

*Артем ЧЕРНОВ**Віталій ЗАІКА**Ніна АТАМАНЧУК**Олександр ЄРМОЛЕНКО**Вікторія МАКАРЧУК*<https://doi.org/10.33989/pnpu.966.c3717>

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ СТРЕС-МЕНЕДЖМЕНТУ В СУЧАСНІЙ УКРАЇНСЬКІЙ ОСВІТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Анотація. У статті розкрито актуальні проблеми стрес-менеджменту в сучасній українській освіті в умовах соціально-психологічної напруги та воєнного конфлікту. Проаналізовано міждисциплінарний підхід до розуміння стресових реакцій з позицій психофізіології, педагогічної психології та клінічної практики. Висвітлено роль індивідуальних особливостей студентів і викладачів у формуванні стресостійкості та адаптивних копінг-стратегій. Обґрунтовано необхідність впровадження програм першої психологічної допомоги, емоційної саморегуляції, а також комплексного підходу до психічного здоров'я через оптимізацію сну, харчування та фізичної активності. Запропоновано конкретні рекомендації щодо покращення психологічного супроводу учасників освітнього процесу, що сприятиме підвищенню ефективності навчання і викладання в сучасних умовах воєнного стану.

Ключові слова: воєнний стан, освітній процес, стрес, дистрес, гостра стресова реакція, резилієнтність, стрес-менеджмент.

Abstract. The article reveals the current problems of stress management in modern Ukrainian education in conditions of socio-psychological tension and military conflict. The interdisciplinary approach to understanding stress reactions from the standpoint of psychophysiology, pedagogical psychology and clinical practice is



analyzed. The role of individual characteristics of students and teachers in the formation of stress resistance and adaptive coping strategies is highlighted. The need to implement psychological first aid programs, emotional self-regulation, as well as a comprehensive approach to mental health through optimization of sleep, nutrition and physical activity is substantiated. Specific recommendations are proposed to improve psychological support for participants in the educational process, which will contribute to increasing the effectiveness of learning and teaching in modern conditions of martial law.

Keywords: martial law, educational process, stress, distress, acute stress reaction, resilience, stress management.

Проблема поєднання міждисциплінарних підходів у сфері людинознавчих наук залишається актуальною та недостатньо вирішеною. Сучасні знання з медицини, психофізіології та клінічної психології потребують інтеграції в освітній процес, оскільки це є нагальною вимогою часу. Особливого значення набувають дослідження, присвячені підвищенню резилієнтності (або психологічної стійкості) здобувачів освіти, а також питання надання першої психологічної допомоги в умовах гострої стресової реакції (ГСР). Актуальність цих напрямів обумовлена сучасним соціокультурним контекстом, який характеризується постійним впливом стресових чинників, відчуттям невизначеності, хронічною втомою та страхом за життя і здоров'я. У таких умовах саме існування людини вимагає адаптації, трансформації та формування нових життєвих компетентностей [2]. Однією з ефективних копінг-стратегій у системі сучасної освіти може стати впровадження стрес-менеджменту в освітній процес [11].

З-поміж усіх можливих підходів до розкриття проблеми стрес-менеджменту в освіті, особливо перспективним видається міждисциплінарний підхід, заснований на позиції дуалізму. Беззаперечним є той факт, що жива



матерія впливає на психічну діяльність індивіда, що доведено медициною та психофізіологією. Більше того, саме завдяки розвитку й модифікації живої матерії та її взаємодії із соціальним середовищем стає можливим розвиток психічних процесів. Ця теза достатньо обґрунтована й активно досліджується в гуманітарних науках, зокрема в педагогіці та педагогічній психології.

На перший погляд, дискусія видається вичерпаною: виходячи з наведених тверджень, можна навчити будь-кого ефективному стрес-менеджменту, враховуючи закономірності розвитку особистості, її здібності, задатки та внутрішню мотивацію до навчання. Проте такий підхід нашо́вхується на складну феноменологію людської психіки. Адже вирішальне значення має не сам подразник, а його індивідуальна інтерпретація особистістю.

Проілюструємо це прикладом реакції на повітряну тривогу. Вона суттєво відрізняється залежно від регіону проживання та індивідуального досвіду. Людина, яка перебувала в епіцентрі обстрілу або зазнала поранень під час ракетної чи дрово́вої атаки, реагуватиме значно гостріше, ніж особа, яка не мала такого травматичного досвіду. З погляду психофізіології, у першому випадку має місце негативне підкріплення: на умовно-рефлекторному рівні формується гостра й інтенсивна реакція. У другому випадку – рефлекторна реакція поступово згасає: те, що раніше сприймалося як загроза, стає буденним завдяки механізмам гальмування.

Однак психофізіологічне пояснення не вичерпує всі аспекти цього явища. Людина не лише відображає безпосередню дійсність, але й функціонує в інформаційному полі, у складній системі соціальних взаємозв'язків. Саме тому реакція може виникати й на опосередковані стимули. Наприклад, дізнавшись із новин про бомбардування іншого міста, людина може проживати тривожність, виснаження або апатію – хоча безпосередньої небезпеки вона не зазнала [10].

З позиції психофізіологічного паралелізму можна припустити, що такі переживання супроводжуються виділенням гормонів стресу (адреналіну,



кортизолу) – аналогічно до ситуації реальної загрози. Людина як соціальна істота постійно перебуває у взаємозв'язках з іншими. Процес емоційного розуміння «людини людиною» забезпечується емпатією. З одного боку, це – перевага: емпатійна особа здатна підтримати, сказати потрібні слова, допомогти. З іншого – існує небезпека: втрата психологічних меж, емоційне зараження, паніка, вторинна травматизація (т. зв. «травма свідка»).

Емпатія є цінною психологічною рисою, проте за відсутності саморегуляції вона може завдати шкоди. Людина, яка не контролює власні межі, схильна надмірно перейматися станом інших – що врешті-решт виснажує її саму. Такий стан особливо характерний для фахівців у сфері «людина – людина», зокрема – педагогів і психологів.

Отже, описана проблема є надзвичайно актуальною для студентів педагогічних закладів вищої освіти, які свідомо обрали професії з підвищеним емоційним навантаженням. Їхня діяльність потребує не лише емпатії, а й здатності піклуватися про власне психологічне здоров'я, усвідомлювати та оцінювати свій стан і стан колег. Проблема професійного вигорання в психолого-педагогічній сфері була актуальною ще до війни, а в сучасних умовах вона загострилася.

Таким чином логічною видається наступна гіпотеза: чим більше проявів людського горя загалом, тим складнішою є робота у сфері «людина – людина»; а чим вона складніша – тим вищою є ймовірність професійного вигорання. Саме тому питання стрес-менеджменту та формування резиліентності фахівців стає пріоритетним завданням сучасної освіти.

Сам по собі стрес є фізіологічною реакцією організму, основним призначенням якої є забезпечення виживання індивіда в умовах загрози або небезпеки. Ця реакція активує ресурси організму та психіки з метою мобілізації зусиль для подолання несприятливої ситуації.



У межах загального поняття стресу виділяють дистрес – форму стресу, що має неадаптивний характер. З фізіологічного погляду дистрес є надмірно інтенсивним, порушує нормальну життєдіяльність організму та може призводити до психічних і психосоматичних розладів. Під порушеннями маються на увазі стрес-асоційовані розлади, спектр яких охоплює як гострий стресовий розлад (ГСР), так і розлади адаптації.

Згадані клінічні стани є типовими ознаками дистресу. Однак у клінічній психології окремо розглядаються й субклінічні стани, які не досягають порогу медичної діагностики, але в довготривалій перспективі також загрожують нормальному функціонуванню психіки. У разі успішного подолання таких станів можливе формування адаптивних копінг-стратегій, підвищення резилієнтності та стресостійкості.

Клінічні стани зазвичай потребують медичної допомоги. Першою лінією втручання є психотерапія та перша психологічна допомога, обсяг яких визначається тривалістю стану, реакцією психіки на інтервенції та загальними рекомендаціями психіатра або клінічного психолога щодо індивідуальної роботи з кожним пацієнтом.

Однак така допомога стає можливою лише за умови, що людина звернулася по неї. Нажаль, далеко не всі мають змогу чи мотивацію звертатися до фахівця. Тому цілком імовірно, що особа зі стрес-асоційованим розладом може перебувати у ролі студента або викладача в освітньому середовищі. При цьому за відсутності гострих тригерів, нав'язливих спогадів, флешбеків чи розладів реальності така людина може функціонувати зовні цілком нормально, зберігаючи критичне ставлення до свого стану.

Щодо гострих стресових розладів, то вони виникають практично одразу після дії травмувального фактора. У випадку гострої реакції на стрес, яка настає безпосередньо під час події, критично важливо, щоб учасники або очевидці



надали людині першу психологічну допомогу. Її своєчасне надання може значно зменшити ризик подальшого розвитку тяжких психічних розладів.

Сучасні українці перебувають у постійних умовах психологічного й фізичного терору з боку російської федерації. Загроза ракетно-дронових атак, участь у бойових діях, втрата близьких, вимушена евакуація – усе це створює високий рівень тривалого стресу, який може торкнутися кожного [3]. У таких обставинах знання технік першої психологічної допомоги є не лише фаховою компетентністю, а й критично необхідною навичкою для виживання в реаліях сьогодення.

Знання першої психологічної допомоги є надзвичайно важливим для учнів, студентів і педагогів, адже реакцію дитини на потенційну ракетно-дронову атаку передбачити майже неможливо. Навіть перебуваючи разом із дітьми в укритті, немає гарантії повної психологічної безпеки. Неадаптивні психічні реакції можуть виникнути як у момент події, так і після неї.

Згідно з даними психофізіології, базові стресові реакції поділяють на «бий», «біжи» або «замри». Ми знаємо про існування цих механізмів, однак передбачити, яка саме реакція виникне у конкретної людини в конкретній ситуації, сучасна психологія не здатна. Вона більше зосереджена не на прогнозуванні поведінки, а на стабілізації психічного стану та усуненні негативних наслідків пережитого стресу.

Актуальність оволодіння навичками надання першої психологічної допомоги для викладача – очевидна, хоча потребує окремого акценту. Укриття забезпечує лише базовий фізичний захист, однак цього недостатньо. Як уже згадувалося, людина реагує не лише на події, які з нею безпосередньо відбуваються, а й на уявні загрози та інформацію про небезпеку для близьких. Реальна або уявна ситуація загрози активізує однакові гормональні механізми стресу.



Так, перебування в укритті під час повітряної тривоги та побачений пізніше зруйнований будинок можуть спричинити однаково високий рівень тривожності. Ба більше, навіть звуки вибухів або їх уявлення можуть призвести до таких самих психічних наслідків, як і безпосереднє переживання події.

Слід також враховувати, що педагог відповідає за життя і здоров'я учнів та студентів під час занять. При цьому під "здоров'ям" мається на увазі не лише відсутність тілесних ушкоджень, а й збереження психічної стабільності. Відповідно, знання та застосування навичок першої психологічної допомоги стає частиною професійної відповідальності педагогічних працівників.

Однак є одна важлива особливість: навички першої психологічної допомоги мають бути не лише знаними, а й відпрацьованими. У критичній ситуації, якщо людина не тренувалася заздалегідь, згадати й ефективно застосувати техніки буде вкрай складно. Наприклад, техніка дихання в стані гіперзбудження без попереднього досвіду практики може не подіяти – люди навколо інтуїтивно зчитують невідповідність між словами та невербальною поведінкою та виявляють не конгруентність. У стресовій ситуації довіра до невербальних сигналів є вищою, а аналіз – блискавичним, хоч і не завжди правильним.

На відміну від педагогічного процесу у військовій сфері навчання з надання першої психологічної допомоги є обов'язковим. Солдати проходять тренування в умовах, наближених до бойових, що дозволяє сформувати необхідний рівень автоматизованих реакцій, рефлексів і навичок. У цивільному середовищі це навчання зазвичай обмежується лекційним форматом. У результаті рівень теоретичних знань може бути високим, але практичних навичок – недостатньо.

Узагальнюючи викладене, можна стверджувати: основою стрес-менеджменту є вміння піклуватися про себе як фундамент ментального здоров'я. У поєднанні з навичками надання першої психологічної допомоги це значно



розширює можливості особистості – як у допомозі собі, так і в підтримці інших людей.

Тривалий час дистрес розглядався переважно в межах патологічних теорій медичного спрямування. Окремий напрям – військова психологія, де дозований стрес використовується як основний засіб підготовки особового складу до бойових дій. Такий підхід акцентує увагу на крайніх формах прояву стресу, що можуть призводити до психічних розладів. Він є виправданим у випадках клінічної патології, однак не враховує значну частину населення, яка перебуває в субклінічних станах.

Субклінічний рівень стресу не супроводжується тяжкими порушеннями психіки, але має реальний вплив на якість життя. Стрес у такому випадку не спричиняє патологічних змін, проте може знижувати рівень концентрації, емоційної стабільності та продуктивності. Варто також зазначити зміну характеру самого стресового впливу: зменшення його інтенсивності поєднується з подовженням тривалості. У таких умовах навичок першої психологічної допомоги недостатньо – хоча вони й залишаються важливими в ситуаціях раптової кризи [1].

Проміжним і критично важливим процесом, що поєднує біологічну та психологічну сфери життя людини, є сон. Упродовж тривалого часу існували культурні установки, які знецінювали сон, вважаючи його другорядною потребою. Проте сучасні наукові дані підтверджують, що сон як психофізіологічний процес безпосередньо впливає на стан імунної системи, когнітивні здібності, емоційно-вольову сферу та загальну психічну стійкість [13; 15].

Норми сну визначаються відповідно до вікових та фізіологічних особливостей. У контексті ментального здоров'я базисом самопомоги та турботи про себе є вміння забезпечити повноцінне відновлення організму – і в першу чергу це стосується сну. Саме в процесі сну відбувається обробка



психічних вражень попереднього дня, стабілізація емоцій та біологічне «перезавантаження».

На сьогодні існує пряма залежність між якістю сну та рівнем психічного здоров'я. Порушення сну – частий симптом у клінічній картині стрес-асоційованих розладів, і вони є важливим критерієм їхньої діагностики. Особливо в умовах війни, коли психоемоційна напруга тримається на високому рівні, сон стає критично вразливою функцією. Навіть субклінічні рівні тривожності здатні суттєво знижувати його якість, що в перспективі загрожує загальному здоров'ю.

Таким чином, між стресом, сном та психологічним благополуччям існує безпосередній зв'язок. Тому складовою ефективного стрес-менеджменту в освіті має бути гігієна сну – як для викладачів, так і для студентів. Враховуючи вікові адаптаційні ресурси, це питання навіть більш актуальне для педагогів.

Згідно з рекомендаціями ВООЗ, тривалість сну для дорослої людини має становити від 6 до 9 годин. Однак важливим є не лише кількісний показник, а й якісні параметри: здатність до відновлення після сну, швидкість засинання, відсутність нічних пробуджень тощо. Усі ці чинники варто розглядати як ключові компоненти стрес-менеджменту.

Якісний сон передбачає вміння відпускати думки та тривоги минулого дня. Якщо це не вдається природним шляхом, людині доцільно звернутися до фахівця – зокрема, до сомнотерапевта. Спеціаліст допоможе налагодити режим сну за допомогою вправ і технік, адаптованих до конкретного психоемоційного стану.

Якщо розкривати проблему стрес-менеджменту у зв'язку зі сном, то, на нашу думку, цей зв'язок є очевидним. Проте його доцільно проаналізувати під кутом зору особистісних рис. Так, людина з вродженою емоційною гнучкістю зазвичай легше переходить із фази активної діяльності у фазу відпочинку та відновлення. На противагу їй, особа з вираженими рисами ригідності чи



тривожності потребує більше часу й зусиль, щоб переключитися з одного психофізіологічного стану в інший.

Прикладом психотерапевтичного підходу до розвитку психологічної гнучкості є АКТ-терапія (терапія прийняття і відповідальності), яка пропонує концепцію "суперпозиції". Цей теоретичний конструкт запозичений із фізики й означає здатність людини одночасно переживати власні думки та емоції, але водночас спостерігати за ними з позиції певної відстороненості. Це дає змогу усвідомлювати, що ми – не лише наші думки, не лише наші емоції.

Схожа концепція існувала в сугестивних школах психотерапії під назвою "внутрішній спостерігач". У стані гіпнозу людина ніби контролює себе зсередини – це не дозволяє їй переступати власні моральні межі або шкодити собі. І концепт "внутрішнього спостерігача", і ідея "зверхпозиції" можна звести до однієї базової функції – самосвідомості. Саме здатність особистості аналізувати власні думки, емоції та стани є ключовою передумовою для ефективної психотерапії.

Самосвідомість – це та частина психіки, яка прагне зменшити психологічний дискомфорт і вступає в контакт із терапевтом у пошуках змін. Проте люди з високим рівнем ригідності та тривожності часто намагаються придушити або "побороти" власні почуття, що, як правило, лише посилює симптоми. Вони не приймають свої страхи, тривоги й внутрішні зміни, намагаючись їх уникати, і це блокує природний процес емоційної обробки.

На відміну від цього, емоційно гнучка людина здатна приймати власні емоції та переживання без надмірної боротьби. Вона відчуває, визнає і "відпускає" ці емоції. Фактично, така людина інтуїтивно використовує техніки майндфулнес (mindfulness – усвідомленості), навіть не знаючи про це. Її внутрішня увага легко перемикається між подіями, не затримуючись на них і не створюючи зайвого афективного навантаження – відбувається безпечно, адаптивна дисоціація.



У ригідної особистості ситуація інша: вона прокручує події в голові, переживає їх афективно, а з посиленням емоцій – починає уникати спогадів та завершення ситуацій. Це типовий феноменологічний опис процесу засинання для людей з різними особистісними рисами. Саме у фазі засинання ми найчастіше обмірковуємо свій день, і від того, з яким емоційним станом людина входить у сон, залежить як його якість, так і психологічний стан після пробудження.

Цей опис, звісно, не охоплює випадки психічних захворювань або клінічної тривожності, що має реальне підґрунтя. У подібних ситуаціях порушення сну є наслідком глибших причин, і жодні техніки не будуть ефективними, поки ці причини не будуть усунені або хоча б стабілізовані. Лише тоді техніки саморегуляції можуть приносити бажаний результат.

В огляді ми свідомо дискримінували фізичну активність та харчування як окремі фактори стрес-менеджменту. У сфері харчування спостерігається надзвичайно широкий спектр як нормативних, так і девіантних форм поведінки. У крайніх випадках це можуть бути клінічні розлади – анорексія або булімія. Проте навіть у субклінічних станах харчова поведінка часто є реакцією на стрес: одні заїдають тривожність, інші – повністю втрачають апетит. Це безпосередньо стосується психотерапевтичної роботи, адже через їжу часто компенсуються психологічні труднощі людини.

Крім того, культура та соціальні стандарти відіграють значну роль. Вони нав'язують "правила", як саме харчуватися, який зовнішній вигляд є прийнятним, що вважається нормою. Особливо в академічному середовищі (серед студентів і викладачів) нерегулярне харчування часто виправдовується участю в "соціально схваленій діяльності" – навчанні чи викладанні. У мирний час це призводило до гастритів, ожиріння, виразок шлунка та інших соматичних захворювань. У теперішніх умовах війни, де до кожної ситуації додається коефіцієнт стресу, наслідки подвоюються.



Стрес у такому контексті – це не просто наслідок подій, а їхній каталізатор. Людина, яка звикла пропускати сніданки, під впливом стресу починає пропускати ще більше прийомів їжі. Депривація базової потреби у їжі проявляється як роздратованість, астенія, погіршення уваги, збільшення кількості помилок у когнітивній діяльності.

Популярними способами "саморегуляції" в академічному середовищі є також стимулятори – кава, енергетичні напої, нікотин. Але надмірне споживання кави веде до толерантності та залежності, коли напій уже не стимулює, а лише знімає синдром відміни. Енергетики діють швидко, але недовго, і при тривалому використанні – порушують сон. Нікотин часто використовується як "перерва" у когнітивному навантаженні. В умовах стресу він посилює свою привабливість, але в перспективі – шкодить пам'яті, мисленню, серцево-судинній системі та іншим системам організму.

Ці форми залежної поведінки – розповсюджені як серед студентської молоді, так і серед викладацької спільноти. У такому випадку ми маємо справу з непродуктивним стрес-менеджментом, де їжа чи психоактивні речовини виступають як емоційний регулятор. Це розширює раніше озвучену тезу про піклування про себе: організм як біологічний субстрат психічної діяльності потребує турботи – і харчова поведінка тут є ключовим показником.

Другим важливим фактором є фізична активність. У крайніх випадках її відсутність (гіподинамія) спричиняє цілий спектр хвороб. Навчання у ЗВО передбачає інтенсивну розумову діяльність: підготовку семінарів, рефератів, кваліфікаційних робіт. Це все вимагає спокійної, сконцентрованої праці, що, по суті, виключає рухову активність.

Фізичне виховання – фактично єдиний виняток у навчальному плані. Загалом засвоєння навчального матеріалу має бути послідовним, без форсування – бо у випадку "зубріння" перед іспитом інформація не інтегрується в довготривалу пам'ять. Педагоги знають про ці закономірності ще з базового



курсу педагогіки. Однак саме навчання не передбачає рухливості, що сприяє гіподинамії.

Попри популяризацію фітнесу, спортзали, фітнес-браслети, фізична активність залишається на розсуд особистості. Той, хто сформував відповідну звичку – краще відчувається психологічно і фізично. Люди, які регулярно займаються спортом, демонструють більш продуктивні копінг-стратегії в подоланні негативних емоцій та стресу.

Фізична активність – це ресурс. У моделі особистісних ресурсів вона розглядається як окрема складова життєздатності. Фізичні навантаження, навіть помірні, не лише покращують обмін речовин, сон та імунітет, але й сприяють вивільненню ендорфінів, що позитивно впливає на емоційний стан.

Викладачі, залежно від профілю викладання, у різному ступені залучають фізичні вправи як спосіб нормалізації власного емоційного стану. Якщо порівнювати з молодіжною студентською аудиторією, викладачі зазвичай мають менший часовий ресурс для таких практик. Основним видом їхньої діяльності є когнітивне навантаження, яке особливо зростає в період сесії, коли настає так званий «сезон когнітивного перевантаження».

Сьогоднішні реалії не сприяють планомірному виконанню навчального чи наукового плану. Робота в освіті часто відбувається у форсованому режимі. Навіть заплановане викладання, підготовка натхненного заняття чи цікава лабораторна робота можуть бути скасовані або перенесені через повітряну тривогу, мінування чи інші надзвичайні обставини.

У цьому контексті особливої ваги набуває гуманний підхід до оцінювання студентів, який має враховувати їхній життєвий контекст [5]. В умовах воєнного часу цей контекст може прямо загрожувати не лише психологічному благополуччю, а й фізичному виживанню здобувача освіти.

Через збройну агресію на території України постали нові соціально-демографічні групи, які потребують особливого розуміння [6].



Особи з мінно-вибуховими травмами, контузіїми, з інвалідністю внаслідок бойових дій: залежно від ступеня ураження та своєчасності надання допомоги, ці студенти можуть мати як коротко-, так і довготривалі наслідки – як у когнітивній, так і в емоційно-вольовій сфері [14].

Особи, що пережили втрату близьких: рівень психічного ураження варіюється від помірного горювання до тяжких форм, що можуть призводити до самоізоляції, соціального відчуження та затяжної реакції горювання.

Внутрішньо переміщені особи (ВПО): хоча їхні психологічні реакції не завжди мають таку інтенсивність, як у осіб, що втратили близьких, однак сам факт втрати постійного місця проживання, відриву від звичних соціальних зв'язків і тривоги за родину – все це створює емоційне навантаження, яке прямо впливає на успішність у навчанні [12].

Окрему категорію складають військовослужбовці – як діючі, так і демобілізовані. Їхній психологічний стан часто характеризується впливом бойового стресу, адаптацією до військових норм і подальшим поверненням до цивільного життя [8]. Це змінює емоційно-вольові та когнітивні процеси в бік підвищеної реактивності, гіпернастороженості або емоційного відчуження.

Варто також враховувати так звану “подвійну кризу”, яку переживає студентська молодь у воєнний час. Поєднання нормативної вікової кризи професійного самовизначення та ненормативної кризи війни (невизначеність майбутнього, постійна латентна загроза життю та здоров'ю), що створює складний психологічний фон [4]. Цей фон посилюється в студентів, чиї родичі є військовослужбовцями, перебувають у полоні або зникли безвісти.

Усі ці чинники формують стійкий тривожний фон, який безпосередньо впливає не лише на якість навчального процесу, а й на міжособистісну взаємодію між учасниками освітнього середовища [7].

Викладач, досліджуючи життєвий контекст студента, цілком може співчувати йому, що внаслідок незбалансованої емпатійної взаємодії іноді



призводить до зниження особистісних меж, емоційного вигорання та зниження ефективності професійної діяльності самого викладача. Такий процес має як етичні, так і психологічні наслідки. Емпатія – необхідна складова педагогічної взаємодії, проте без належного рівня особистісної стійкості вона стає чинником дестабілізації.

З огляду на вищевказане та з метою покращення стресостійкості всіх учасників навчального процесу в умовах воєнного стану нами пропонуються наступні кроки:

1. Впровадження програм емоційної гігієни та стрес-менеджменту в освітні заклади. Пропонується запровадити щомісячні тренінги з емоційної саморегуляції, майндфулнес-практик, та базових технік першої психологічної допомоги для педагогів, учнів і студентів. Така практика сприятиме зниженню рівня хронічної напруги, формуванню навичок самопідтримки та профілактиці вигорання.

2. Запровадження постійного психологічного супроводу у закладах освіти. У рамках роботи психологічної служби необхідно передбачити можливість індивідуального консультування не лише для студентів, а й для викладацького складу. Особливої уваги заслуговують викладачі гуманітарного профілю, які постійно працюють у полі емоційного навантаження.

3. Формування культури “піклування про себе” як етичного та професійного стандарту. Необхідно транслювати серед академічної спільноти установку на те, що турбота про власне психологічне здоров’я є не ознакою слабкості, а професійним обов’язком. Запропонувати інформативно-просвітницькі кампанії (у вигляді буклетів, онлайн-платформ, вебінарів) з питань психогігієни, сну, харчової поведінки та тілесної активності.

4. Інтеграція наукових підходів у повсякденну освітню практику (впровадження перевірених знань і методів із суміжних галузей науки (психології, нейропсихології, медицини, педагогіки, соціології тощо) у щоденну



роботу освітян з метою підвищення якості освіти, психологічного комфорту учасників освітнього процесу та розвитку життєстійкості) [9].

Результати досліджень у сфері психофізіології, психотерапії, педагогічної психології мають стати теоретичною основою для формування інституційної політики підтримки учасників освітнього процесу. Пропонується міждисциплінарне узагальнення даних (наприклад, створення внутрішніх методичних рекомендацій для закладів освіти щодо психоедукації учнів, студентів і викладачів у воєнний та поствоєнний час). Можливі напрями використання результатів дослідження: освітній менеджмент – формування політики психоемоційної підтримки як складової якості освітнього середовища; академічна підготовка – включення елементів стрес-менеджменту до навчальних дисциплін (педагогіка, психологія, медицина); психологічна служба – розробка сценаріїв кризової інтервенції у разі надзвичайних подій; соціально-педагогічна практика – адаптація програми “допомога помічнику” (peer-support), яка дає змогу колегам емоційно підтримувати одне одного без шкоди для особистих меж.

Таким чином, стрес-менеджмент в сучасній українській освіті є надзвичайно актуальним напрямком, особливо в умовах тривалої військової агресії та соціально-психологічної напруги. Ефективне подолання стресових станів можливе лише за умови міждисциплінарного підходу, який поєднує знання з психофізіології, психології та педагогіки. Важливо враховувати індивідуальні особливості учнів, студентів і викладачів, їхні емоційні та когнітивні ресурси, а також життєвий контекст, що істотно впливає на рівень стресостійкості.

Підвищення психоемоційної стійкості учасників освітнього процесу можливе через впровадження програм першої психологічної допомоги, формування навичок емоційної саморегуляції та підтримку здорового способу життя, включаючи якісний сон, збалансоване харчування і фізичну активність.



Водночас важливо створити умови для регулярної психологічної підтримки як учнів, студентів, так і викладачів, що дозволить запобігати професійному вигоранню та покращувати загальний мікроклімат освітнього середовища.

Запропоновані рекомендації спрямовані на практичне впровадження стрес-менеджменту у навчальний процес, що сприятиме не лише покращенню психологічного здоров'я учасників освітнього процесу, а й підвищенню ефективності навчання і викладання в умовах сучасних викликів.

Список використаних джерел

1. Атаманчук Н.М. Кризова психологія: Конспект лекцій. Навчальний посібник для студентів спеціальності 053 Психологія денної та заочної форм підготовки освітньо-кваліфікаційного рівня бакалавр, магістр. Укл. Н.М. Атаманчук. Полтава: ПНПУ ім. В.Г. Короленка, 2023. 142 с.
2. Заїка В., Басенко Р. Особливості мотивації педагогічної діяльності як чинник становлення особистості в освітньому інноваційному середовищі. *Імідж сучасного педагога*. № 2 (203). 2022. С. 30 – 35.
3. Кондратюк С.М. Психологічні особливості переживання стресу в умовах війни. *Габітус*. Випуск 56. 2023. С. 159 – 163.
4. Кривошей К.Ю. Вплив стресу на здобувачів вищої освіти в умовах військового конфлікту. *Інноваційна педагогіка*. Випуск 71. Том 2. 2024. С. 57 – 63.
5. Кузікова С.Б., Зливков В.Л., Лукомська С.О. Вікові особливості переживання травм війни: інтегративний підхід. *Вісник Харківського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. 2022. № 2. С. 64–70.
6. Мякушко Н.С., Заїка В.М., Бацман О.С., Чернов А.А., Черняк Н.С. Важливість підготовки системи освіти до роботи з новими вразливими соціальними групами здобувачів, які з'явилися в умовах воєнного стану. *Перспективи та інновації науки (Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина»)*: журнал. 2025. № 4(50) 2025. С. 1590–1600.



7. Новак Т., Ярошук М. Психологічний супровід учасників освітнього процесу в реаліях війни в Україні. *Науковий вісник Кременецької обласної гуманітарно-педагогічної академії ім. Тараса Шевченка. Педагогічні науки*. 2023. Випуск 17. С. 161–169.
8. Повернення з війни: соціально-психологічні особливості реадaptaції та ресоціалізації ветеранів і ветеранок до умов цивільного життя: колективна монографія / [А. Чернов, В. Заїка, В. Лебедєв та ін.]. Полтава: ПУЕТ, 2024. 249 с.
9. 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.
10. Савелюк Н. Переживання стресу в умовах війни: досвід українського студентства. *Психологія: реальність і перспективи*. Збірник наукових праць РДГУ. 2022. Вип. 18. С. 141–152.
11. Цимбалюк М.М., Жигайло Н.І. Формування стрестійкості студентів в умовах війни для правового та євроінтеграційного процесів. *Вісник Львівського університету*. 2022. С. 128–137.
12. Boiko, D.I., Rahman, M.H., Kachala, V.V., Zehravi, M., Shkodina, A.D., Kundu, M.K., Skrypnikov, A.M. A pilot study of stress coping and anxiety among internally displaced people in Russian-Ukrainian war who experienced stress-related disorders. (2023). *Psychiatry Research*, 324, art. no. 115191.
13. Boiko, D.I., Shyrai, P.O., Mats, O.V., Karpik, Z.I., Rahman, M.H., Khan, A.A., Alanazi, A.M., Skrypnikov, A.M. Mental health and sleep disturbances among Ukrainian refugees in the context of Russian-Ukrainian war: A preliminary result from online-survey. (2024). *Sleep Medicine*, 113, pp. 342-348.
14. Shevchuk V., Vlasova O., Zaika V., Morgun V., Kaliuzhna Y. On the role of psychological and pedagogical support to improve the life quality of persons with



disabilities in higher education institutions. *Conhecimento & Diversidade*, Niterói, v. 16, n. 42. Abr./Jun. 2024. P. 564–581.

15. Shkodina, A.D., Boiko, D.I. A conception of integrated phased model combining sleep hygiene and stimulus control as an adult sleep education approach. (2024). *Frontiers in Neurology*, 15, art. no. 1513509

