

**Потапенко С. О.,**

*студентка 1-го курсу магістратури за спеціальністю 053 – Психологія  
Навчально-наукового гуманітарного інституту*

*Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського  
Науковий керівник: Мігіна С. В.,*

*кандидат психологічних наук,*

*доцент кафедри психології, соціальної роботи та педагогіки*

*Навчально-наукового гуманітарного інституту*

*Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського*

## **ПРОБЛЕМА ФОРМУВАННЯ СТРЕСОСТІЙКОСТІ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ**

На даний час, вже більше року наша держава перебуває в умовах війни. Всі українці живуть у щоденному протистоянні російській агресії, долаючи катастрофічний вплив війни на здоров'я та добробут нації. Відповідно до висновків ВООЗ (World Health Organization) майже всі люди, які постраждали від надзвичайних ситуацій, катастроф, воєн, відчувають психологічний стрес, який для більшості людей має довготривалий вплив і дуже повільно зменшується з часом. Під час гуманітарних криз поширеність таких психічних розладів, як депресія і тривожність зростає більш як удвічі [3, с. 384].

Тягар психічних розладів серед постраждалого від конфліктів населення, зокрема воєнних дій, надзвичайно високий. Аналіз 129 досліджень у 39 країнах світу, який здійснили фахівці ВООЗ, показав, що серед людей, які пережили війну чи інший збройний конфлікт за останні 10 років, у кожного п'ятого (22%) фіксується той чи інший ступінь депресії, тривоги, посттравматичний стресовий розлад, біполярний розлад або шизофренія (Charlson F., Ommeren van M., Flaxman A., Cornett J., Whiteford H., Shekhar S., 2019) [3, с. 384].

Серед усіх можливих наслідків війни вплив на психічне здоров'я мирного населення є одним із найвагоміших. Загальні тенденції, які випливають з даних досліджень щодо стану психічного здоров'я населення під час воєн, загалом свідчать про певне збільшення захворюваності та поширеності психічних розладів. Жінки, як виявилось, страждають більше, ніж чоловіки. Найуразливішими групами також є діти, люди похилого віку та інваліди. Показники поширеності психічних розладів пов'язані зі ступенем травми та наявністю фізичної та емоційної підтримки (Murthy, Lakshminarayana, 2006) [3, с. 384].

Під впливом постійних психологічних навантажень перебувають всі верстви населення України, навіть ті, хто знаходиться у відносно безпечних місцях. Фізична загроза життю та здоров'ю, відсутність стабільності та визначеності, а в багатьох випадках повна відсутність розуміння майбутнього, особливо при втраті житла та близьких людей, створює високий рівень емоційно-фізіологічної напруги, заважає самовизначатися і планувати своє життя. Для сімей військовослужбовців до власних безпекових викликів додається ще й постійний страх за життя та здоров'я рідних, які захищають країну від ворога на фронті. Негативні емоції деформують риси особистості, а в складніших випадках спричиняють психосоматичні захворювання.

Згідно результатів дослідження психологічного стану українців під час війни, проведеного компанією «Gradus»:

- 71% опитаних відчували останнім часом стрес або сильну знервованість;

- половина опитаних відчують тривожність і напругу;

- почуття млявості чи втоми постійно/часто відчують 39% опитаних;

- швидку стомлюваність – 39%;

- стурбований чи уривчастий сон – 36%;

- почуття тривоги чи страху – 35%;

- поганий настрій, надмірне занепокоєння з різних приводів, почуття напруженості чи нездатність розслабитися, відпочинок не відновлює сили, надмірно раннє пробудження – по 31%;

- швидку дратівливість чи гнів та труднощі із засипанням – по 30%.

Причому найбільша частка тих, хто останнім часом відчуває стрес або сильну знервованість, – серед жінок та людей віком 25–34 [4, 5].

Також експерти зазначають, що понад 80% українців ніколи в житті не зверталися до психолога. Час від часу опитані думають, про те, що їм потрібна допомога, але все одно не звертаються до фахівців. 49% опитаних вважають, що психологічна допомога – це лише для психічно хворих людей, і лише 2% респондентів консультуються з фахівцем – психологом, психотерапевтом, сімейним лікарем чи терапевтом.

Стрес потрібно розглядати не лише як зовнішній фактор, зумовлений екстремальністю ситуації, а й як цілеспрямовану діяльність, що впливає на особистість. Серед психофізіологічних та біологічних процесів у житті людини він займає перше місце. Це механізм збереження життя, що функціонує мільйони років протягом усієї еволюції людства, а також відповідь організму на зовнішні обставини навколишнього середовища, яка мобілізує захисні сили для здолання або уникнення загроз [1, с. 5].

Термін «стрес» у фізіологію та психологію вперше ввів у 1932 р. Волтер Бредфорд Кеннон у своїх класичних працях з універсальної реакції «боротись чи втікати». Доволі часто авторство терміна передають

відомому канадському фізіологу Гансу Сельє, проте застосовувати поняття «стрес» він почав для пояснення загальної адаптаційної напруги, зокрема у 1936 р. опублікував свою першу працю про загальний адаптаційний синдром, але тривалий час уникав вживання цього поняття і лише з 1946 р. зробив висновок про існування загального адаптаційного синдрому, що забезпечує пристосування організму до умов середовища, які змінюються. Водночас стрес він розглядав як неспецифічну відповідь організму на будь-яку вимогу, що до нього ставиться. Г. Сельє приділяв увагу лише біологічним і фізіологічним аспектам проблеми, тому традиційним стало розуміння стресу як фізіологічної реакції організму на дію негативних чинників, які становлять загрозу для організму.

Першим спробував розмежувати фізіологічне й психологічне розуміння стресу Р. Лазарус. Він висунув концепцію, відповідно до якої розмежовуються фізіологічний стрес, пов'язаний із впливом реального безумовного подразника, і психічний (емоційний), пов'язаний із оцінкою людини ситуації як загрозової, складної. Однак такий поділ теж доволі умовний, оскільки у фізіологічному стресі завжди є елементи психічного (емоційного), а в психічному не може не бути фізіологічних змін

Більшість вчених тлумачать стресостійкість як комплексну якість (властивість) особистості, що характеризується необхідною адаптацією до екстремальних умов, обумовлена рівнем активації ресурсів організму, проявляється в показниках його функціонального стану та здатності успішно здійснювати життєдіяльність, наголошують на її багатокomпонентній структурі [2, с. 51].

Стрес – це природна реакція на труднощі й загрози. Помірний короткотривалий стрес зазвичай не спричиняє проблем. Утім в умовах війни, люди зазнають серйозних потрясінь. До того, труднощі і загрози під час війни мають довготривалий вплив. Коли з'являється один стрес-подразник людина мобілізує зусилля на здолання стресової ситуації та після фази активізації доволі швидко настає фаза відновлення, функціонування організму нормалізується, стан заспокоюється. [1, с. 13]

Проте, якщо два стрес-подразника виникають одночасно або з незначним інтервалом, період відновлення організму подовжується, людина потребує більше часу, щоби привести функціональний стан організму в нормальний режим роботи. У разі, якщо період відновлення організму після пережитого ще не закінчився, а людина знову отримує новий стрес, організм не отримує можливості повністю відновитися, у такому випадку тіло потрапляє у стан перманентної тривоги, організм працює у фазі мобілізації та готовності до стресу, відбувається поступове виснаження сил, що має руйнівний вплив на загальний стан здоров'я.

Отже, сила негативного впливу стресу залежить від взаємодії кількох факторів: сили і тривалості психотравмуючої події, стійкості особи,

ресурсів підтримки. В умовах воєнного стану та соціальної нестабільності в Україні стає необхідністю вирішення питань, присвячених проблемам підвищеної тривожності та стресу, а також механізмам формування стресостійкості особистості з метою збереження психічного здоров'я в кризовий період. Враховуючи, що культури піклування про своє психічне здоров'я в Україні практично немає, значно зростає роль методів саморегуляції психічних станів, що дозволяє оптимізувати свій функціональний стан, знімати психічне напруження, саморозвантажувати психіку. Тому доцільно приділяти увагу впровадженню у широкі верстви населення різних методів саморегуляції, наприклад, методів аутогенного тренування, медитації, арт-терапії, психологічним тренінгам та іншим методам, які допоможуть особистості мати ресурси самопідтримки, справитись з тими складними ситуаціями, які є в сучасному житті кожного українця.

### Список використаних джерел:

1. Бардин Н. М., Жидецький Ю. Ц., Кіржецький Ю. І. та ін. Стресостійкість : навчальний посібник / за ред. Я. М. Когути. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2021. 204 с.
2. Кудінова М. С. Концепт стресостійкості у сучасному психологічному дискурсі. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»* : збірник наукових праць. Херсон : Херсонський державний університет. 2016. No 6(25). С. 48–54.
3. Українське суспільство в умовах війни. 2022 : колективна монографія / С. Дембіцький, О. Злобіна, Н. Костенко та ін. ; за ред. член.-кор. НАН України, д. філос. н. Є. Головахи, д. соц. н. С. Макеєва. Київ : Інститут соціології НАН України, 2022. 410 с.
4. Статистичні дані МОЗ України від 27.10.2022. URL: <https://moz.gov.ua/article/news/ponad-70-ukrainciv-vidchuvajut-stres-abo-znervovanist-i-lishe-2-zvertajutsja-do-fahivcja>
5. Психічне здоров'я та ставлення українців до психологічної допомоги під час війни. *Дослідження компанії «Gradus»*, вересень 2022. URL: [https://gradus.app/documents/307/Gradus\\_Research\\_\\_\\_Mental\\_Health\\_Report\\_full\\_version.pdf](https://gradus.app/documents/307/Gradus_Research___Mental_Health_Report_full_version.pdf)