стресу. Натомість студенти з низьким рівнем підтримки більш схильні до дезадаптивних стратегій. Програми розвитку копіngu, зокрема навчання пошуку емоційної та інструментальної підтримки, показали свою ефективність у міжнародних дослідженнях [26]. Групові форми роботи є особливо ефективними, оскільки вони одночасно навчають стратегіям копіngu та самі по собі утворюють простір для отримання соціальної підтримки.

Четвертий напрям включає зменшення соціальної ізоляції. Особлива увага має приділятися студентам, які опинилися в умовах вимушеного переміщення та розлуки з родиною. За нашими даними, серед учасників дослідження 27,7% були евакуйовані всередині України, а 18,5% перебували за кордоном. Ці групи характеризуються особливим ризиком соціальної ізоляції, що, у свою чергу,

підвищує ймовірність розвитку виражених тривожних та стресових станів. Міжнародний досвід свідчить, що студентські спільноти, засновані на спільних ідентичностях та інтересах, є ефективним механізмом зниження соціальної ізоляції та збільшення доступної підтримки [29].

П'ятий напрям – системна інтеграція психологічної підтримки у навчальний процес. Університети мають унікальну позицію, оскільки зберігають постійний контакт зі студентами навіть у складних умовах. Досвід ізраїльських університетів свідчить про доцільність запровадження обов'язкових скринінгових процедур для виявлення студентів із критичними рівнями тривожності та спеціальних розкладів занять, що враховують особливості психологічного стану студентів в умовах кризи [31].

Таблиця 3.1 узагальнює виявлені у дослідженні групи ризику та відповідні пріоритетні напрями психологічної допомоги.

Таблиця 3.1 – Групи ризику та пріоритетні напрями психологічної допомоги

Критерій виділення групи	Характеристика групи	Пріоритетний напрям допомоги
Рівень MSPSS	Низький рівень MSPSS, 26,2% вибірки	Розвиток навичок пошуку підтримки, зменшення ізоляції
Рівень STAI	Висока тривожність, 70–72% вибірки	Психологічна просвіта, нормалізація реакцій, тренінг копіngu
Рівень PSS-10	Високий стрес, 26,2% вибірки	Групові інтервенції, розвиток ресурсів подолання
Статус під час війни	Евакуйовані та студенти за кордоном, 46,2% вибірки	Подолання ізоляції, побудова нових соціальних зв'язків

Шостим напрямом є підготовка психологів та викладачів до роботи з психологічними станами студентів в умовах воєнного часу. Дослідники з Великобританії та Канади наголошують, що навіть короткі тренінги для педагогічного персоналу з основ психологічної першої допомоги суттєво підвищують їхню здатність своєчасно виявляти студентів у кризовому стані та спрямовувати їх до відповідних ресурсів [29].

Сьомим напрямом є цифрові інструменти психологічної підтримки. Воєнні умови зумовлюють обмеженість традиційних форматів очної психологічної допомоги. Досвід України та інших країн, що зіткнулися з аналогічними викликами, свідчить про ефективність мобільних додатків та онлайн-платформ для психологічної самопомоги та дистанційної роботи з психологом [9]. Серед рекомендованих цифрових інструментів – програми медитації та усвідомленості, чат-боти психологічної підтримки та онлайн-групи взаємодопомоги.

Найбільш ефективними є комплексні підходи, що поєднують індивідуальну, групову та системну роботу. Соціальна підтримка як психологічний ресурс не виникає автоматично – вона потребує цілеспрямованого розвитку відповідних навичок і умов для їх практичного застосування.

3.2. Програма розвитку навичок пошуку та надання соціальної підтримки як засобу зниження тривоги та стресу

Програма розроблена на основі результатів емпіричного дослідження, що засвідчило значущий зв'язок між соціальною підтримкою та рівнями тривоги і стресу у студентів ($r = -0,577$, $r = -0,578$, $r = -0,553$ відповідно, $p < 0,01$), а також з урахуванням сучасних міжнародних підходів до психологічної інтервенції в умовах кризи. Програма орієнтована передусім на студентів, які характеризуються низьким або середнім рівнем сприйманої соціальної підтримки за MSPSS або підвищеними показниками тривоги та стресу, що, за даними дослідження, охоплює до 77% вибірки.

Мета програми – формування та вдосконалення навичок пошуку, прийняття та надання соціальної підтримки як психологічного ресурсу, спрямованого на зниження рівнів тривожності та стресу у студентів в умовах збройного конфлікту.

Завдання програми передбачають такі компоненти:

- підвищення рівня психологічної грамотності щодо природи тривоги та стресу і ролі соціальної підтримки в їх подоланні,
- розвиток навичок ефективної комунікації та просьби про допомогу,
- формування вміння надавати емоційну підтримку оточуючим,
- розширення та зміцнення індивідуальних мереж соціальної підтримки,
- розвиток адаптивних соціально орієнтованих копінг-стратегій.

Цільова аудиторія програми – студенти вищих навчальних закладів, які відчувають підвищену тривожність або брак соціальної підтримки в умовах воєнного часу. Участь у програмі є добровільною. Рекомендований розмір групи – від 8 до 14 осіб. Програма реалізується у змішаному форматі та допускає як очне, так і онлайн-проведення занять, що є важливим з огляду на умови воєнного часу.

Тривалість програми – 10 занять по 90 хвилин, що загалом становить 15 академічних годин. Заняття проводяться двічі на тиждень. Структуру програми з детальним описом завдань кожного заняття наведено у таблиці 3.2.

Таблиця 3.2 – Тематичний план програми розвитку навичок соціальної підтримки

№	Тема заняття	Зміст	Методи
1	Знайомство. Тривога та стрес у воєнний час	Норми групової роботи, нормалізація тривоги, психоедукація про стрес	Бесіда, вправи на знайомство, міні-лекція
2	Соціальна підтримка як ресурс	Аналіз власного кола підтримки, типи підтримки та їх функції	Вправа «Карта підтримки», групова дискусія

3	Мистецтво просити про допомогу	Бар'єри звернення по допомогу, стратегії ефективного прохання	Рольові ігри, відпрацювання навичок
4	Емоційна підтримка: як слухати	Активне слухання, емпатійне відображення, помилки підтримки	Вправи в парах, відеоаналіз
5	Спілкування в кризі	Специфіка спілкування у ситуації горя та втрати, техніки підтримки в гострому стресі	Симуляційні вправи, кейси
6	Цифрові засоби підтримки	Онлайн-спілкування як ресурс підтримки, ризики та переваги	Аналіз ресурсів, практичне відпрацювання
7	Розширення мережі підтримки	Стратегії побудови нових стосунків, волонтерство як ресурс	Вправа «100 людей», плани дій
8	Копінг через підтримку	Соціально орієнтовані копінг-стратегії, COPE-адаптований підхід	Аналіз стресових ситуацій, вибір стратегій
9	Самопідтримка та психогігієна	Межі допомоги іншим, ресурси самовідновлення, техніки саморегуляції	Практика усвідомленості, ресурсний щоденник
10	Підсумок та плани	Рефлексія змін, індивідуальні плани підтримки, підсумкова оцінка	Групова дискусія, заповнення опитувальників

Структура кожного заняття програми включає чотири послідовні блоки. Перший блок – вступний (10 хвилин), що охоплює рефлексію попереднього заняття та встановлення контакту. Другий блок – теоретичний (20 хвилин), що містить психоедукаційну міні-лекцію за темою заняття. Третій блок – практичний (50 хвилин), що є основним і включає практичні вправи та рольові ігри. Четвертий блок – завершальний (10 хвилин), що передбачає підсумок заняття та домашнє завдання.

Перше заняття присвячено встановленню норм та атмосфери довіри в групі. Ключовим завданням є психоедукація щодо природи тривоги та стресу в умовах воєнного часу, нормалізація досвіду учасників та зниження стигми. Учасники ознайомлюються з результатами досліджень (зокрема, даними нашого дослідження про те, що 72,3% студентів переживають підвищений рівень тривоги), що допомагає побачити свій стан у ширшому контексті.

Заняття 2 та 7 об'єднані концепцією соціальної мережі підтримки. Центральним інструментом є вправа «Карта підтримки», де учасники графічно відображають усіх людей зі свого оточення та аналізують, які типи підтримки вони отримують від кожного. Дослідження підтвердили, що сам процес усвідомлення наявних ресурсів підтримки підвищує відчуття захищеності та знижує тривогу [19]. На занятті 7 учасники розширюють свої карти через аналіз нових можливостей для соціальних зв'язків.

Заняття 3 базується на дослідженнях бар'єрів звернення по допомогу. Поширеними бар'єрами є страх стати тягарем для інших, стигма демонстрації слабкості, брак навичок вербалізації потреб та невпевненість у тому, що прохання буде задоволено. Через рольові ігри учасники відпрацьовують навичку конкретного та ефективного прохання про підтримку з урахуванням різних типів підтримки.

Заняття 4 та 5 зосереджені на навичках надання підтримки. Дослідження К. Карвера та його колег [18], а також вітчизняні роботи Ю. Павлової та О. Роговської [9] засвідчують, що люди, які мають навички надання підтримки, самі отримують більше підтримки у відповідь, тобто виникає взаємний обмін підтримкою. Учасники навчаються активного слухання, емпатійного відображення та уникнення поширених помилок при наданні підтримки.

Заняття 8 безпосередньо опирається на методологію опитувальника CORE, що використовувався у нашому дослідженні. Учасники отримують результати власного тестування за підшкалами соціального копінгу та аналізують, які стратегії є для них найбільш доступними, а розвиток яких потребує додаткової роботи. Практичні вправи спрямовані на конкретну ситуацію кожного учасника.

Очікувані результати програми визначаються на трьох рівнях. На рівні знань учасники засвоюють розуміння природи тривоги та стресу у воєнний час, знають типи соціальної підтримки та їх функції і усвідомлюють власні ресурси та дефіцити підтримки. На рівні навичок учасники ефективно просять про підтримку, надають емоційну підтримку іншим та використовують соціально орієнтовані копінг-стратегії. На рівні психологічного стану очікується зниження рівнів ситуативної тривожності за STAI-S, підвищення рівня сприйманої соціальної підтримки за MSPSS та зниження рівня стресу за PSS-10.

Для оцінювання ефективності програми рекомендується застосування передтестово-посттестового дизайну з використанням тих самих методик, що й у вихідному дослідженні (MSPSS, STAI, PSS-10). Вимірювання здійснюються перед початком програми та після її завершення. Очікуваним результатом є підвищення середнього показника MSPSS не менш ніж на 5 балів та зниження середніх показників STAI та PSS-10 не менш ніж на 5 балів.

Для реалізації програми психолог повинен мати базову підготовку в галузі психологічного консультування або психотерапії, а також розуміти специфіку роботи з психологічними наслідками стресу. Додаткова підготовка з психологічної першої допомоги буде суттєвим перевагою. При роботі в онлайн-форматі необхідне знайомство з платформами відеоконференцій та базовими принципами дистанційної психологічної роботи.

Для студентів, що перебувають за кордоном, особлива увага може приділятися заняттям, пов'язаним із подоланням культурної та географічної ізоляції.

Висновки до розділу 3

На основі результатів емпіричного дослідження та аналізу міжнародного досвіду визначено сім пріоритетних напрямів психологічної допомоги студентам в умовах воєнного часу: психологічна просвіта та нормалізація, розвиток навичок соціальної підтримки, формування адаптивних копінг-стратегій, зменшення

соціальної ізоляції, системна інтеграція підтримки у навчальний процес, підготовка педагогічного персоналу та запровадження цифрових інструментів допомоги.

Розроблена програма з 10 занять ґрунтується безпосередньо на результатах дослідження та сучасному міжнародному досвіді психологічної інтервенції в умовах кризи. Програма орієнтована на формування конкретних навичок пошуку та надання соціальної підтримки і спрямована на зниження рівнів тривожності та стресу у студентів через посилення ключового захисного ресурсу.

ВИСНОВКИ

Виявлено теоретико-методологічні основи вивчення тривоги, стресу та соціальної підтримки в психологічній науці. Встановлено, що тривога та стрес є взаємопов'язаними, проте самостійними конструктами. Ситуативна тривожність є реакцією на конкретну загрозу, тоді як особистісна тривожність – стійкою рисою характеру. Стрес виникає як результат суб'єктивної оцінки невідповідності між вимогами ситуації та ресурсами особистості. В умовах збройного конфлікту обидва феномени набувають хронічного характеру, що зумовлено безперервністю та непередбачуваністю воєнних стресорів.

Узагальнено механізми впливу соціальної підтримки на редукцію тривожних та стресових станів. Соціальна підтримка є потужним захисним ресурсом, що діє через механізм прямого ефекту та буферний механізм. Різні типи підтримки (емоційна, матеріальна, інформаційна, оціночна та компанійська) виконують взаємодоповнювальні функції у процесі психологічної адаптації. Вирішальним для психічного здоров'я є суб'єктивне сприйняття доступності підтримки, а не лише її об'єктивна наявність.

Встановлено значущий взаємозв'язок між сприйманою соціальною підтримкою та рівнями тривоги та стресу у вибірці в умовах воєнного часу. Виявлено значущі негативні кореляції між загальним показником MSPSS та ситуативною тривожністю, особистісною тривожністю та психологічним стресом. Усі три підшкали MSPSS демонструють значущі захисні ефекти щодо стресу. Виявлені кореляції підтвердили всі основні гіпотези дослідження.

Емпіричні дані показали, що більшість учасників мають високий рівень ситуативної тривожності та особистісної тривожності, а чверть студентів перебувають у зоні дефіциту соціальної підтримки.

Розроблено та теоретично обґрунтовано програму розвитку навичок пошуку та надання соціальної підтримки. Програма охоплює психоедукаційний, навчальний та практичний компоненти, спрямована на конкретні навички соціальної взаємодії та може реалізовуватися як в очному, так і в онлайн-форматі.

Програма безпосередньо відповідає виявленим у дослідженні дефіцитам та спирається на підтверджений захисний потенціал соціальної підтримки.

Теоретичне значення роботи полягає у поглибленні розуміння механізмів впливу соціальної підтримки на психологічне здоров'я студентів в умовах збройного конфлікту. Практичне значення визначається можливістю використання отриманих результатів та розробленої програми у роботі психологічних служб вищих навчальних закладів України.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з апробацією розробленої програми та оцінкою її ефективності за передтестово-посттестовим дизайном, а також з вивченням гендерних та регіональних відмінностей у зв'язках між соціальною підтримкою, тривогою та стресом студентів в умовах воєнного часу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бабчук О. Г. Психологія особистості в період війни та повоєнний час. Навчальний посібник. Одеса: Видавництво «Юридика», 2025. 134 с.
2. Власова О. І., Семиченко В. А., Пащенко С. Ю., Невідома Я. Г. Психологія вищої школи : підручник / за ред. О. І. Власової. Київ : ВПЦ «Київський університет», 2015. 405 с.
3. Гоян В. З. Соціальна підтримка як фактор адаптації особистості. Вісник Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. 2019. № 3. С. 98–107.
4. Гельдшмід Ф. Г., Калініна О. П. Механізми психологічного захисту в умовах воєнної травми. Українські психологічні студії. 2023. № 5. С. 34–48.
5. Дмитрієва Н. В., Коваль Л. Г. Стресові реакції та механізми копінгу у контексті соціальної підтримки. Психологія особистості. 2021. № 2. С. 76–92.
6. Кирилов О. О., Герета Ю. В. Психопрофілактика та психокорекція посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців. Військова психологія. 2022. № 4. С. 112–128.
7. Краськов О. А. Вплив факторів стресу, пов'язаних з війною в Україні, на психічне здоров'я молоді (на прикладі студентів 3–4 курсів Національного університету «Києво-Могилянська академія»). Психосоматична медицина та загальна практика. 2024. Том 9, № 3. DOI: 10.26766/pmgr.v9i3.522. С. 1–14.
8. Навроцький В. В., Білоус Г. В. Психологічна адаптація студентів у контексті військово-політичної нестабільності. Освіта та розвиток обдарованої особистості. 2023. № 2. С. 34–47.
9. Павлова Ю. О., Роговська О. П. Вплив війни на психічне здоров'я студентів: крос-секційне дослідження. Психіатрія та психотерапія. 2023. № 6. С. 78–92.
10. Салугіна З. М. Синдром емоційного виснаження та стратегії його подолання. Київ: Наукова думка, 2020. 224 с.

11. Сінар О. Ю., Кравець А. М. Психологічні наслідки комплексної травми у вимушено переміщених осіб. *Українська психіатрія*. 2023. № 4. С. 89–103.
12. Скрипченко О. В., Долинська Л. В., Огороднійчук З. В. та ін. Вікова та педагогічна психологія : навч. посіб. для студентів ВНЗ. 5-те вид. Київ : Каравела, 2017. 399 с.
13. Соціальна стигма та дискримінація при психічних розладах. Сб. наук. праць. Київ: Видавництво НТУУ, 2022. 89 с.
14. Фрідман А., Мессені К. Соціальна підтримка у студентів та її вплив на академічні результати. *Журнал студентських справ*. 2021. № 8. С. 201–218.
15. Франкл В. Е. Людина в пошуках сенсу. Київ: Дух і Літера, 2016. 464 с.
16. Формування емоційної регуляції у підлітків та молодих людей. Сб. наук. праць. Київ: Психологічна служба України, 2023. 198 с.
17. Brown B. B., Clauss R., Ziseck S. Social Support and Mental Health. *Journal of Psychiatric Research*. 1997. Vol. 31. No. 2. P. 123–137.
18. Carver C. S., Scheier M. F., Weintraub J. K. Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1989. Vol. 56. No. 2. P. 267–283.
19. Coan J. A., Schaefer H. S., Davidson R. J. Lending a Hand: Social Regulation of the Neural Response to Threat. *Psychological Science*. 2006. Vol. 17. No. 12. P. 1032–1039.
20. Cohen S., Kamarck T., Mermelstein R. A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*. 1983. Vol. 24. No. 4. P. 385–396.
21. Erikson E. H. Identity: Youth and Crisis. New York: W. W. Norton & Company, 1968. 336 p.
22. Grush B., Orth-Gomer K. Social Isolation and Mortality: A Fifteen Year Follow-Up Study. *Journal of Health and Social Behavior*. 1987. Vol. 28. No. 1. P. 100–107.

23. Kram K. E. Mentoring at Work: Developmental Relationships in Organizational Life. Glenview: Scott, Foresman, 1985. 304 p.
24. Lazarus R. S. Psychological Stress and the Coping Process. New York: McGraw-Hill, 1966. 466 p.
25. Lazarus R. S., Folkman S. Stress, Appraisal, and Coping. New York: Springer Publishing Company, 1984. 445 p.
26. Lee J. H., Nam S. K., Campbell J. B., Conley K. W., Mineghino M. E. Mental Health Help-Seeking Behavior: A Cross-National Study. *Psychiatry Research*. 2015. Vol. 228. No. 3. P. 500–509.
27. Mueser K. T., Goodman L. B., Trumbetta S. L., Rosenberg S. D., Osher F. C., Vidaver R., Auciello P., Frey J. Trauma and Posttraumatic Stress Disorder in Severe Mental Illness. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1998. Vol. 66. No. 3. P. 493-499.
28. Pietrzak R. H., Goldstein M. B., Malley J. C., Rivers A. J., Johnson D. C., Southwick S. M. Structure and Associated Psychopathology of the Wartime Stressor Exposure Scale (WSES). *Depression and Anxiety*. 2012. Vol. 29. No. 3. P. 226–235.
29. Spielberger C. D., Gorsuch R. L., Lushene R. E., Vagg P. R., Jacobs G. A. State-Trait Anxiety Inventory (Form Y). Palo Alto: Consulting Psychologists Press, 1983. 52 p.
30. Tedeschi R. G., Calhoun L. G. Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological Inquiry*. 2004. Vol. 15. No. 1. P. 1–18.
31. World Health Organization (WHO). Mental Health and Psychosocial Support for Populations Affected by Armed Conflicts. Geneva: WHO, 2022. 96 p.
32. Yalom I. D., Leszcz M. The Theory and Practice of Group Psychotherapy (5th ed.). New York: Basic Books, 2005. 608 p.
33. Zimet G. D., Dahlem N. W., Zimet S. G., Farley G. K. The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*. 1988. Vol. 52. No. 1. P. 30–41.