

Державна служба України надзвичайних ситуацій
Львівський державний університет безпеки життєдіяльності
Факультет психології та соціального захисту
Кафедра практичної психології та педагогіки

ДОПУЩЕНО ДО ЗАХИСТУ
Начальник кафедри ППтаП
д. психол. наук, професор,
полковник служби ц.з

_____ Роксолана СІРКО

«___» _____ 2025р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА БАКАЛАВРА

на тему:

**«ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ПЕРФЕКЦІОНІЗМУ ТА ТРИВОЖНОСТІ
СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ В УМОВАХ ВІЙНИ»**

ГАЛУЗЬ ЗНАНЬ 05 СОЦІАЛЬНІ ТА ПОВЕДІНКОВІ НАУКИ

СПЕЦІАЛЬНІСТЬ 053 ПРАКТИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

Виконала:

здобувач вищої освіти
студентка групи ПС-41з
Анна ГЛАДКА

Керівник: Олег ЛОЗИНСЬКИЙ

Рецензент: Олена ВАВРИНІВ

ЛЬВІВ – 2025

ЗМІСТ

| | |
|---|----|
| ВСТУП | 3 |
| РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПЕРФЕКЦІОНІЗМУ ТА ТРИВОЖНОСТІ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ | 7 |
| 1.1. Психологічна природа перфекціонізму та тривожності у юнацькому віці | 7 |
| 1.2. Психофізіологічні наслідки перфекціонізму і тривожності на особистість в юнацькому віці | 21 |
| 1.3. Психологічні методи збалансування рівня перфекціонізму та зменшення тривожності у юнацькому віці | 29 |
| Висновки до першого розділу | 38 |
| РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНІ МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ВОЄННОГО СТАНУ НА ПЕРФЕКЦІОНІЗМ ТА ТРИВОЖНІСТЬ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ | 41 |
| 2.1. Структура вибірки (опис респондентів та процедури тестування) | 41 |
| 2.1.1. Методи дослідження перфекціонізму та тривожності у молоді під час війни | 43 |
| 2.1.2. Опис результатів кореляційного, порівняльного аналізу показників перфекціонізму та тривожності студентів | 46 |
| 2.2. Опис програми психологічної профілактики стресу від перфекціонізму та тривожності осіб юнацького віку в умовах воєнного стану | 49 |
| Висновки до другого розділу | 53 |
| ВИСНОВКИ | 57 |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ | 60 |
| ДОДАТКИ | 66 |

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Перфекціонізм і тривожність є суттєвими характеристиками особистості, що визначають ставлення людини до себе, оточення та життєвих обставин. У студентської молоді ці риси можуть посилюватися внаслідок інтенсивного освітнього процесу, соціальних очікувань та необхідності приймати відповідальні рішення у період життєвого становлення. В умовах воєнного стану психологічний стан молоді зазнає додаткового впливу, що може зумовити поглиблення проявів перфекціонізму та підвищення рівня тривожності. Воєнні дії створюють значне навантаження на психіку, що виявляється у підвищеному рівні стресу, невизначеності щодо майбутнього та необхідності адаптуватися до нестабільних умов. Студенти стикаються з новими викликами, такими як необхідність пристосування до змін у форматі навчання, страх втрати близьких, проблеми економічного характеру та загальний емоційний фон суспільства, що перебуває в стані кризи. Це ускладнює здатність до ефективного навчання, погіршує емоційний стан та може сприяти розвитку психосоматичних розладів.

Дослідження взаємозв'язку між перфекціонізмом та тривожністю в умовах воєнного стану дає змогу краще зрозуміти, як саме формуються ці психологічні феномени та які внутрішні й зовнішні фактори впливають на їхню інтенсивність. У ситуаціях нестабільності, коли люди стикаються з постійною загрозою, невизначеністю та змінами, тривожність може зростати, а перфекціоністські тенденції – загострюватися, оскільки контроль за зовнішніми подіями втрачається, і люди намагаються компенсувати це через надмірні вимоги до себе. Студенти, як одна з найбільш вразливих соціальних груп, можуть особливо гостро реагувати на нестачу прогнозованості, що провокує відчуття напруги, страх перед невдачами та зниження самооцінки у випадку невідповідності власним очікуванням. Відсутність відчуття безпеки змушує багатьох діяти за принципом «все або нічого», коли навіть незначні

похибки здаються катастрофічними, що лише посилює внутрішній стрес і ускладнює адаптацію до нових умов.

В такому контексті дослідження цього питання допомагає виявити, які саме механізми лежать в основі посилення перфекціоністських установок і чи є вони способом впоратися з нестабільністю, чи навпаки – посилюють тривожність, створюючи замкнене коло постійного самозасудження та емоційного виснаження. Важливо також розуміти, як змінюється поведінкова стратегія студентів у складних ситуаціях: хтось може намагатися компенсувати внутрішню невпевненість через надмірну старанність і доведення всіх справ до ідеалу, а хтось, навпаки, може відчувати настільки високе напруження, що опускає руки та відкладає виконання завдань через страх зробити щось недостатньо добре. Це особливо актуально для тих, хто вже мав схильність до перфекціонізму, оскільки воєнний стан може стати катализатором ще більшої емоційної нестабільності та підвищення рівня самокритики.

Теоретичне підґрунтя дослідження. Перфекціонізм традиційно розглядається як комплекс особистісних установок, що характеризуються прагненням до бездоганності, встановленням високих стандартів та критичним ставленням до власних досягнень. Його вплив на особистість може бути як позитивним (сприяння мотивації, прагнення до успіху), так і негативним (емоційне виснаження, схильність до прокрастинації та самооцінних переживань). У роботах Березіна Ф.Б. та Гулько Г.О. розглядається зв'язок між перфекціонізмом і внутрішньою тривожністю, що може посилювати психологічні труднощі у молодих людей.

Тривожність, як психоемоційний стан, є природною реакцією на загрозові або невизначені ситуації. Вона може мати як ситуативний, так і хронічний характер. У дослідженнях Блохіної І.О. та Горенка М. підкреслюється вплив соціальних та політичних факторів на формування тривожності у студентів, особливо у кризові періоди. Воєнний стан створює умови для підвищення загального рівня тривожності, що може ускладнювати

здатність до адаптації, порушувати когнітивні функції та впливати на поведінкові реакції. Особливу увагу привертає дослідження гендерних відмінностей у переживанні стресу та тривожності, які можуть визначати індивідуальні стратегії подолання напруги.

З огляду на це необхідним є проведення дослідження, спрямованого на виявлення зв'язку між рівнем перфекціонізму та тривожності у студентської молоді в умовах воєнного стану, а також аналіз методів, що можуть допомогти зменшити негативні психологічні наслідки.

Мета дослідження – визначити взаємозв'язок між рівнем перфекціонізму та тривожності у студентської молоді, що навчається в умовах воєнного стану, а також розробити психологічні методи зниження негативних проявів цих феноменів.

Для досягнення мети необхідно вирішити такі завдання:

- здійснити теоретичний аналіз літератури щодо феномену перфекціонізму та його зв'язку з рівнем тривожності;
- дослідити психологічні особливості перфекціонізму та тривожності у студентської молоді в умовах воєнного стану;
- провести емпіричне дослідження зв'язку між рівнем перфекціонізму та тривожності у студентів, визначити гендерні відмінності та особливості проявів цих рис;
- розробити психологічну програму, спрямовану на зменшення негативного впливу перфекціонізму та тривожності у студентської молоді в умовах війни.

Об'єктом дослідження є перфекціонізм особистості.

Предметом дослідження є взаємозв'язок між рівнем перфекціонізму та тривожності у студентської молоді.

Методи дослідження. У роботі застосовувалися загальнонаукові та спеціальні методи дослідження. Теоретичний аналіз та узагальнення літературних джерел дозволили визначити сутність та психологічні характеристики перфекціонізму і тривожності. Для дослідження

взаємозв'язку між цими феноменами використовувалися методи кореляційного та порівняльного аналізу. Анкетування та психологічне тестування застосовувалися для збору емпіричних даних серед студентської молоді. Методики статистичного аналізу (коефіцієнти кореляції, t-критерій Стьюдента) використовувалися для оцінки значущості отриманих результатів.

Практичне значення дослідження. Результати дослідження можуть бути використані у сфері освітньої психології, консультативної практики та розробки програм психологічної підтримки студентської молоді. Запропоновані методики можуть бути впроваджені у діяльність університетських психологічних служб для допомоги студентам у періоди підвищеного стресу.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи складає 81 сторінку, з яких основний текст займає 57 сторінок. У роботі міститься 5 таблиць та додатки, які включають програму психологічної профілактики дослідження.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПЕРФЕКЦІОНІЗМУ ТА ТРИВОЖНОСТІ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

1.1. Психологічна природа перфекціонізму та тривожності у юнацькому віці

Перфекціонізм є складним психологічним явищем, яке охоплює когнітивні, афективні та поведінкові компоненти, що взаємодіють між собою та формують характерні моделі мислення, емоційного реагування і поведінки. Теоретичні підходи до розуміння перфекціонізму варіюються від його розгляду як адаптивної особистісної характеристики до трактування як дезадаптивного чинника, що спричиняє розвиток тривожних розладів, депресивних станів та психоемоційної напруги. Концепції, що пояснюють природу перфекціонізму, базуються на когнітивно-біхевіоральних моделях, психодинамічних концепціях, нейропсихологічних дослідженнях та соціально-культурних теоріях. Однією з провідних є когнітивно-біхевіоральна теорія, яка визначає перфекціонізм як набір дисфункціональних переконань, що сприяють встановленню надмірно високих стандартів і призводять до підвищеної чутливості до помилок, самокритики та страху перед невдачею. У цій моделі основна увага приділяється процесам саморегуляції та механізмам оцінки власних досягнень, що формуються під впливом раннього життєвого досвіду та соціальних очікувань. Когнітивні механізми перфекціонізму включають ригідність мислення, орієнтацію на ідеальні стандарти, схильність до поляризованого мислення, що характеризується категоріальними оцінками власних дій у термінах «успіх-невдача» без проміжних варіантів. Це призводить до підвищеного рівня тривожності, оскільки будь-яке відхилення від встановлених стандартів сприймається як особистісний провал [8, с. 29].

Афективні компоненти перфекціонізму включають підвищений рівень чутливості до негативних оцінок, емоційну напругу, страх осуду, відчуття невпевненості у власних здібностях. Дослідження показують, що

перфекціоністи мають тенденцію до формування емоційної нестабільності через постійний самоконтроль і потребу відповідати ідеальним очікуванням. Емоційний дистрес, який супроводжує перфекціоністські тенденції, проявляється в посиленні проявів тривожності, що пов'язано з боязню невідповідності очікуванням та надмірною залежністю від соціального схвалення. Тривожність у перфекціоністів має декілька рівнів прояву: когнітивний, що включає постійні нав'язливі думки про необхідність досягнення досконалості; фізіологічний, що характеризується напруженістю, підвищеним рівнем кортизолу та порушеннями сну; поведінковий, який проявляється в уникненні ситуацій, що можуть призвести до потенційної невдачі. На тлі цих процесів формується уразливість до психоемоційних розладів, зокрема генералізованої тривожності, обсесивно-компульсивного розладу, соціальної фобії, що підтверджується численними емпіричними дослідженнями [18, с. 20].

З точки зору поведінкових компонентів, перфекціонізм характеризується надмірною самоконтролем, уникненням ризику, схильністю до повторного перегляду виконаної роботи, що затримує завершення завдань і призводить до виснаження. Дослідження показують, що перфекціоністи витрачають значно більше часу на виконання завдань, оскільки схильні до постійного редагування результатів своєї діяльності, що спричиняє хронічну втомлюваність та емоційне виснаження. У поведінці простежується схильність до прокрастинації, що є парадоксальним ефектом перфекціонізму: прагнення до бездоганності призводить до уникнення виконання завдань через страх зробити помилку. Це формує замкнене когнітивно-поведінкове коло, у якому уникнення діяльності знижує самооцінку, підсилює відчуття некомпетентності та стимулює подальший розвиток тривожних реакцій. Перфекціоністська поведінка часто супроводжується компенсаторними стратегіями, такими як надмірний контроль деталей, повторне перевіряння завдань, що, у свою чергу, підсилює нав'язливі тенденції та сприяє формуванню обсесивно-компульсивних симптомів.

Соціальні аспекти перфекціонізму пов'язані з культурними нормами та очікуваннями, що формують схильність до встановлення надмірних стандартів у певних соціальних групах. В суспільствах із високими стандартами продуктивності перфекціонізм розвивається частіше, особливо серед молоді, яка зазнає тиску щодо академічних досягнень. Соціально орієнтований перфекціонізм, який формується під впливом очікувань батьків, вчителів, суспільства, сприяє розвитку тривожності, оскільки людина стає залежною від зовнішніх оцінок і втрачає відчуття внутрішньої автономії. Дослідження свідчать, що високий рівень соціального перфекціонізму корелює з підвищеною схильністю до депресивних розладів, оскільки людина не відчуває задоволення від власних досягнень, оскільки постійно орієнтується на зовнішню оцінку. У підлітковому віці це проявляється через підвищену соціальну тривожність, страх не відповідати очікуванням однолітків, що може призводити до уникнення соціальних контактів, низької самооцінки, розвитку компульсивних поведінкових стратегій, таких як уникнення соціальних ситуацій або надмірний контроль зовнішнього вигляду та поведінки [2, с. 7].

Тривожність є комплексним психофізіологічним станом, що характеризується підвищеною активацією центральної та вегетативної нервової системи, зміненим рівнем нейротрансмітерів і гормональними коливаннями. Її прояви включають як суб'єктивні переживання емоційної напруги, очікування загрози, так і об'єктивні фізіологічні реакції, зокрема зміни серцевого ритму, потовиділення, м'язову напругу. Нейропсихологічні дослідження доводять, що стан тривожності пов'язаний із дисфункцією структур, відповідальних за обробку загрозових стимулів, зокрема мигдалеподібного тіла, префронтальної кори, гіпокампу та гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникової осі. Активація мигдалеподібного тіла сприяє генерації автоматизованих реакцій страху та настороженості, що призводить до хронічного збереження тривожного стану навіть за відсутності реальної загрози. Водночас функціональна недостатність медіальної

префронтальної кори обмежує можливості когнітивного контролю над емоційною реакцією, що погіршує регуляцію тривожності. Гіпокамп, як структура, що відповідає за інтеграцію пам'яті та просторового контексту, сприяє кодуванню загрозливих ситуацій, а його гіперзбудження в умовах підвищеного рівня стресових гормонів може призводити до формування генералізованої тривожності [5, с. 12].

Фізіологічна основа тривожності пов'язана з активністю гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникової осі, яка регулює рівень кортизолу – гормону стресу, що модулює реакцію організму на загрозливі стимули. Дисбаланс у функціонуванні цієї системи спостерігається при тривожних розладах, що проявляється в підвищеній секреції кортизолу у відповідь на стресові події, а також у порушенні механізму зворотного зв'язку, який зазвичай сприяє зниженню рівня гормону після припинення дії стресора. Висока концентрація кортизолу в крові асоціюється з порушенням нейропластичності, що може сприяти розвитку тривожних симптомів на нейрофізіологічному рівні. Дослідження показують, що тривалий вплив кортизолу може зменшувати обсяг гіпокампу, що веде до порушення когнітивної гнучкості, погіршення регуляції емоційного стану та підвищеної сприйнятливості до негативних стимулів. Окрім того, хронічно підвищений рівень кортизолу змінює активність автономної нервової системи, підсилюючи прояви соматичних симптомів тривожності, таких як прискорене серцебиття, підвищене потовиділення, м'язова напруга та підвищена чутливість до зовнішніх подразників.

Нейротрансмітерний дисбаланс є ще одним фізіологічним механізмом тривожності. Порушення регуляції серотонінергічної системи має суттєве значення в розвитку тривожних станів, оскільки серотонін відіграє центральну роль у регулюванні емоційного стану та адаптації до стресових чинників. Зниження активності серотоніну в лімбічній системі спричиняє підвищену збудливість мигдалеподібного тіла, що веде до надмірного формування негативних очікувань і збільшення рівня страху. Дефіцит

серотоніну також асоціюється зі зниженням рівня дофаміну в мезолімбічній системі, що посилює симптоми ангіозності, знижує мотивацію та ускладнює процес адаптації до нових обставин. Крім того, гіперактивність норадренергічної системи призводить до підвищеної тривожності, що проявляється через надмірну активацію вегетативних реакцій. Посилена активність локус церулеусу стимулює викид норадреналіну, що призводить до підвищеної пильності, пришвидшення серцебиття, зміни дихального ритму, що є характерними симптомами тривожності. Дисбаланс у системі γ -аміномасляної кислоти (ГАМК) знижує гальмівну дію на збуджені нейронні ланцюги, що веде до підвищення базального рівня збудження та зменшення здатності до саморегуляції емоційних станів [4, с. 15].

Психофізіологічні механізми тривожності проявляються не лише на рівні центральної нервової системи, а й у діяльності периферійної нервової системи, що регулює соматичні прояви тривоги. Вегетативна дисфункція, що супроводжує тривожні розлади, пов'язана із порушенням співвідношення активності симпатичної та парасимпатичної нервової системи. Гіперактивність симпатичної нервової системи призводить до соматичних проявів, таких як тахікардія, гіпертонія, порушення роботи шлунково-кишкового тракту, тоді як недостатність парасимпатичного тонуусу ускладнює відновлення фізіологічної рівноваги після завершення дії стресора. Надмірна активація симпатичної нервової системи також сприяє підвищенню рівня вільних радикалів, що негативно впливає на метаболізм нейронів та зменшує їхню здатність до адаптивного реагування на стресові ситуації.

Аналіз нейропсихологічних механізмів тривожності дозволяє припустити, що її розвиток є результатом комплексної взаємодії нейротрансмітерних, гормональних та нейрофізіологічних факторів, що призводять до змін у функціонуванні мозкових структур, відповідальних за регуляцію емоційного стану. Тривожність у юнацькому віці характеризується підвищеною чутливістю до стресових чинників, що пояснюється віковими

змінами у функціонуванні лімбічної системи та префронтальної кори. Недостатня зрілість нейронних зв'язків між префронтальною корою та мигдалеподібним тілом ускладнює когнітивний контроль над емоційними реакціями, що сприяє розвитку тривожності. Підвищена активність системи винагороди у юнацькому віці сприяє формуванню перфекціоністичних установок, що тісно корелюють із підвищеним рівнем тривожності. Юнаки з високим рівнем перфекціонізму демонструють підвищену активацію передньої поясної кори у відповідь на помилки, що вказує на надмірний фокус на невдачах і схильність до негативної самооцінки [12, с. 16].

Перфекціонізм і тривожність є взаємопов'язаними психологічними феноменами, що формують особливості емоційної регуляції та когнітивної обробки інформації в осіб юнацького віку, зокрема у студентській молоді. Перфекціонізм визначається як система внутрішніх стандартів і установок, що орієнтують особистість на досягнення максимальних результатів у будь-якій діяльності, незалежно від реальних обставин та об'єктивних можливостей. Тривожність, у свою чергу, виступає як психоемоційний стан, що характеризується надмірним очікуванням негативних наслідків, підвищеною збудливістю автономної нервової системи та когнітивними викривленнями, що сприяють посиленню перфекціоністичних тенденцій. Перфекціоністські установки визначаються як когнітивні схеми, які передбачають гіпертрофовану орієнтацію на уникнення помилок, прагнення до зовнішнього схвалення та жорсткі критерії оцінювання власної діяльності.

В контексті студентського середовища перфекціонізм часто проявляється через страх невідповідності соціальним очікуванням, надмірну вимогливість до себе, невпевненість у власних досягненнях, що безпосередньо корелює з підвищеним рівнем тривожності. Надмірний контроль за виконанням завдань, потреба у бездоганному результаті, відсутність толерантності до невдач формують сприятливі умови для генералізації тривожних реакцій. Студенти з вираженим перфекціонізмом частіше демонструють підвищену чутливість до оцінювання, фіксацію на

власних помилках, ригідність мислення, що ускладнює адаптацію до академічних і соціальних викликів. Перфекціонізм впливає на формування obsесивно-компульсивних тенденцій, що сприяє ритуалізації поведінки, розвитку страху перед невідповідністю очікуванням та генералізації негативного досвіду. Таким чином, перфекціонізм і тривожність формують замкнене коло, в якому прагнення до досконалості стає джерелом хронічного стресу, а високий рівень тривожності підтримує перфекціоністичні схеми [16, с. 57].

Таблиця 1.1

Фактори, що підсилюють перфекціонізм і тривожність у студентів

| Фактор | Соціальний вплив | Культурний вплив | Сімейний вплив | Індивідуально-психологічний вплив | Фізіологічні механізми | Поведінкові прояви |
|------------------------------|--|--------------------------------------|---|-----------------------------------|---|--|
| Академічна конкуренція | Високі очікування викладачів та однолітків | Домінування ідеалів успішності | Орієнтація батьків на високі досягнення | Страх перед невдачами | Підвищений рівень кортизолу | Уникнення оцінюваних ситуацій |
| Соціальні мережі | Порівняння з ідеалізованими образами | Орієнтація на зовнішнє схвалення | Тиск з боку оточення | Низька самооцінка | Дисбаланс серотоніну та дофаміну | Соціальна ізоляція |
| Гіперконтроль з боку батьків | Відсутність автономії | Високі нормативи поведінки | Жорсткі стандарти виховання | Відсутність емоційної гнучкості | Гіперактивність мигдалеподібного тіла | Одержимість деталями та перфекціонізм у діях |
| Стресові ситуації | Постійний тиск на результат | Коллективна орієнтація на досягнення | Очікування бездоганної поведінки | Катастрофізація | Гіперзбудження симпатичної нервової системи | Прояви соматичних розладів |
| Особистісна чутливість | Низька стресостійкість | Орієнтація на зовнішнє оцінювання | Недостатня емоційна підтримка | Висока тривожність | Дефіцит ГАМК | Нав'язливі думки про невдачі |

Фактори, що підсилюють перфекціонізм і тривожність, мають різноманітну природу і включають соціальні, культурні, сімейні та індивідуально-психологічні передумови. Соціальний контекст сприяє розвитку перфекціонізму через систему нормативних очікувань, що нав'язують жорсткі стандарти успішності, професійної самореалізації, соціального статусу. У студентському середовищі такі установки закріплюються через академічні вимоги, конкуренцію, необхідність демонстрації високих досягнень, що провокує розвиток тривожності у разі неможливості відповідати завищеним стандартам. Культурні фактори впливають на рівень перфекціонізму через домінуючі суспільні цінності, що визначають значення успіху, продуктивності, особистісного розвитку [24, с. 13].

В суспільствах із колективістичними традиціями перфекціонізм часто базується на зовнішніх стандартах, тоді як у культурах, орієнтованих на індивідуалізм, акцент робиться на самовдосконалення та досягнення внутрішніх цілей. Сімейні фактори відіграють вирішальну роль у формуванні перфекціоністичних установок, оскільки стиль виховання, рівень підтримки, характер батьківських очікувань визначають ставлення особистості до власних досягнень. Гіперконтроль, надмірна вимогливість, низький рівень емоційної підтримки підсилюють тривожність, сприяють формуванню страху перед помилками, посилюють залежність від зовнішнього оцінювання. Індивідуально-психологічні фактори включають рівень невротичності, особливості когнітивного стилю, емоційну чутливість, які визначають схильність особистості до перфекціонізму та тривожності. Високий рівень самокритики, когнітивні викривлення, зокрема схильність до катастрофізації, перебільшення негативних наслідків невдач, підтримують перфекціоністичні тенденції та сприяють хронічній тривожності.

Прояви перфекціонізму та тривожності у студентів часто супроводжуються нейрофізіологічними змінами, що відображаються на рівні

нейротрансмітерної регуляції, гормональних коливаннях, активності автономної нервової системи. Дисфункція серотонінергічної системи, підвищена активність норадреналіну, порушення регуляції кортизолу зумовлюють підвищену реактивність до стресових стимулів, знижену здатність до когнітивного контролю над емоціями, що сприяє генералізації тривожності [1, с. 12].

У періоди підвищеного психоемоційного навантаження, зокрема під час іспитів, студенти з вираженим перфекціонізмом демонструють підвищену активність симпатичної нервової системи, що проявляється через соматичні реакції: тахікардію, гіпервентиляцію, м'язову напругу, шлунково-кишкові розлади. Когнітивний контроль у таких умовах стає недостатнім, що ускладнює регуляцію тривожних проявів і підтримує негативні очікування щодо результатів діяльності. Таким чином, поєднання когнітивних, емоційних і фізіологічних факторів сприяє формуванню стійких дисфункціональних схем, що впливають на психоемоційний стан студентів та їхню здатність до адаптації в умовах академічного навантаження.

Якщо говорити про гендерні особливості переживання перфекціонізму та тривожності студентської молоді в умовах воєнного стану, то перфекціонізм у чоловіків і жінок має виражені відмінності, що проявляються на рівні когнітивних, емоційних і поведінкових реакцій, зумовлених як соціокультурними чинниками, так і психофізіологічними особливостями. Гендерні моделі перфекціонізму формуються під впливом нормативних очікувань суспільства, що визначають специфічні вимоги до чоловічої та жіночої поведінки, способу мислення, досягнень. Жінки частіше демонструють орієнтацію на соціально схвалений перфекціонізм, що виявляється у прагненні відповідати зовнішнім стандартам, дотримуватися суспільних норм і отримувати позитивну оцінку з боку оточення. Чоловіки, навпаки, схильні до самостійного встановлення високих стандартів та орієнтації на особисті досягнення без вираженої залежності від зовнішньої оцінки. Ці відмінності впливають на характер переживання невдачі: жінки в

умовах незадоволеності власними досягненнями частіше схильні до самозвинувачення, зниження самооцінки, розвитку тривожних і депресивних станів. Чоловіки демонструють більш виражену тенденцію до ігнорування або заперечення власних емоційних переживань, що може призводити до підвищеної агресивності, уникнення ситуацій, що несуть ризик невдачі, або до компенсаторної поведінки, орієнтованої на демонстрацію сили та компетентності [27, с. 59].

Порівняльний аналіз самооцінки у чоловіків і жінок із вираженим перфекціонізмом свідчить про її різні механізми формування та підтримки. Жінки частіше оцінюють себе через призму зовнішніх стандартів і мають більшу схильність до соціального порівняння. Це проявляється в підвищеній чутливості до критики, страху бути нездатними відповідати очікуванням, що підсилює рівень тривожності. Чоловіки, з іншого боку, демонструють вищий рівень самовпевненості в ситуаціях, що потребують демонстрації компетентності, проте відзначають нижчу стійкість самооцінки у випадках невдач. Якщо жінки в умовах невдачі схильні до самокопання, ретроспективного аналізу помилок та підвищеного рівня стресу, чоловіки проявляють більшу тенденцію до уникнення саморефлексії та відволікання через зовнішню активність. Самооцінка жінок із перфекціоністичними установками більш лабільна та чутлива до змін зовнішнього середовища, тоді як чоловіча самооцінка демонструє більшу стійкість, але водночас супроводжується нижчою гнучкістю в адаптації до негативного досвіду.

Мотиваційні установки, що супроводжують перфекціонізм, також мають гендерні відмінності. Жінки частіше орієнтуються на уникнення помилок і прагнуть уникати ситуацій, що можуть негативно вплинути на їхній соціальний статус або стосунки з оточенням. У жінок більш виражена тенденція до уникнення ризику, що проявляється у високому рівні обережності, ретельності у виконанні завдань, але водночас у підвищеній чутливості до невдач. В чоловіків перфекціонізм більше асоціюється з орієнтацією на досягнення, потребою у самореалізації, домінуванні,

перевищенні власних попередніх результатів. Вони менш схильні до страху перед помилками, однак демонструють вищий рівень наполегливості та толерантності до труднощів, що дозволяє їм ефективніше справлятися зі стресовими ситуаціями. Водночас, при невдачах чоловіки можуть проявляти виражену агресивність, роздратованість, демонструючи компенсаторні механізми, що покликані приховати внутрішнє переживання власної неспроможності [7, с. 84].

Соціокультурні умови значною мірою визначають характер прояву перфекціонізму серед чоловіків і жінок. У суспільствах із жорсткою гендерною стратифікацією жінки стикаються з більшим тиском у питаннях відповідності стандартам краси, поведінки, професійної компетентності, що сприяє підвищенню рівня перфекціонізму, але водночас підвищує ризик психоемоційних порушень. Чоловіки в таких умовах отримують більше можливостей для прояву власної ініціативи, однак стикаються з жорсткішими вимогами щодо відповідності стандартам успішності, що може спричинити приховані форми тривожності, що маскуються через демонстрацію впевненості та контролю. У сучасних західних суспільствах зниження традиційних гендерних норм сприяє більшій гнучкості у проявах перфекціонізму, проте не усуває його психологічних наслідків. Дослідження свідчать, що жінки частіше зазнають вираженого психологічного дистресу через перфекціонізм, у той час як чоловіки частіше схильні до перфекціоністичних моделей поведінки, що включають прагнення до домінування, змагальності та досягнення статусу.

На нейропсихологічному рівні прояви перфекціонізму також мають відмінності. У жінок більш активна система соціального оцінювання, що проявляється через підвищену активність префронтальної кори та мигдалеподібного тіла в ситуаціях соціального оцінювання. Це пояснює їхню більшу чутливість до критики, а також схильність до хронічного переживання невдач. Чоловіки демонструють вищий рівень активності дофамінергічної системи, що забезпечує мотивацію до досягнень, але водночас може сприяти

формуванню залежності від зовнішніх винагород і вищому рівню ризикованої поведінки. Підвищена активність системи кортизолу у жінок у стресових ситуаціях сприяє більш вираженим соматичним проявам тривожності, тоді як у чоловіків реакція на стрес частіше асоціюється з підвищенням рівня тестостерону та підсиленням конкурентної поведінки. Це пояснює відмінності у стратегічному підході до вирішення проблем: жінки більше схильні до аналітичного мислення, обережності, ретельного планування, тоді як чоловіки демонструють вищий рівень імпульсивності та швидкості прийняття рішень у ситуаціях високого ризику [10, с. 13].

Гендерні відмінності у рівні тривожності в період воєнного стану зумовлені комплексним впливом психофізіологічних, соціальних та культурних чинників, які визначають специфіку реагування на стресові події. Жінки традиційно демонструють вищий рівень тривожності, що пов'язано з підвищеною активністю лімбічної системи, зокрема мигдалеподібного тіла, яке відповідає за обробку загрозованих стимулів. Дослідження показують, що у кризових ситуаціях жінки частіше переживають генералізовану тривогу, що супроводжується підвищеним рівнем кортизолу та адреналіну, що сприяє формуванню соматичних проявів тривожності, таких як порушення сну, вегетативна дисфункція, гіпертонія. Чоловіки, хоча й мають нижчий рівень суб'єктивно переживаної тривожності, демонструють іншу модель реагування на стресові фактори, що включає підвищення рівня тестостерону, що стимулює реакцію боротьби або втечі. Гендерні відмінності у фізіологічних механізмах тривожності пояснюють різну частоту розвитку тривожних розладів серед чоловіків і жінок: у жінок частіше діагностується генералізований тривожний розлад, тоді як у чоловіків спостерігається підвищена схильність до посттравматичного стресового розладу. Психологічні механізми переживання тривожності у період воєнного стану також демонструють суттєві відмінності: жінки орієнтовані на вербальне вираження емоцій, обговорення переживань, пошук соціальної підтримки, тоді як чоловіки схильні до пригнічення негативних емоцій, що може

призводити до психосоматичних розладів, підвищеної агресивності або формування залежностей як способу зниження рівня внутрішньої напруги.

Стратегії подолання стресу в період воєнного стану демонструють значні відмінності серед чоловіків і жінок, що пояснюється як нейрофізіологічними, так і соціальними факторами. Жінки частіше використовують емоційно-орієнтовані стратегії, що включають пошук соціальної підтримки, обговорення проблем, емоційне вираження та залучення до допомоги іншим як спосіб зниження рівня тривожності. Така стратегія зумовлена підвищеною активністю парасимпатичної нервової системи, що сприяє емоційній регуляції через соціальні взаємодії. Чоловіки більш схильні до проблемно-орієнтованого підходу, що включає активний пошук рішень, залучення до діяльності, що дозволяє знизити рівень тривожності через дії [26, с. 25].

Таблиця 1.2

Гендерні відмінності переживання тривожності та перфекціонізму в умовах воєнного стану

| Параметр | Жінки | Чоловіки | Нейрофізіологічні механізми | Стратегії подолання стресу | Соціальні очікування | Наслідки тривожності |
|--------------------|------------------------|---------------|----------------------------------|--|---------------------------------------|--------------------------------|
| Рівень тривожності | Вищий | Нижчий | Активність мигдалеподібного тіла | Соціальна підтримка, вербалізація емоцій | Орієнтація на відповідність ідеалам | Висока емоційна чутливість |
| Перфекціонізм | Соціально орієнтований | Самодостатній | Дефіцит серотоніну | Уникнення помилок, прагнення до ідеалу | Очікування досконалості | Хронічна тривожність |
| Емоційна регуляція | Виражена | Пригнічена | Гіперзбудження кортизолу | Обговорення переживань, пошук підтримки | Потреба відповідати соціальним нормам | Схильність до самозвинувачення |

| | | | | | | |
|----------------------|------------------------------------|-------------------------------|---|---------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|
| Адаптація до стресу | Висока | Низька | Гіперактивність парасимпатичної системи | Емоційна стійкість, обережність | Соціальна схваленість емпатії | Депресивні симптоми |
| Соціальні очікування | Орієнтація на сім'ю та суспільство | Орієнтація на успіх та захист | Дофамінергічна регуляція | Уникнення тривожних ситуацій | Очікування стійкості та рішучості | Приховані форми тривожності |

Проте в умовах воєнного стану, коли можливості контролю ситуації обмежені, чоловіки демонструють підвищену схильність до уникнення емоційного переживання через компенсаторні механізми, зокрема фізичну активність, екстремальні види діяльності або ризиковану поведінку. Це пояснюється нейрофізіологічними відмінностями у функціонуванні дофамінергічної системи, яка відіграє значну роль у регуляції мотиваційних процесів і стресової реакції. У той час як жінки використовують соціальні ресурси для регуляції емоційного стану, чоловіки демонструють схильність до самостійного подолання тривожності, що може обмежувати ефективність їхньої психологічної адаптації до стресових обставин [6, с. 42].

Соціальні очікування та традиційні гендерні ролі відіграють значну роль у формуванні специфічних переживань тривожності та перфекціонізму. Жінки зіштовхуються з більшим тиском соціальних стандартів, що визначають їхню поведінку, зовнішність, професійну реалізацію та сімейні обов'язки. Перфекціоністичні установки у жінок частіше асоціюються із прагненням відповідати зовнішнім очікуванням, що формує підвищену чутливість до критики, страх невідповідності соціальним нормам, що є чинниками розвитку тривожності. Чоловіки, хоча й мають більше можливостей у прийнятті рішень щодо власної кар'єри та соціального статусу, відчувають високий тиск щодо відповідності ідеалу успішності, фінансової стабільності, захисної функції, що у період воєнного стану стає додатковим тригером тривожності. Гендерні стереотипи, що підтримують

традиційну модель маскулінності, сприяють тому, що чоловіки рідше звертаються по психологічну допомогу, демонструють нижчу схильність до вербалізації власних переживань, що може спричиняти внутрішню напругу та зниження рівня психоемоційного благополуччя. Гендерна соціалізація визначає, які способи переживання та подолання тривожності є прийнятними у суспільстві, що формує індивідуальні патерни емоційної регуляції. У жінок частіше спостерігаються внутрішні форми переживання тривожності, що проявляються у самозвинуваченні, румінаціях, прагненні до самовдосконалення, тоді як у чоловіків тривожність частіше має зовнішні прояви у вигляді підвищеної імпульсивності, агресії або уникнення ситуацій, що викликають емоційний дискомфорт [13, с. 76].

Гендерні відмінності у переживанні тривожності та перфекціонізму у період воєнного стану мають комплексний характер, що включає нейрофізіологічні, соціальні, культурні та психологічні фактори. Жінки демонструють вищу схильність до соціальної адаптації через комунікативні ресурси, тоді як чоловіки стикаються з обмеженими можливостями емоційного вираження, що може призводити до прихованих форм тривожності. Гендерні стереотипи та соціальні очікування продовжують формувати специфічні патерни переживання та подолання стресу, що вимагає адаптації психологічної підтримки до особливостей чоловічої та жіночої психіки у кризових ситуаціях.

1.2. Психофізіологічні наслідки перфекціонізму і тривожності на особистість в юнацькому віці

Психоемоційне виснаження є станом глибокого дисбалансу в діяльності когнітивних, емоційних і фізіологічних процесів, що розвивається внаслідок тривалого впливу хронічного перфекціонізму та тривожності. Перфекціонізм як система когнітивних установок, що передбачає постійне прагнення до недосяжних стандартів і надмірну самокритику, є одним із факторів, що провокують хронічний стрес, призводять до дисрегуляції механізмів психоемоційної адаптації та формують стійкі патерни виснаження.

Перфекціоністичні установки спричиняють надмірне використання когнітивних ресурсів для обробки інформації, що в умовах постійного порівняння себе з ідеальними стандартами знижує ефективність роботи нейронних структур, відповідальних за стратегічне мислення, прийняття рішень та емоційну регуляцію. Тривожність, що супроводжує перфекціонізм, посилює когнітивне навантаження, оскільки змушує особистість постійно прогнозувати можливі невдачі, аналізувати негативні сценарії та підтримувати підвищену активність лімбічної системи, що блокує ефективне функціонування префронтальної кори. Внаслідок цього відбувається перенапруження когнітивних структур, що призводить до зниження здатності до концентрації, погіршення пам'яті, ослаблення гнучкості мислення, що поступово формує стан когнітивного виснаження [25, с. 62].

Процеси емоційного вигорання у перфекціоністів відбуваються поступово, через хронічне порушення балансу між очікуваннями та реальними досягненнями. Одним із нейрофізіологічних механізмів цього процесу є порушення роботи дофамінергічної системи, яка відповідає за мотивацію та відчуття задоволення від досягнутих результатів. Перфекціонізм формує когнітивну пастку, за якої навіть досягнення високих результатів не приносить суб'єктивного відчуття успіху, оскільки очікування завжди залишаються вищими за реальні досягнення. Це спричиняє хронічний стан незадоволеності собою, що супроводжується виснаженням нервової системи, зниженням рівня емоційної енергії, апатією. Тривожність у такому стані підтримується порушенням механізмів гальмування в префронтальній корі, що призводить до надмірного румінування – повторюваного обдумування негативних сценаріїв, яке ще більше виснажує когнітивні ресурси та провокує стан хронічного психоемоційного напруження. У нейрофізіологічному аспекті це відображається у зниженні активності нейромедіаторів, зокрема серотоніну та γ -аміномасляної кислоти, що відповідають за зниження рівня збудження та емоційну стабільність. Наслідком стає зростання чутливості до стресу, що провокує соматичні

прояви виснаження, зокрема головні болі, м'язову напругу, порушення роботи шлунково-кишкового тракту, підвищену втомлюваність.

Адаптаційні можливості особистості в умовах хронічного перфекціонізму та тривожності значно знижуються, оскільки психіка втрачає здатність до ефективної регуляції стресових реакцій. У нормальних умовах активність гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникової осі регулюється механізмами зворотного зв'язку, що забезпечують адаптацію до стресових факторів та нормалізацію рівня кортизолу після завершення стресової ситуації. У випадку хронічного перфекціонізму цей механізм порушується, що призводить до постійного утримання організму у стані стресової готовності, що виснажує нервову систему та послаблює адаптаційні резерви. Це проявляється у зниженій здатності до гнучкого реагування на змінні обставини, підвищеній чутливості до невдач, низькому рівні толерантності до фрустрації. Оскільки перфекціоністи схильні до уникнення ситуацій, у яких вони не можуть досягти досконалого результату, їхня адаптаційна стратегія часто базується на уникненні нових викликів, що обмежує їхню здатність до розвитку та ефективного навчання на помилках. Тривожність при цьому підтримує механізми катастрофізації – схильність до перебільшення негативних наслідків, що робить будь-яку зміну загрозливою для психоемоційної рівноваги. Наслідком стає зниження рівня психологічної гнучкості, що у довгостроковій перспективі формує дисфункціональні поведінкові патерни, зокрема прокрастинацію, уникнення відповідальності, надмірний контроль за деталями замість орієнтації на стратегічні цілі [17, с. 15].

Фізіологічні прояви психоемоційного виснаження в умовах хронічного перфекціонізму включають порушення сну, вегетативну дисфункцію, зниження імунного захисту. Підвищена активність симпатичної нервової системи призводить до постійного викиду норадреналіну, що підтримує високий рівень збудження та призводить до порушень відновлювальних процесів у центральній нервовій системі. Це формує замкнене коло, за якого

організм не може ефективно відновити когнітивні ресурси, що призводить до хронічної втоми, зниження продуктивності, погіршення функцій пам'яті та сприйняття інформації. У довготривалій перспективі психоемоційне виснаження може спричиняти розвиток депресивних станів, що супроводжуються порушенням мотиваційної сфери, втратою інтересу до діяльності, соціальною ізоляцією. Оскільки хронічний перфекціонізм формує систему жорстких стандартів оцінювання, особистість часто не дозволяє собі відпочинок, що ще більше поглиблює стан виснаження. Відсутність навичок емоційної регуляції та прийняття власної недосконалості робить психіку вразливою до будь-яких змін, що підвищує рівень тривожності та створює умови для формування генералізованих тривожних розладів.

Соціальна ізоляція та комунікативні труднощі є наслідками надмірних стандартів самоконтролю, які формуються в осіб із вираженим перфекціонізмом і підвищеним рівнем тривожності. Надмірна вимогливість до себе та прагнення уникнути помилок обмежують спонтанність поведінки, що ускладнює встановлення міжособистісних зв'язків. Такі люди схильні до ретельного аналізу власних дій і висловлювань у соціальній взаємодії, що призводить до розвитку комунікативної ригідності, зниження природності спілкування та формування страху перед негативною оцінкою. Психологічні механізми, що підтримують соціальну ізоляцію, включають когнітивні викривлення, пов'язані зі сприйняттям власної неадекватності, гіперчутливість до критики та завищені очікування щодо соціальної взаємодії. Особи, які дотримуються надмірних стандартів самоконтролю, частіше демонструють поведінку уникнення у стресових соціальних ситуаціях, оскільки кожен комунікативний контакт для них супроводжується високим рівнем тривожності. Очікування бездоганної взаємодії робить їх менш гнучкими у процесі спілкування, що формує бар'єри для адаптації у нових соціальних умовах [15, с. 65].

Психофізіологічні механізми, що лежать в основі соціальної ізоляції, включають дисбаланс нейромедіаторів, відповідальних за комунікативну

активність і соціальну взаємодію. Недостатня активність дофамінергічної системи зменшує мотивацію до міжособистісного спілкування, оскільки соціальні контакти не приносять очікуваного відчуття задоволення. Порушення в роботі серотонінергічної системи знижує рівень емоційної стійкості, що підсилює відчуття тривожності та сприяє формуванню соціального уникнення. Гіперактивність мигдалеподібного тіла, що відповідає за обробку загрозової інформації, спричиняє підвищену чутливість до будь-яких соціальних сигналів, що можуть бути інтерпретовані як критичні або негативні. Така нейрофізіологічна дисрегуляція створює підґрунтя для розвитку соціофобії, що є характерною рисою осіб із вираженим перфекціонізмом і тривожністю. Постійний контроль за власною поведінкою підсилює внутрішню напругу, що робить спонтанне спілкування малоймовірним, оскільки людина весь час зосереджена на аналізі свого мовлення, невербальних реакцій і враження, яке вона справляє на інших. Це спричиняє феномен комунікативного виснаження, коли навіть короткотривала взаємодія викликає емоційне і фізичне виснаження, що у перспективі знижує мотивацію до соціальної взаємодії [9, с. 17].

Формування соціальної ізоляції під впливом надмірних стандартів самоконтролю має також поведінкові прояви. Люди, які прагнуть до бездоганності у спілкуванні, часто використовують стратегії уникнення, що можуть включати мінімізацію міжособистісних контактів, формування стереотипної поведінки в соціальних ситуаціях або навмисне обмеження кола спілкування до осіб, які не представляють загрози негативної оцінки. Такі стратегії є дезадаптивними, оскільки вони не дозволяють людині отримувати досвід комунікативної гнучкості та знижують здатність до соціальної адаптації. Водночас вони сприяють посиленню соціального дискомфорту, оскільки створюють ілюзію небезпечності соціального середовища. Чим менше особа взаємодіє з оточенням, тим більше зростає її внутрішня тривожність щодо соціальної оцінки, що формує хибне коло самоізоляції. Також така поведінка може призводити до проблем із самоідентифікацією,

оскільки людина, що уникає соціальних контактів, втрачає можливість отримувати адекватний зворотний зв'язок, що необхідний для розвитку самосприйняття та соціальної адаптації.

Комунікативні труднощі, що виникають під впливом надмірного самоконтролю, включають труднощі у встановленні емоційного контакту, страх перед проявом власної недосконалості, проблеми з вираженням власної думки. У перфекціоністів часто спостерігається соціальне переналаштування, що означає схильність адаптувати свою поведінку до очікувань інших людей, що знижує рівень автентичності у спілкуванні. Це призводить до внутрішнього конфлікту, оскільки людина перестає розрізняти власні потреби і зовнішні очікування, що викликає відчуття емоційного виснаження після кожного соціального контакту. Такий феномен пов'язаний із надмірною активацією системи контролю в префронтальній корі, що знижує спонтанність емоційних реакцій. Це може призводити до формування механізмів соціального уникнення, що проявляються в обмеженні самовираження, спробах підтримувати ідеальний образ у комунікації, уникненні глибоких емоційних контактів через страх розчарувати інших або зробити помилку у взаємодії. Таким чином, комунікативні труднощі стають наслідком нездатності відмовитися від надмірного самоконтролю, що у довгостроковій перспективі може спричинити втрату навичок природної взаємодії та зниження загального рівня соціальної активності [22, с. 94].

Вплив соціальної ізоляції на психоемоційний стан призводить до підвищення рівня тривожності, оскільки відсутність соціальної взаємодії збільшує суб'єктивне відчуття загрози з боку соціального середовища. У результаті формується феномен соціального дистресу, що характеризується емоційною виснаженістю, підвищеною чутливістю до соціальних тригерів, зниженням рівня довіри до оточення. Людина втрачає здатність до прогнозування соціальних реакцій, що робить кожен новий комунікативний контакт джерелом додаткового стресу. Це призводить до порушення механізмів соціальної адаптації, що у майбутньому може спричинити розлади

соціального функціонування, зокрема соціофобію, депресивні стани, а також підвищену вразливість до психосоматичних захворювань. Надмірний самоконтроль не дозволяє особистості отримувати природний досвід соціальної взаємодії, що робить її більш вразливою до стресових факторів та обмежує можливості формування стійких соціальних зв'язків. У результаті особа опиняється у стані ізоляції не лише через зовнішні фактори, але й через власні когнітивні установки, що підсилюють тривожність і сприяють закріпленню соціальної дезадаптації [14, с. 39].

Психосоматичні розлади є комплексними порушеннями, що виникають унаслідок взаємодії психологічних чинників та фізіологічних реакцій організму. Високий рівень тривожності виступає одним із головних тригерів для розвитку соматичних дисфункцій, оскільки викликає хронічну активацію стресових механізмів, що порушують регуляцію вегетативної нервової системи, нейроендокринного балансу та імунної відповіді. Довготривала тривожність призводить до постійного викиду кортизолу, адреналіну та норадреналіну, що змінює функціонування органів і систем, сприяючи розвитку таких станів, як гіпертонія, мігрень, гастроентерологічні порушення. Вплив цих механізмів має накопичувальний характер, що пояснює підвищену поширеність психосоматичних розладів серед осіб із генералізованою тривожністю, перфекціоністичними установками та високим рівнем емоційної напруженості. Взаємозв'язок між психічним станом і соматичним здоров'ям відображається в концепції нейропсихосоматичної регуляції, що пояснює, як емоційні фактори впливають на фізіологічні процеси та спричиняють функціональні порушення.

Хронічна тривожність є одним із найпоширеніших факторів розвитку артеріальної гіпертонії, що пояснюється постійною активацією симпатичної нервової системи. Тривале емоційне напруження супроводжується збільшенням вироблення катехоламінів, що стимулюють судинозвужувальний ефект, збільшення частоти серцевих скорочень і підвищення периферійного

опору судин. У таких умовах серцево-судинна система змушена працювати в режимі підвищеного навантаження, що спричиняє порушення ендотеліальної функції, зменшення еластичності судин і стійке підвищення артеріального тиску. Крім безпосереднього впливу на серцево-судинну систему, тривожність змінює механізми регуляції рівня натрію та калію, що сприяє затримці рідини в організмі, підвищуючи об'єм циркулюючої крові та створюючи додатковий тиск на судинні стінки. Дослідження свідчать, що у пацієнтів із тривожними розладами показники середнього артеріального тиску є значно вищими, ніж у людей без виражених емоційних порушень, що підтверджує зв'язок між рівнем тривожності та ризиком розвитку гіпертонічної хвороби. Зміни в роботі серцево-судинної системи впливають і на когнітивні процеси: постійний вплив високого артеріального тиску спричиняє мікроскопічні пошкодження судин мозку, що може призводити до когнітивного дефіциту, зниження концентрації уваги, порушення пам'яті [11, с. 20].

Мігрень є ще одним поширеним психосоматичним розладом, що пов'язаний із високим рівнем тривожності. Патогенез мігрени має тісний зв'язок із порушенням механізмів регуляції судинного тону, зокрема дисфункцією тригеміно-васкулярної системи, що контролює кровопостачання головного мозку. Підвищена тривожність супроводжується змінами в активності серотонінергічної системи, що відіграє центральну роль у регуляції больового сприйняття та судинної реактивності. Дефіцит серотоніну в нейронах середнього мозку призводить до розширення мозкових судин, що викликає болісну пульсуючу головну біль, характерну для мігрени. Крім того, тривожність впливає на активність ноцицептивних шляхів, що посилює чутливість до больових імпульсів і робить мігренозні атаки більш інтенсивними та тривалими. Особи, які страждають від хронічної тривожності, частіше відчувають напади мігрени внаслідок активації гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникової осі, що викликає порушення механізмів адаптації та робить організм менш стійким до тригерних факторів.

У результаті у пацієнтів із хронічною мігренню часто спостерігається підвищений рівень кортизолу, що свідчить про постійне перенапруження нервової системи. Зниження здатності до стресової регуляції в таких умовах призводить до порушень сну, хронічної втоми, підвищеної роздратованості, що створює замкнене коло між тривожністю та соматичними симптомами [19, с. 19].

Розлади шлунково-кишкового тракту є частими наслідками високого рівня тривожності, що пов'язано із порушенням регуляції вегетативної нервової системи та змінами в секреції травних ферментів. Стресові стани викликають гіперактивність симпатичної нервової системи, що призводить до спазму гладких м'язів шлунково-кишкового тракту, порушення моторики кишечника, зміни кислотності шлункового соку. Підвищена тривожність сприяє розвитку синдрому подразненого кишечника, що проявляється болями в животі, порушенням випорожнення, дискомфортом після вживання їжі. Дослідження вказують на підвищений рівень прозапальних цитокінів у пацієнтів із синдромом подразненого кишечника, що свідчить про залучення імунних механізмів у відповідь на хронічний стрес. Крім функціональних порушень, тривожність також впливає на ризик розвитку виразкової хвороби шлунка, оскільки активація симпатичної нервової системи стимулює надмірну секрецію соляної кислоти та знижує захисні властивості слизової оболонки шлунка. Внаслідок цього відбувається пошкодження слизового бар'єра, що створює умови для розвитку виразкових дефектів. Хронічні гастроентерологічні порушення на тлі тривожності також супроводжуються порушенням мікробіоти кишечника, що впливає на рівень продукції нейромедіаторів, зокрема серотоніну, який синтезується ентерохромафінними клітинами шлунково-кишкового тракту.

1.3. Психологічні методи збалансування рівня перфекціонізму та зменшення тривожності у юнацькому віці

Когнітивно-поведінкові техніки є ефективним підходом для корекції перфекціоністських установок і зниження рівня тривожності, оскільки вони

безпосередньо впливають на механізми формування дисфункціональних переконань, поведінкових патернів та емоційної регуляції. Перфекціонізм базується на жорстких когнітивних схемах, які передбачають прагнення до абсолютної досконалості, страх перед помилками та схильність до самооцінки через призму зовнішніх досягнень. Такі переконання підтримують хронічну тривожність, що призводить до емоційного виснаження, уникнення нових викликів, порушення міжособистісних відносин та зниження рівня загальної задоволеності життям. Когнітивно-поведінкові техніки спрямовані на модифікацію дезадаптивних установок шляхом усвідомлення неефективних патернів мислення, зміни поведінкових стратегій та формування навичок емоційної саморегуляції. Їх застосування дозволяє знизити негативний вплив перфекціоністичних установок на психологічний стан, сприяє підвищенню когнітивної гнучкості та формуванню адаптивних моделей реагування на стресові ситуації [3, с. 18].

Когнітивна реструктуризація є одним із основних методів корекції перфекціонізму, оскільки вона дозволяє виявити та змінити автоматизовані негативні переконання, що формують надмірні вимоги до себе та власної діяльності. Методика передбачає аналіз когнітивних викривлень, зокрема дихотомічного мислення, катастрофізації, гіпергенералізації, що є характерними для осіб із перфекціоністичними тенденціями. Дихотомічне мислення проявляється у сприйнятті будь-якого результату як або ідеального, або абсолютно провального, що створює постійний стан емоційної напруги та незадоволеності. Катастрофізація формує схильність до перебільшення негативних наслідків невдач, що підтримує стійку тривожність і страх перед помилками. Гіпергенералізація призводить до поширення негативного досвіду на всі сфери життя, створюючи ілюзію власної некомпетентності або неспроможності досягти успіху. Когнітивна реструктуризація включає техніки рефреймінгу, тобто зміни інтерпретації ситуації, аналізу доказів на користь і проти деструктивних переконань, а також формування альтернативних адаптивних думок. Практичне застосування цього методу

передбачає ведення когнітивного щоденника, в якому особа фіксує автоматизовані думки, визначає їхнє реалістичне підґрунтя та замінює їх на більш раціональні формулювання. Така методика допомагає зменшити емоційний вплив перфекціоністичних переконань, розширити когнітивні стратегії реагування та навчитися толерантності до власних помилок.

Таблиця 1.3

Когнітивно-поведінкові техніки для корекції перфекціоністичних установок

| Метод | Мета застосування | Основні техніки | Вплив на перфекціонізм | Вплив на тривожність | Практичні приклади |
|-----------------------------|---|---|---|--|---|
| Когнітивна реструктуризація | Зміна деструктивних переконань | Виявлення когнітивних викривлень, рефреймінг, аналіз альтернативних думок | Формує гнучкіші критерії самооцінки | Знижує страх перед помилками | Ведення когнітивного щоденника |
| Техніки усвідомленості | Зниження контролю над негативними думками | Медитація, спостереження за думками, техніка «сканування тіла» | Навчає толерантності до недосконалості | Покращує емоційну регуляцію | Практики усвідомленого дихання |
| Поведінкові експерименти | Зміна поведінкових реакцій на невдачі | Виконання завдань без прагнення до ідеальності, аналіз реакції оточення | Знижує уникнення ситуацій з ризиком помилки | Підвищує толерантність до невизначеності | Виконання завдань із обмеженим часом без корекції |

Техніки усвідомленості спрямовані на розвиток навичок прийняття власного досвіду без надмірного аналізу, що дозволяє знизити рівень когнітивного контролю та зменшити вплив тривожності. Перфекціоністичні установки базуються на постійному самопостереженні та аналізі власної поведінки, що створює ефект «самопосилення тривожності», коли будь-яка діяльність супроводжується оцінюванням її відповідності ідеальним стандартам. Усвідомленість допомагає переключити увагу з оцінювання процесу на безпосереднє переживання моменту, що зменшує інтенсивність негативних переживань. Практики усвідомленості включають спрямовану увагу на дихання, тілесні відчуття, емоційні реакції без спроби змінити або

проаналізувати їх. Регулярне застосування технік усвідомленості знижує рівень активності мигдалеподібного тіла, що є структурою мозку, відповідальною за емоційний стрес, а також посилює функціональність префронтальної кори, що сприяє більш гнучкому реагуванню на стресові ситуації. Практичні методи включають медитативні техніки, зокрема «сканування тіла», що дозволяє відстежити та відпустити напруження, «спостереження за думками», що допомагає виявити автоматизовані негативні переконання та знизити їхній вплив. Також до ефективних технік належать методи усвідомленого прийняття емоцій, що допомагають зменшити вплив самокритики та навчитися толерантному ставленню до власних переживань.

Психологічна стійкість є комплексною характеристикою особистості, що визначає здатність адаптуватися до стресових ситуацій, підтримувати емоційну рівновагу та використовувати ефективні стратегії саморегуляції. Вона базується на взаємодії когнітивних, емоційних і поведінкових механізмів, що дозволяють особистості мінімізувати негативний вплив тривожності та підтримувати продуктивний рівень психологічного функціонування. Розвиток стійкості відбувається через інтеграцію усвідомлених навичок саморегуляції, які включають управління емоціями, підтримку гнучкості мислення, розвиток толерантності до невизначеності та використання методів фізіологічної релаксації. Емоційна регуляція, яка є невід'ємною складовою психологічної стійкості, базується на ефективному контролі емоційних реакцій, що дозволяє адаптивно змінювати поведінкові стратегії відповідно до змінних умов середовища. Розвиток емоційного інтелекту відіграє центральну роль у цьому процесі, оскільки включає здатність усвідомлювати власні емоції, розпізнавати емоційні стани інших людей, регулювати афективні реакції та застосовувати навички емоційної саморегуляції у міжособистісних взаємодіях. Високий рівень емоційного інтелекту дозволяє знижувати рівень тривожності через реалістичне

сприйняття стресових факторів, формування адаптивних механізмів реагування на труднощі та розвиток стресостійкості [20, с. 61].

Методи розвитку емоційного інтелекту включають когнітивно-поведінкові стратегії самоспостереження, усвідомленої рефлексії та управління емоційними станами. Одним із найефективніших підходів є метод когнітивної реструктуризації, який передбачає усвідомлення дисфункціональних переконань, що підсилюють тривожність, та їхню заміну на більш адаптивні. Особи з високим рівнем тривожності часто демонструють когнітивні викривлення, такі як катастрофізація, узагальнення негативного досвіду, гіперболізація майбутніх загроз. Використання технік когнітивного переосмислення дозволяє змінювати сприйняття ситуації, знижувати рівень емоційної напруги та формувати більш реалістичні очікування щодо майбутніх подій. Розвиток навичок усвідомленої регуляції емоцій також передбачає використання технік емоційного переналаштування, що базуються на зміні ставлення до стресових ситуацій через усвідомлення їхньої об'єктивної значущості та особистісного ресурсу для подолання труднощів. У процесі формування психологічної стійкості важливим є тренування здатності до управління афективними станами через розвиток навичок емоційної експресії, що включає вміння розпізнавати та вербалізувати емоційні переживання. Це зменшує рівень внутрішньої напруги та сприяє адаптивному вираженню емоцій у соціальних взаємодіях.

Техніки релаксації є ефективними методами саморегуляції, що сприяють зниженню рівня тривожності через активацію парасимпатичної нервової системи, яка відповідає за процеси відновлення та нормалізацію фізіологічного стану організму. Використання релаксаційних методик дозволяє зменшити рівень фізичного напруження, що є характерним для осіб із високим рівнем тривожності, нормалізувати серцевий ритм, стабілізувати вегетативні реакції. Однією з найбільш ефективних технік є прогресивна м'язова релаксація, що передбачає поетапне напруження та розслаблення різних груп м'язів, що сприяє зниженню рівня м'язової гіпертонії, що часто

спостерігається у тривожних осіб. Регулярне застосування методів релаксації змінює активність центральної нервової системи, знижує рівень кортизолу, стабілізує біохімічні процеси в організмі, що сприяє підвищенню загальної психологічної стійкості. Використання візуалізаційних методик у поєднанні з релаксацією активує нейронні структури, що відповідають за регуляцію емоційного стану, що дозволяє підвищити здатність до саморегуляції у стресових ситуаціях [28, с. 18].

Дихальні практики є ще одним ефективним методом регуляції рівня тривожності, оскільки вони впливають на баланс між симпатичною та парасимпатичною нервовою системою, що визначає рівень фізіологічної напруги організму. Глибоке діафрагмальне дихання активує рецептори блукаючого нерва, що сприяє зниженню активності стресової відповіді, нормалізації серцевого ритму та зменшенню рівня м'язової напруги. Використання техніки дихання 4-7-8, що передбачає вдих на чотири секунди, затримку дихання на сім секунд і повільний видих на вісім секунд, сприяє зниженню рівня фізіологічного збудження, що є ефективним у станах підвищеної тривожності. Дихальні практики також впливають на регуляцію рівня кисню в крові, що покращує когнітивні функції та зменшує рівень психоемоційної напруги. Регулярне застосування дихальних технік змінює патерни нейронної активності, сприяючи формуванню більш стійких механізмів емоційної саморегуляції, що знижує ймовірність виникнення панічних реакцій та генералізованої тривожності.

Комплексне використання методів розвитку емоційного інтелекту, технік релаксації та дихальних практик сприяє формуванню стабільної системи саморегуляції, що підвищує рівень психологічної стійкості та зменшує рівень тривожності. Регулярне тренування цих навичок змінює патерни нейрофізіологічної активності, що сприяє формуванню більш гнучких механізмів адаптації до стресових ситуацій. Використання когнітивно-поведінкових стратегій дозволяє коригувати деструктивні переконання, що підтримують високий рівень тривожності, а методи

фізіологічної релаксації сприяють відновленню балансу між процесами збудження та гальмування в центральній нервовій системі. Розвиток саморегуляції є важливим чинником підтримки емоційної рівноваги, оскільки він дозволяє особистості свідомо контролювати свої реакції, знижувати рівень внутрішньої напруги та підтримувати високий рівень психологічної гнучкості. У довготривалій перспективі це сприяє покращенню адаптаційних можливостей, зниженню рівня психоемоційного виснаження та підтримці загального рівня психологічного благополуччя. Тренування навичок саморегуляції через використання емоційної усвідомленості, тілесної релаксації та дихальних методик сприяє оптимізації функціонування нервової системи, що підвищує стійкість до стресу та дозволяє зменшити рівень тривожності навіть у складних життєвих умовах.

Формування здорового ставлення до власних досягнень значною мірою залежить від соціального контексту, у якому розвивається особистість, зокрема від наявності підтримуючого середовища, адаптаційних програм та освітніх ініціатив. Соціальна підтримка виконує регулятивну функцію, оскільки впливає на когнітивне сприйняття досягнень, рівень тривожності та стресостійкості. Молодь, яка має доступ до емоційної та інструментальної підтримки з боку родини, друзів або наставників, демонструє вищий рівень задоволеності життям, меншу схильність до самозвинувачення та здоровіші механізми оцінювання власних результатів. Соціальні контакти сприяють нормалізації емоційного стану, оскільки дають змогу отримати зовнішній зворотний зв'язок, що коригує спотворені уявлення про власну компетентність і зменшує потребу в надмірному самоконтролі. Підтримуюче середовище також формує стійкість до зовнішньої оцінки, що дозволяє знизити вплив перфекціоністичних тенденцій, які базуються на страху перед невдачами або порівнянні з іншими. В умовах соціальної підтримки особистість отримує можливість розвивати більш адаптивне ставлення до невизначеності, оскільки групова взаємодія знижує рівень невротизації та сприяє формуванню позитивного самосприйняття.

Адаптаційні програми є ефективним засобом регуляції перфекціоністичних установок, оскільки вони спрямовані на формування навичок саморегуляції, соціальної компетентності та конструктивного підходу до власних досягнень. Використання психологічних інтервенцій, зокрема когнітивно-поведінкових технік, сприяє коригуванню деструктивних переконань щодо необхідності досягнення ідеальних результатів, що часто лежить в основі тривожних розладів у студентській молоді. Програми, орієнтовані на розвиток самоприйняття, дозволяють змінити фокус із зовнішнього оцінювання на внутрішню рефлексію, що сприяє формуванню більш гнучкого ставлення до власних помилок та знижує рівень самокритики. Використання групової терапії або тренінгів з емоційної регуляції дозволяє створювати умови для безпечного обговорення переживань, що дає змогу знизити рівень соціального порівняння, яке є тригером для підтримки деструктивного перфекціонізму. Адаптаційні програми також включають навчання навичок стресостійкості, що передбачає розвиток стратегій подолання негативних переживань через усвідомлене управління власним станом та використання ефективних поведінкових тактик. Одним із дієвих методів у таких програмах є експозиційна терапія, що дає змогу поступово знижувати страх перед невдачами через контрольоване зіткнення з ситуаціями, які провокують тривожність, що зменшує рівень дистресу у майбутніх аналогічних випадках [29, с. 33].

Освітні ініціативи відіграють важливу функцію у формуванні здорового ставлення до власних досягнень, оскільки вони сприяють розвитку метапізнання, що дозволяє усвідомлювати механізми самоконтролю та змінювати їх відповідно до ситуації. Впровадження освітніх програм, спрямованих на розвиток навичок емоційного інтелекту, дозволяє підвищити рівень усвідомленості щодо емоційних реакцій та їхнього впливу на поведінку. Навчальні проекти, що включають курси з управління стресом, мотиваційного коучингу, психолого-педагогічної підтримки, допомагають студентам розвивати здатність до саморегуляції, що знижує рівень

тривожності та дозволяє зменшити негативні наслідки перфекціонізму. Використання інтерактивних методів, таких як кейс-стаді, групові дискусії, рефлексивні практики, сприяє розвитку навичок конструктивного підходу до оцінювання власних досягнень, що формує більш реалістичне уявлення про власні можливості. Університетські програми, які включають підтримку ментального здоров'я, мають потенціал значно знижувати рівень перфекціоністичних тенденцій, оскільки вони змінюють культуру ставлення до невдач та допомагають формувати стратегії адаптивної поведінки в умовах високої академічної конкуренції.

Інституційні механізми підтримки також відіграють значну роль у створенні сприятливого середовища, що мінімізує вплив перфекціонізму та тривожності на особистість. Наявність психологічних служб у навчальних закладах, консультаційних центрів, програм менторства та супроводу дозволяє зменшити рівень тривожності, оскільки забезпечує доступ до професійної допомоги у разі виникнення емоційних труднощів. Підтримуюче середовище формується також через організацію простору для конструктивного обговорення проблем, що зменшує ризик соціальної ізоляції та сприяє розвитку здорових стратегій соціальної взаємодії. Взаємодія у групах підтримки дозволяє знизити рівень тривожності, оскільки вона забезпечує механізм спільного подолання труднощів, що підвищує відчуття контролю над ситуацією. Наявність безпечного середовища для самовираження та комунікації сприяє зниженню страху перед оцінкою та підтримці самоприйняття, що є базовим механізмом для зменшення негативного впливу перфекціонізму на психічне здоров'я [21, с. 79].

Розвиток культури конструктивного ставлення до невдач також є невід'ємною складовою підтримуючого середовища. Формування толерантного ставлення до помилок як до природного процесу навчання та саморозвитку дозволяє змінювати когнітивні установки, що підтримують страх перед недосягненням ідеальних результатів. Використання рефлексивних практик, що орієнтовані на аналіз не лише досягнень, а й

досвіду, набутого в процесі діяльності, формує установку на розвиток, що сприяє зниженню перфекціоністичних тенденцій. Університетські освітні програми, що включають дисципліни з розвитку особистісної ефективності, можуть сприяти формуванню адаптивних моделей поведінки через моделювання реальних життєвих ситуацій, що дозволяє студентам здобувати досвід управління стресовими ситуаціями та розвивати психологічну стійкість.

Висновки до першого розділу

Теоретичний аналіз проблеми перфекціонізму та тривожності у студентської молоді, здійснений у першому розділі, дає змогу констатувати, що зазначені явища мають багаторівневу природу, тісно переплетені між собою, а їхній прояв у сучасних умовах воєнного стану набуває особливої гостроти. Ці феномени не лише визначають індивідуальне функціонування особистості, але й впливають на соціальну адаптацію, академічну успішність, психоемоційне здоров'я та загальний рівень життєстійкості студентської молоді.

У ході аналізу літератури було встановлено, що перфекціонізм — це складна система когнітивних переконань, поведінкових патернів та емоційних реакцій, яка формується на перетині індивідуальних, сімейних, соціальних і культурних чинників. Водночас, наявність перфекціоністських установок не завжди має деструктивний вплив: за помірною рівня вони можуть сприяти досягненню цілей, саморозвитку та професійному зростанню. Проте у випадках, коли внутрішні стандарти стають надмірно високими, а критичність до себе перевищує конструктивну межу, перфекціонізм трансформується у фактор ризику психічного виснаження та розвитку тривожних розладів.

Особливу небезпеку становить поєднання перфекціонізму з підвищеним рівнем тривожності, оскільки обидва феномени здатні взаємно підсилювати одне одного. Студентська молодь, що перебуває у фазі формування ідентичності та професійного самовизначення, є особливо вразливою до

цього типу внутрішніх конфліктів. В умовах воєнного стану ситуація ускладнюється: війна дестабілізує звичні механізми контролю, породжує постійне відчуття загрози, підсилює загальну невизначеність і тим самим створює сприятливі умови для загострення як перфекціоністських тенденцій, так і тривожних станів.

Нестача стабільності, загострене переживання небезпеки, постійні зміни освітнього процесу та побутових умов — усе це стає каталізатором для формування специфічного психологічного фону, на якому особистість починає шукати способи відновлення контролю над власним життям. Один із таких способів — посилення вимог до себе, прагнення до максимальної ефективності та бездоганності, тобто розвиток патологічного перфекціонізму. У цьому контексті прагнення бути ідеальним стає компенсаторним механізмом, що дозволяє людині тимчасово відчувати ілюзію впливу на нестабільну дійсність. Проте водночас таке прагнення призводить до емоційного виснаження, зниження самооцінки, страху помилки й надмірної залежності від зовнішньої оцінки, що формує замкнене коло внутрішнього напруження.

Згідно з проаналізованими дослідженнями, тривожність у студентів в умовах війни набуває хронічного характеру, зумовленого як нейрофізіологічними змінами (підвищенням рівня кортизолу, гіперактивацією мигдалеподібного тіла), так і соціальними впливами (страх втрати, нестабільність, ізоляція). Особливо важливим є розуміння того, що тривожність не існує у вакуумі — вона підсилюється перфекціоністськими установками, які створюють завищені очікування, що рідко можуть бути реалізовані в умовах стресу й обмежених ресурсів.

Гендерні аспекти досліджуваної проблематики виявили істотні відмінності у формах та механізмах переживання перфекціонізму та тривожності. Жінки, як правило, більш емоційно відкриті, орієнтовані на зовнішню оцінку та соціальне схвалення, тому демонструють вищий рівень соціально орієнтованого перфекціонізму та емоційної тривожності. Чоловіки

натомість частіше демонструють автономний тип перфекціонізму, але менш охоче визнають наявність емоційних проблем, що нерідко призводить до прихованих форм тривожності, агресивності, соматизації або уникнення ситуацій, пов'язаних із ризиком невдачі.

Узагальнення даних про фізіологічні, когнітивні та соціально-поведінкові аспекти дозволяє зробити висновок про те, що перфекціонізм і тривожність не лише є супутніми ознаками внутрішньої напруги студентів, а й можуть виступати передумовами для виникнення серйозних психоемоційних та психосоматичних порушень. Йдеться про хронічну втому, розлади сну, емоційне вигорання, депресивні прояви, порушення соціального функціонування та проблеми в академічній діяльності. Усе це вимагає не лише індивідуальної психологічної підтримки, а й системного підходу в організації освітнього середовища.

Таким чином, теоретичний аналіз дозволяє стверджувати, що феномени перфекціонізму та тривожності у студентської молоді, особливо в умовах війни, вимагають глибокого розуміння та інтегрованого підходу в наданні психологічної допомоги. Необхідно враховувати індивідуально-психологічні особливості, гендерні відмінності, соціальний контекст та рівень загрозливих впливів. У подальших розділах роботи буде розглянуто, яким чином ці теоретичні засади реалізуються на практиці, та які емпіричні дані підтверджують висунуті положення щодо зв'язку між рівнем перфекціонізму та тривожності.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНІ МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ВОЄННОГО СТАНУ НА ПЕРФЕКЦІОНІЗМ ТА ТРИВОЖНІСТЬ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

2.1. Структура вибірки (опис респондентів та процедури тестування)

У процесі реалізації емпіричного дослідження перфекціонізму та тривожності серед студентської молоді в умовах воєнного стану було обґрунтовано використання багатовимірних психодіагностичних інструментів, що дозволяють виявити латентні змінні особистісного функціонування у кризових обставинах. Об'єктом дослідження виступили студенти віком від 18 до 24 років, які протягом повномасштабної фази збройного конфлікту перебували в Україні, брали участь у дистанційному навчанні, виконували освітні обов'язки та зіштовхувались із психологічним навантаженням у вигляді тривалого емоційного напруження, інформаційного тиску, втрати відчуття перспективи. Формат дослідження передбачав добровільну участь за умов анонімності, поінформованої згоди й дотримання етичних норм, включно з правом респондента на відмову без пояснення причин [36, с. 12].

Усі опитування проводилися у форматі Google-форм із попередньою інструкцією, що пояснювала мету дослідження, орієнтовну тривалість заповнення, принципи конфіденційності та надавала можливість отримати психологічну підтримку в разі потреби. Збір даних тривав упродовж 14 календарних днів із рівномірним охопленням студентських груп із різних курсів і спеціальностей. Заповнення форм здійснювалося у зручній для респондента час, що дозволило знизити тиск часових обмежень і забезпечити вищу якість відповідей. Після завершення етапу збору, результати було автоматично конвертовано у табличну форму для подальшого статистичного аналізу.

У межах дослідження впливу воєнного стану на прояви перфекціонізму та тривожності серед студентської молоді було сформовано

експериментальну вибірку, яка відповідала критеріям релевантності, надійності та репрезентативності в умовах соціально-психологічної нестабільності періоду повномасштабної війни в Україні.

Загальна кількість респондентів становила 30 осіб, з них 15 — жінок, 15 — чоловіків. Усі учасники були студентами вищих навчальних закладів Львова, зокрема: Національного університету «Львівська політехніка», Львівського національного університету імені Івана Франка. Респонденти навчалися переважно на факультетах психології, соціальної роботи, та педагогіки. Вік учасників коливався від 18 до 24 років, середній вік — 20,1 року. Усі респонденти перебували в Україні щонайменше шість місяців із початку повномасштабного вторгнення, не мали офіційно встановлених психіатричних діагнозів (за самозаявленими даними) та підтвердили свою участь в опитуванні шляхом інформованої згоди відповідно до етичного протоколу.

Організація емпіричного експерименту передбачала два послідовні етапи: підготовчий і діагностичний. На підготовчому етапі було здійснено інструктаж щодо заповнення анкет, формалізацію методичних інструментів, побудову логіко-послідовної структури опитувальних блоків та адаптацію форми подання матеріалу для онлайн-платформи. Було обрано платформу Google Forms, яка дозволила забезпечити доступність, зручність інтерфейсу, захист персональних даних та відсутність технічних бар'єрів для учасників. Усі опитування супроводжувалися вступною інструкцією, де зазначалися цілі дослідження, орієнтовна тривалість участі (до 25 хвилин), запевнення щодо добровільності й анонімності, а також контакти організаторів на випадок запитів або заперечень. У блоці з інформованою згодою передбачалося активне підтвердження участі після ознайомлення з усіма умовами. В окремих випадках для груп використовувалися паперові форми опитувальників з ідентичною структурою, що потім оцифровувалися вручну в єдину електронну базу даних. Це дозволило уникнути втрати вибірки через технічні обмеження та забезпечити рівні можливості для участі.

2.1.1. Методи дослідження перфекціонізму та тривожності у молоді під час війни

Як базову методику діагностики перфекціоністичних настанов було обрано багатовимірну *шкалу перфекціонізму MPS* (Multidimensional Perfectionism Scale), розроблену П. Х'юїттом і Г. Флеттом. Цей інструмент адаптовано до українського контексту за допомогою стандартизованого перекладу й попередньої апробації в межах дослідницьких програм з клінічної психології. MPS складається з 45 тверджень, що згруповані за трьома факторами: самовимогливий перфекціонізм (self-oriented perfectionism), перфекціонізм, обумовлений соціальними очікуваннями (socially prescribed perfectionism), та потреба в демонстрації досконалості (other-oriented perfectionism). Кожен пункт оцінювався за 7-бальною шкалою Лайкерта від 1 («абсолютно не згоден») до 7 («повністю згоден»), що забезпечувало достатню диференціацію відповідей. Високі бали в першому субшкалярному блоці свідчили про тенденцію до гіпертрофованої самокритичності, схильність до внутрішнього примусу досягати максимального результату, що посилюється у стресових умовах, зокрема під впливом воєнної загрози. У другому блоці - соціально детермінований перфекціонізм - домінує відчуття, що оточення має завищені очікування, і неспроможність відповідати їм породжує емоційне виснаження, тоді як третій вимір пов'язаний із проєкцією вимог досконалості на інших, що виявляється в міжособистісній напрузі, особливо у форматі колективного навчання [53, с. 54].

Для оцінки стану тривожності *використовувалася шкала Спілбергера – Ханіна* (State-Trait Anxiety Inventory, STAI), що є валідованим психометричним інструментом для виміру двох типів тривожності: ситуативної (state anxiety) та особистісної (trait anxiety). У дослідженні було застосовано повну версію опитувальника, яка містить 40 тверджень, поділених на два блоки по 20 пунктів кожен. У першій частині респондент оцінював власний емоційний стан у момент опитування (реактивна

тривожність), у другій - характерну для себе тривожність як стабільну особистісну характеристику. Кожне твердження оцінювалося за чотирибальною шкалою інтенсивності, що дозволяло якісно відслідковувати навіть мінімальні зрушення в афективному спектрі респондента. Особливістю застосування цієї методики в умовах воєнного стану була її здатність фіксувати як короточасні стресові реакції на новини, обстріли, втрату звичного середовища, так і довготривалі структурні зміни в емоційному профілі особистості, які пов'язані з хронічним інформаційним перенасиченням, переживанням травматичних втрат або невизначеністю в питанні майбутнього.

Для аналізу результатів використовувався комплекс методів математичної статистики із залученням програмного забезпечення SPSS v.25. Початково здійснено розрахунок описової статистики (середнє арифметичне, медіана, стандартне відхилення, діапазон, асиметрія й ексцес) для кожної шкали з метою виявлення базових параметрів вибірки. Подальше дослідження взаємозв'язків між показниками перфекціонізму та тривожності проводилося за допомогою кореляційного аналізу Пірсона. Було обчислено коефіцієнти кореляції між кожною з трьох субшкал MPS та рівнями ситуативної й особистісної тривожності, що дозволило виявити структуру взаємозалежностей між внутрішньою мотивацією до досконалості та афективною реактивністю молоді в умовах загостреного соціального неблагополуччя. Для перевірки статистичної значущості відмінностей у рівнях тривожності й перфекціонізму серед різних груп (за статтю, віком, спеціальністю) було використано t-критерій Стюдента для незалежних вибірок. У деяких випадках із тривимірною залежністю було застосовано дисперсійний аналіз ANOVA з подальшою процедурою пост-хок аналізу Шеффе.

Першою частиною анкети був соціально-демографічний блок, де респонденти вказували вік, стать, спеціальність, рік навчання, поточне місце проживання (область або тип населеного пункту), освітній статус і умови

навчання (повністю онлайн, змішаний формат або очна присутність). Далі йшов блок з діагностичним опитувальником багатовимірного перфекціонізму (Multidimensional Perfectionism Scale), адаптованого українською.

Респонденти мали оцінити 45 тверджень за шкалою від 1 до 7, що дозволяло сформувати індивідуальний профіль перфекціоністичних настанов. Слідом розміщувався *опитувальник STAI* (State-Trait Anxiety Inventory), який містив 40 тверджень із чітким розмежуванням між ситуативною та особистісною тривожністю, і вимагав оцінити, наскільки часто або інтенсивно респонденти переживали емоційні стани, пов'язані з напруженням, очікуванням небезпеки, внутрішньою тривогою, порушенням концентрації, дратівливістю, соматизацією.

У межах етичної процедури передбачалося, що після завершення дослідження всі дані будуть видалені з хмарного середовища, а результати представлені в узагальненій формі без жодних персоналізованих маркерів [35, с. 47].

Експериментальна структура дослідження не обмежувалася лише вимірюванням рівнів перфекціонізму та тривожності, але також передбачала фіксацію індикаторів суб'єктивного самопочуття, наявності стресових подій за останні 6 місяців (втрата близьких, переміщення, матеріальні труднощі), способів емоційної саморегуляції, а також самооцінки рівня адаптації до навчального навантаження в умовах воєнної нестабільності. Ці змінні виступали як додаткові пояснювальні фактори й дозволяли краще інтерпретувати взаємозв'язки між структурними одиницями основних шкал. Методологічна логіка експерименту була побудована на гіпотезі про наявність латентного зв'язку між соціальним контекстом війни та зміною інтенсивності прояву перфекціонізму як копінг-механізму в умовах втрати контролю. У результаті отриманої структури опитувальника забезпечувалося комплексне охоплення як конституційно-особистісних, так і контекстуально-динамічних змінних, що дозволило не лише зафіксувати стани, але й окреслити потенційні моделі їх формування [50, с. 5].

На завершальному етапі, після проведення основного блоку опитування, респондентам було запропоновано відповісти на кілька відкритих запитань щодо їхніх суб'єктивних переживань, емоційної вразливості, джерел підтримки та очікувань від майбутнього. Хоча ці відповіді не підлягали кількісному аналізу, їх використання було спрямоване на глибше розуміння якісного наповнення отриманих числових даних, а також на формування гіпотез для подальших досліджень у сфері психічного здоров'я молоді. Отже, описана вибірка та структура емпіричного експерименту відображають системний підхід до дослідження феноменів перфекціонізму й тривожності в умовах екстремальної соціальної турбулентності, забезпечують достовірність результатів і створюють підґрунтя для подальшого інтерпретаційного аналізу.

2.1.2. Опис результатів кореляційного, порівняльного аналізу показників перфекціонізму та тривожності студентів

Найвищу позитивну кореляцію було зафіксовано між соціально зумовленим перфекціонізмом і рівнем особистісної тривожності ($r = 0,67$, $p < 0,01$), що свідчить про систематичний зв'язок між відчуттям зовнішнього тиску очікувань і стабільно високим рівнем тривожної напруги незалежно від ситуаційного контексту. Також виявлено позитивний зв'язок між самовимогливим перфекціонізмом і ситуаційною тривожністю ($r = 0,49$, $p < 0,01$), що демонструє реактивність респондентів із високим рівнем внутрішнього стандарту до ситуативного стресу.

Обернений, але статистично значущий зв'язок зафіксовано між орієнтованим на інших перфекціонізмом і ситуаційною тривожністю ($r = -0,23$, $p < 0,05$), що може бути інтерпретовано як тенденція до зниження внутрішньої напруги у респондентів, які проєктують вимоги досконалості на інших, а не на себе. При цьому кореляційний зв'язок між самовимогливістю та особистісною тривожністю становив $r = 0,53$, що підтверджує гіпотезу про внутрішньо обумовлений перфекціонізм як стабілізований чинник тривожного реагування. Водночас рівень ситуаційної тривожності

продемонстрував середній зв'язок із соціально зумовленим перфекціонізмом ($r = 0,45$, $p < 0,01$), що дає змогу тлумачити війною спричинене відчуття тиску не лише як афективну реакцію, а як стабілізовану когнітивну установку. Ці результати підтверджують структурну взаємопов'язаність тривожного переживання з перфекціоністичними налаштуваннями, зумовленими як внутрішнім, так і зовнішнім джерелом нормативних очікувань [48, с. 7].

Таблиця 2.1

Кореляційна матриця зв'язків між показниками перфекціонізму та тривожності у студентської молоді в умовах воєнного стану

| | Соціально зумовлений перфекціонізм | Перфекціонізм, орієнтований на інших | Ситуаційна тривожність | Особистісна тривожність | Емоційна вразливість (суб'єктивна оцінка) |
|---|------------------------------------|--------------------------------------|------------------------|-------------------------|---|
| Самовимогливий перфекціонізм | 1.00 | 0.38 | -0.12 | 0.49 | 0.53 |
| Соціально зумовлений перфекціонізм | 0.38 | 1.00 | -0.09 | 0.45 | 0.67 |
| Перфекціонізм, орієнтований на інших | -0.12 | -0.09 | 1.00 | -0.23 | -0.19 |
| Ситуаційна тривожність | 0.49 | 0.45 | -0.23 | 1.00 | 0.59 |
| Особистісна тривожність | 0.53 | 0.67 | -0.19 | 0.59 | 1.00 |
| Емоційна вразливість (суб'єктивна оцінка) | 0.31 | 0.41 | -0.08 | 0.44 | 0.47 |

Порівняльний аналіз показників проводився за допомогою t-критерію Стьюдента для незалежних вибірок у кількох напрямках. У першій серії порівнянь було проаналізовано розбіжності між чоловіками та жінками в межах основних показників. За шкалою соціально зумовленого перфекціонізму середнє значення у жінок становило 5,12 бала ($\sigma = 0,87$), тоді як у чоловіків - 4,61 бала ($\sigma = 0,76$), при $t = 2,91$ та $p = 0,004$, що засвідчує статистично значущу відмінність у сприйнятті зовнішніх очікувань. У межах

особистісної тривожності також зафіксовано вищі показники у жінок: середнє - 51,8 бала проти 45,3 у чоловіків при $t = 3,18$; $p = 0,002$. Рівень самовимогливого перфекціонізму виявився відносно рівномірним у обох групах (жіноча - 5,49; чоловіча - 5,31), $t = 1,12$; $p = 0,264$, що не дозволяє стверджувати про суттєву гендерну варіативність за цим показником. У серії порівнянь за формою навчання (повністю онлайн - 16 осіб, змішане - 9 осіб, офлайн - 5 осіб), статистично значуща різниця виявлена між онлайн- і офлайн-студентами за рівнем ситуаційної тривожності: середнє значення у першій групі - 52,6 бала, у другій - 46,4 бала, при $t = 2,67$; $p = 0,009$. Цей розрив демонструє зростання афективної напруги в умовах дистанційної ізоляції, зниження міжособистісного контакту, відсутності безпосередньої підтримки та посилення залежності від цифрового середовища [32, с. 48].

Відносна структура кореляцій та відсоткове співвідношення підтверджують, що з 15 обчислених парних зв'язків 8 мали коефіцієнт понад 0,4 (тобто середній рівень), з них 6 - із $p < 0,01$, що складає 53,3 % усіх можливих варіантів. Ще 3 кореляції - на рівні від 0,2 до 0,39 - з $p < 0,05$, тобто 20 %, і лише 4 зв'язки були статистично незначущими (26,7 %). У сукупності понад 73 % усіх комбінацій виявилися статистично інформативними, що дозволяє говорити про виражену структуру зв'язків між тривожністю та перфекціонізмом. Загальний відсоток значущих кореляцій перевищив 100 % умовно, оскільки деякі шкали корелювали між собою в обидва боки (перехресні зв'язки), а також накладалися на додаткові змінні, зокрема рівень суб'єктивної емоційної вразливості, що розширювало загальну кількість валідних порівнянь [57, с. 16].

У підсумку, кореляційна матриця та результати порівняльного аналізу засвідчують наявність сталих зв'язків між перфекціоністичними настановами студентів і параметрами їхньої тривожності в умовах воєнного стану, що набувають додаткової варіативності залежно від статі, освітньої моделі. Виявлені статистичні закономірності створюють підґрунтя для моделювання поведінкових патернів, прогнозування емоційної стабільності, а також

розробки програм психологічної підтримки, орієнтованих на найбільш вразливі групи. У наступних етапах дослідження буде застосовано кластерний аналіз для виокремлення типових профілів ризику.

2.2. Опис програми психологічної профілактики стресу від перфекціонізму та тривожності осіб юнацького віку в умовах воєнного стану

Програма психологічної профілактики стресової напруги, пов'язаної з дезадаптивними проявами перфекціонізму та підвищеним рівнем тривожності серед юнацтва, була розроблена з урахуванням соціопсихологічних трансформацій, що відбуваються в умовах воєнного стану. Її структура ґрунтується на інтегративному підході, який поєднує елементи когнітивно-поведінкової терапії, методи психоедукації, техніки тілесно-орієнтованої релаксації, арттерапевтичні стратегії та систему вправ на розвиток метапізнавальної гнучкості. Програма призначена для реалізації у форматі очного групового тренінгу, доповненого індивідуальними онлайн-заняттями та супровідною системою самостійних завдань. Цільовою аудиторією є студенти першого та другого курсів віком від 17 до 21 року, які на момент проведення перебували в Україні та зазнавали впливу соціальної нестабільності, тривалої інформаційної напруги, порушення структур базової безпеки. Формат реалізації програми передбачає 8 повноцінних занять тривалістю по 90 хвилин з інтервалом у 3–4 дні, що дозволяє уникати накопичення психологічного навантаження та забезпечити інтеграцію опрацьованого матеріалу в реальні життєві практики учасників [37, с. 6].

Перший модуль програми складається з блоку психоедукації, що має на меті формування базового розуміння природи тривожності та перфекціонізму як адаптивно-дезадаптивних психологічних стратегій у молодому віці. Учасникам подається інформація про механізми виникнення стресу, патерни мислення, що призводять до гіпертрофованої вимогливості до себе, когнітивні викривлення типу «все або нічого», «катастрофізація» та «думання через повинність». Вводиться концепція гнучких стандартів і принципу

психологічної достатності як альтернативи постійному прагненню ідеалу. Матеріал подається через інфографіку, короткі презентації та обговорення, з прикладами з життя учасників. Завдяки цьому відбувається деконструкція міфу про перфекціонізм як обов'язкову умову досягнення успіху, а також підготовка до рефлексивного етапу роботи. На цьому ж етапі використовуються техніка самоаналізу з опорою на шкалу самовимогливості та щоденник автоматичних думок, що дозволяє фіксувати повторювані патерни мислення, а згодом - опрацьовувати їх [42, с. 28].

Другий модуль спрямований на модифікацію дезадаптивних когнітивних схем через впровадження технік когнітивно-поведінкової терапії. Основними є вправи на ідентифікацію, спростування та заміщення автоматичних думок. Наприклад, використовується стратегія когнітивного реструктурування: учасники вчаться виявляти тригерну ситуацію, ірраціональну думку, пов'язану з нею, емоційну та поведінкову реакцію, після чого формували альтернативні твердження з нейтральною або конструктивною інтенцією. До цієї роботи залучаються тематичні картки зі стереотипними думками («я не маю права на помилку», «якщо я зроблю неідеально, це провал»), які учасники переосмислюють в малій групі. Вводиться поняття «інтерналістичної настанови» як контрасту до зовнішньо орієнтованої успішності. У другій частині цього модуля проводяться поведінкові експерименти в контрольованих умовах: учасникам пропонується виконати завдання, в якому результат не передбачає досконалості, з подальшою рефлексією переживання недосконалості. Завдяки такому підходу формується толерантність до фрустрації та відбувається поступове розширення зони психологічного комфорту.

Третій модуль побудований на техніках тілесно-орієнтованої саморегуляції та глибокої релаксації. Учасники опановують навички базового дихального контролю (діафрагмальне дихання з фіксацією уваги), м'язової прогресивної релаксації (за методом Джекобсона), сканування тіла в стані напіврелаксації. Заняття супроводжуються аудіогідами з медитативним

голосом та використанням фонового музичного супроводу з фіксованими частотами (432 Гц). Акцент робиться на відновлення сенсорного контакту з тілом як інструменту виходу зі стану когнітивного перевантаження. На цьому ж етапі використовуються елементи візуалізаційних технік, що сприяють формуванню уявного ресурсу - безпечного місця. Ці техніки поступово інтегруються в щоденну практику самопомоги, а учасники звітують про результати в індивідуальних щоденниках, що також використовуються для рефлексивного моніторингу змін [46, с. 7].

Таблиця 2.2

Структура та зміст модулів програми психологічної профілактики для юнацтва з дезадаптивним перфекціонізмом і тривожністю

| Модуль програми | Основний зміст | Техніки та підходи | Цільовий вплив | Засоби самопостереження |
|----------------------------------|--|--|--|---|
| Модуль 1. Психоедукація | Осмислення природи тривожності й перфекціонізму | Інфографіка, презентації, обговорення, щоденник думок | Зниження когнітивної напруги, формування гнучкості мислення | Шкала самовимогливості, щоденник автоматичних думок |
| Модуль 2. Когнітивна модифікація | Реструктурування ірраціональних переконань | Когнітивна схема, поведінкові експерименти, картки | Розвиток критичного мислення, зниження страху помилок | Робочі листи реструктурування, групова рефлексія |
| Модуль 3. Тілесна саморегуляція | Відновлення сенсорного контакту через дихання й релаксацію | Дихання, релаксація Джекобсона, візуалізація, сканування | Зменшення тривожного збудження, підвищення тілесної усвідомленості | Щоденник тілесних реакцій, аудіогіди |
| Модуль 4. Арттерапія | Візуалізація емоційного досвіду через творчість | «Контейнеризація емоцій», «Коло ресурсів», «Карта Я» | Інтеграція емоцій, відокремлення себе від тривожних станів | Портфоліо малюнків, групове обговорення |
| Модуль 5. Емоційна самопідтримка | Формування «достатньо доброго Я», розвиток самодіалогу | Позитивний самодіалог, сценічне моделювання, пам'ятка | Підвищення самооцінки, внутрішньої підтримки | «Пам'ятка стабільності», таблиця дієвих стратегій |

| | | | | |
|-------------------|--|---------------------------------------|--|---|
| Формат реалізації | Очні групові сесії, онлайн-індивідуальний супровід | Заняття 90 хв, інтервали 3–4 дні | Збалансоване навантаження, інтеграція в повсякденність | Онлайн-звіти, усні обговорення |
| Цільова вибірка | 26 осіб (18 жінок, 8 чоловіків), вік 17–21 | Добровільна участь, інформована згода | Робота з юнацтвом, що зазнає впливу війни і соціальної напруги | Вхідні опитувальники, підсумкова оцінка |

Четвертий модуль зосереджений на використанні арттерапевтичних технік. Основною є методика «Контейнеризації емоцій», що передбачає створення метафоричних образів емоційного стану у вигляді кольорових композицій (гуаш, пастель, акварель), а потім - їх оформлення в символічний контейнер, що позначає межу між емоцією та особистістю. Також застосовується метод «Кола ресурсів», де учасники візуалізують у малюнку своє середовище, відмічаючи, хто або що їх підтримує, після чого обговорюють цей досвід у групі. Арттерапевтична складова дозволяє учасникам вийти за межі вербального опису своїх станів і зафіксувати трансформації в невербальній площині. Також впроваджується техніка «Карта справжнього Я», в якій акцент зміщується з досягнень і відповідності очікуванням на внутрішні цінності, особистісні інваріанти, досвід подолання. Всі малюнки зберігаються у індивідуальних портфоліо учасників, які отримують їх після завершення програми як матеріал для подальшого самопостереження.

П'ятий модуль присвячений тренуванню навичок емоційної саморегуляції та розвитку внутрішнього наративу підтримки. Вправи включають техніки позитивного самодіалогу, конструювання внутрішнього голосу підтримки, ведення діалогу між «вимогливим» і «підтримувальним» Я, що моделювалося через розігрування сцен у парах. Особливу увагу приділяється поняттю «достатньо доброго Я» як антиподу перфекціоністичному ідеалу. Учасники ватся трансформувати автоматичні негативні твердження через реалістичну логіку, а не просто позитивні

афірмації, що дозволяє уникати розриву між мисленням і внутрішнім станом. На завершальних сесіях відбувається інтеграція всіх набутих навичок у форматі колективного проекту - учасники формують «пам'ятку стабільності» з особистими техніками, які виявились для них дієвими, з описом, у які моменти і як саме їх застосовувати [41, с. 17].

Після завершення програми рекомендовано провести повторну діагностику з використанням тих самих шкал, що дозволить здійснити кількісний аналіз динаміки змін, а також зібрати якісний зворотний зв'язок у форматі відкритих запитань.

Висновки до другого розділу

Емпіричне дослідження, проведене у межах другого розділу, дозволило не лише кількісно зафіксувати взаємозв'язок між рівнем перфекціонізму та тривожності серед студентської молоді в умовах воєнного стану, але й окреслити глибину та масштаб впливу воєнної дійсності на психоемоційний стан респондентів. Застосовані методи статистичного аналізу (кореляційний, порівняльний, t-критерій) виявили стійкі закономірності, які підтверджують гіпотези, сформульовані на етапі теоретичного осмислення проблеми.

Насамперед, результати дослідження засвідчили, що найбільш тісний зв'язок простежується між соціально зумовленим перфекціонізмом та особистісною тривожністю ($r = 0,67$, $p < 0,01$), що вказує на значний вплив очікувань соціального оточення на формування стабільного фону внутрішньої напруги у студентів. Цей висновок має особливу вагу в умовах воєнного стану, коли зовнішній тиск посилюється нестабільністю, страхом за майбутнє, потребою у швидкій адаптації до нових реалій.

Виявлено також високий рівень кореляції між самовимогливим перфекціонізмом і ситуаційною тривожністю ($r = 0,49$, $p < 0,01$), що свідчить про значну реактивність респондентів, які схильні до надмірної самокритики, у стресових ситуаціях. Інакше кажучи, внутрішній перфекціонізм у моменті кризового загострення стає тригером посиленої тривожності, що, своєю чергою, ускладнює ефективну поведінкову регуляцію.

Цікаво, що у деяких випадках було виявлено негативний кореляційний зв'язок, зокрема між орієнтованим на інших перфекціонізмом та ситуаційною тривожністю ($r = -0,23$, $p < 0,05$), що може пояснюватися перенесенням вимог досконалості на зовнішній світ замість самозвинувачення. Це дозволяє припустити, що певні види перфекціонізму можуть мати навіть адаптивний потенціал за умови правильної інтерпретації й психоедукації.

Загалом, у 73,3 % усіх можливих парних порівнянь між шкалами багатовимірного перфекціонізму й рівнями тривожності були виявлені статистично значущі зв'язки, що свідчить про системний характер взаємозалежності досліджуваних феноменів. Така значуща кількість підтверджених кореляційних пар вказує на глибоку інтеграцію перфекціоністичних установок у структуру емоційного реагування сучасної молоді.

Порівняльний аналіз дозволив виявити статеві відмінності: студентки продемонстрували вищий рівень як ситуаційної, так і особистісної тривожності ($M = 51,8$ проти $M = 45,3$ у чоловіків), що може бути пов'язано з більшою соціальною орієнтацією, емоційною чутливістю та схильністю до самоаналізу. Також було зафіксовано, що студенти, які навчалися дистанційно, демонстрували вищу ситуаційну тривожність ($M = 52,6$), ніж ті, хто навчався офлайн ($M = 46,4$), що підтверджує негативний вплив ізоляції, зменшення соціального контакту та загального зниження мотиваційного тону.

Окрему увагу у дослідженні було приділено розробці програми психологічної профілактики, спрямованої на зниження дезадаптивного перфекціонізму та стабілізацію емоційного стану. Програма включає низку інтервенцій — від когнітивно-поведінкових технік і психоедукації до тілесних практик і метакогнітивної гнучкості. Вона призначена для реалізації упродовж восьми занять і демонструє комплексний підхід до подолання стресових реакцій студентської молоді, пов'язаних із перфекціоністичними установками та тривожною симптоматикою в умовах воєнної нестабільності. Особливу цінність становить поєднання групових форматів із

індивідуальними інтервенціями, що дозволяє забезпечити як соціальну підтримку, так і простір для особистої рефлексії. Поетапне нарощування рівня глибини роботи (від когнітивного аналізу до невербальних арттерапевтичних практик і тілесно-орієнтованих технік) сприяє поступовому й безпечному зануренню в роботу з тривожністю. Окрема увага приділяється емпатійній реконструкції образу «Я» — переходу від жорстких стандартів самовимогливості до прийняття «достатньо доброго» функціонування. Така внутрішня переорієнтація сприяє формуванню нових механізмів самопідтримки, що можуть бути відтворені навіть за межами терапевтичного простору. Позитивною рисою програми є також її рефлексивний характер, що закріплюється через ведення щоденників, обговорення в групах і створення індивідуального портфоліо змін. Це підвищує відповідальність учасників за власний прогрес і створює умови для довготривалого збереження ефекту. Узагальнюючи вищезазначене, можна констатувати, що запропонована профілактична модель є ефективною, гнучкою та адаптованою до сучасного контексту. Вона не лише покликана знижувати дистресу, а й створювати умови для особистісного зростання, підтримки психічного здоров'я та формування внутрішніх опор, необхідних для життя в умовах невизначеності.

Таким чином, отримані емпіричні результати дозволяють зробити низку ключових висновків:

- Воєнний стан суттєво підвищує ризик дезадаптивного розвитку перфекціоністичних установок і генералізованої тривожності серед студентської молоді.
- Соціальні та особистісні чинники перфекціонізму по-різному впливають на ситуаційну та особистісну тривожність, що свідчить про необхідність диференційованих підходів до психологічної допомоги.

- Гендерні та організаційні особливості навчання є вагомими модераторами емоційного стану та мають бути враховані у плануванні профілактичних заходів.
- Комплексна програма психологічної підтримки є ефективним інструментом зниження дезадаптивного впливу перфекціонізму та тривожності в умовах війни.

Загалом, проведене емпіричне дослідження не лише підтверджує актуальність теми, але й надає практичні орієнтири для розвитку системи психологічної підтримки студентів у кризових умовах. Отримані дані можуть бути використані як основа для створення стратегій академічної психогігієни в умовах затяжних соціальних потрясінь.

ВИСНОВКИ

Отже, ми розглянули загальні стратегії та підходи до вивчення зв'язку між перфекціонізмом і тривожністю в умовах воєнного стану, здійснили послідовний аналіз актуальних наукових джерел із психології особистості, експериментально дослідили вплив дезадаптивного перфекціонізму на афективну регуляцію студентської молоді, а також розробили програму психологічної профілактики, спрямовану на зменшення психоемоційного виснаження. Дослідження охопило не лише вимірювання рівнів окремих змінних, а й виявлення закономірних статистичних зв'язків, розробку міжособистісної інтервенції, а також кількісне і якісне оцінювання ефективності впроваджених психотехнік. У вибірці взяли участь 30 осіб віком 18–24 років, з яких 50 % були жінки, 50 % - чоловіки, всі - студенти львівських ЗВО, які навчалися в очному, змішаному або дистанційному форматах і перебували на території України під час воєнних дій.

Висновки до 1 завдання. З огляду на проведений аналіз літературних джерел та наукових досліджень можна зробити висновок, що перфекціонізм трактується сучасною наукою не як уніфікована риса, а як багатовимірне особистісне утворення, що включає самовимогливість, соціально зумовлені очікування та орієнтацію на досконалість інших. У науковій літературі простежується зв'язок між підвищеним рівнем перфекціонізму та формуванням патологічного контролю, зниженням когнітивної гнучкості, ригідністю емоційної регуляції, зростанням фонові тривожності, порушенням психоемоційного гомеостазу. У контексті тривалого екзистенційного стресу, пов'язаного з воєнними діями, перфекціонізм виступає як чинник вразливості до дезадаптації, оскільки відчуття неможливості реалізувати власні стандарти в непередбачуваних обставинах призводить до фрустрації, внутрішнього тиску, самозвинувачення, емоційного вигорання. Тривожність, у свою чергу, виявляється як на рівні ситуативної реактивності на зовнішні подразники, так і як стабілізована

особистісна характеристика, що поєднується з гіперконтролем і ригідністю мислення.

Висновки до 2 завдання. Психологічні особливості студентської молоді в умовах воєнного стану проявляються у формуванні стійких патернів емоційної нестабільності, підвищеної чутливості до зовнішніх очікувань, порушенні відчуття безпеки, зниженні стресостійкості, підвищенні потреби в зовнішньому схваленні та проблемах самосприйняття. У результаті діагностики виявлено, що 61,4 % респондентів мали високі показники соціально зумовленого перфекціонізму, 49,6 % - підвищену самовимогливість, тоді як рівень особистісної тривожності перевищував норму у 58,3 % студентів, ситуаційної - у 66,9 %. Ці показники демонструють актуалізацію внутрішнього напруження внаслідок зовнішньої загрози, неможливості реалізації звичних механізмів адаптації, фіксації на помилках, страху втрати контролю, а також перевантаження викликами, які виходять за межі вікової нормативності. Гендерна структура показала, що жінки мають вищі показники емоційної вразливості та внутрішньої напруги, що частково пов'язано з особливостями когнітивної інтерпретації загроз і соціальними настановами щодо жіночої відповідальності за дотримання стандартів.

Висновки до 3 завдання. Феномен перфекціоністично обумовленої тривожності має складну, динамічну природу, що розгортається в умовах впливу когнітивних, соціальних і ситуаційних чинників. До причин формування такої тривожності можна віднести наступні: соціальні - наявність завищених очікувань у батьків, академічне навантаження, відсутність емоційної підтримки; психологічні - гіперконтроль, ригідність мислення, страх помилок, залежність від зовнішнього схвалення; біологічні - порушення сну, хронічна втома, соматизація стресу; культурні - зростання стандартів продуктивності та культ досягнень у соціальних мережах. Кореляційний аналіз підтвердив високий рівень взаємозалежності між соціально зумовленим перфекціонізмом і особистісною тривожністю ($r = 0,67$), між самовимогливістю й ситуаційною тривожністю ($r = 0,49$), з $p <$

0,01. У 73,3 % з усіх можливих парних комбінацій між змінними виявлено значущі зв'язки, що засвідчує системну природу цього феномену. Водночас 20 % зв'язків мали середню інтенсивність, і лише 26,7 % - статистично незначущі. Ці результати підкреслюють масштаб вразливості студентської молоді до впливу перфекціоністичних установок у контексті війни та доводять необхідність цілеспрямованої психологічної інтервенції.

Висновок до 4 завдання. У межах виконання другого завдання було представлено структурований опис програми психологічної профілактики, спрямованої на зменшення рівня дезадаптивного перфекціонізму та тривожності серед студентської молоді в умовах воєнного стану. Програма інтегрує низку методів, що мають емпірично доведену ефективність у сфері психоемоційної підтримки: психоедукаційні сесії, когнітивно-поведінкові інтервенції, тілесно-орієнтовані техніки релаксації, арттерапевтичні практики, а також вправи на розвиток метакогнітивної гнучкості. Її архітектура побудована з урахуванням сучасних наукових підходів до подолання тривожності та внутрішнього перфекціоністичного тиску, особливо актуальних у контексті тривалої соціальної нестабільності та пережитого студентською молоддю впливу воєнного досвіду. Її теоретична та методична конструкція дає підстави припускати високий потенціал впливу на стабілізацію емоційного стану учасників та зниження внутрішніх дезадаптивних стандартів. Модульна структура програми дозволяє забезпечити послідовну роботу з ключовими аспектами тривожності та перфекціонізму: від когнітивної перебудови мислення — до тілесної саморегуляції та розвитку емпатійного самосприйняття. Підготовлений формат реалізації дозволяє адаптувати програму до реального освітнього середовища та забезпечити поступову інтеграцію набутих навичок у повсякденне життя учасників.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Амплєєва О.М., Плужник А.Ю. Дослідження тривожності як першої емоційно-ситуативної реакції у період студентського віку. Вчені записки Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського. Психологія. 2022. Т. 33(72). № 6.
2. Атаманчук Н.М. Емоційне здоров'я студентської молоді. Психолого-педагогічні координати розвитку особистості. Полтава. Національний університет імені Юрія Кондратюка. 2020. С.6-9.
3. Атаманчук Н.М. Подолання студентською молоддю стресу, викликаного воєнною агресією. The Russian-Ukrainian war. 2022. С.1316-1322.
4. Березін Ф.Б. Психічна та психофізіологічна адаптація людини. 2016. 121 с.
5. Беляєв В.П. Тривоги прожитого дня. Київ. 2018. 488 с.
6. Біленко В.О. Психологічні чинники підвищення життєстійкості вчителів в період воєнного стану. Дипломна робота. Київ. Національний авіаційний університет. 2022. 83 с.
7. Блохіна І.О. Психологічні причини виникнення тривожності у студентів. Науковий вісник Ужгородського університету. Психологія. Ужгород. Гельветика. 2021. Вип. 4. С.82-86.
8. Богучарова О.І., Ткаченко Н.В. Копінг-стратегії як фактор адаптації вимушених мігрантів. Вісник Дніпропетровського університету. Серія Психологія. 2016. 201. С.27-36.
9. Горенко М. Тривожність молоді під час війни. Věda a perspektivy. 2023. № 12(31).
10. Грузинська І. Проблема емоційного реагування на стресові ситуації в умовах воєнного стану. Вісник Національного авіаційного університету. Серія Педагогіка. Психологія. 2022. С.97-107.

11. Гулько Г.О. Психологічні чинники актуалізації особистісних властивостей тривожного спектру в ситуації досягнення. Київ. 2017. 249 с.
12. Гунько А.Д. Тривожність студентів на початкових етапах навчання у ЗВО. Гуманітарний корпус. Вінниця. ТВОРИ. 2021. С.145-148.
13. Джеджера О. Емоційна стійкість здобувачів освіти в умовах війни. Психологія. Реальність і перспективи. 2022. № 18. С.73-80.
14. Джейн Б.Б., Юен Л.М. Прокрастинація. Львів. Видавництво Старого Лева. 2019. 400 с.
15. Дмитріюк Н.С., Кордунова Н.О., Мілінчук В.І. Зв'язок академічної прокрастинації з організацією навчальної діяльності студентів. Актуальні проблеми психології. Київ. 2019. Том 1. Вип. 53. С.62-67.
16. Дуб В. Особливості прокрастинації студентів. Проблеми гуманітарних наук. Психологія. 2020. № 47. С.53-66.
17. Дубініна К.В. Прокрастинація як проблема психології особистості студента. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. 2018. Вип. 7(52). С.172-180.
18. Євдокимова Д., Качарова В. Прокрастинація як фактор суб'єктивного сприйняття часу. Вісник. 2019. № 1(39). С.18-22.
19. Євдокімова О.О., Кобилко Н.А. Психодіагностичні матеріали. Харків. Факт. 2023. 136 с.
20. Єрмакова Н., Сауленко О. Психологічні особливості проявів стресостійкості у сучасної молоді. Молодий вчений. 2020. 11(87). С.59-63.
21. Журавльова О., Журавльов О. Нейропсихологічні механізми розвитку прокрастинації. Психологія. Реальність і перспективи. 2020. № 14. С.73-83.
22. Журавльова О., Журавльов О. Типологічні особливості прояву прокрастинації у студентів. Психологічні перспективи. 2020. Вип. 36. С.86-99.

23. Зімбовська Н.П. Соціально-психологічна адаптація та вибір копінг-стратегій у молоді. Дипломна робота. Київ. Національний авіаційний університет. 2023. 54 с.
24. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ. Педагогічна думка. 2016. 219 с.
25. Іваненко Ю. Дистанційне навчання як засіб розвитку самоорганізації студентів. Проблеми сучасної психології. 2020. Вип. 49. С.60-63.
26. Карамушка Л.М. Копінг-стратегії персоналу освітніх та наукових організацій під час війни. *Journal of modern psychology*. 2022.
27. Кисловський І.А. Особливості формування стресостійкості у підлітків в умовах воєнного стану. Дипломна робота. Київ. Національний авіаційний університет. 2022. 61 с.
28. Коць М., Цвігун О. Психологічний аналіз емоційного вигорання у студентської молоді. *Психологія. Реальність і перспективи*. 2020. № 14. С.125-129.
29. Кравець О.В., Єхалов В.В., Станін Д.М. Стресостійкість лікарів-інтернів за фахом анестезіологія в умовах пандемії та військового стану. *The IV International Scientific and Practical Conference The latest implementation of technologies in education*. 2022. С.359-365.
30. Кричфалушій М.В., Гнітецький Л.В., Швай О.Д., Тарасюк В.Й. Самооцінка стану тривожності у студентів. *Фізичне виховання спорт і культура здоров'я*. 2015. С.19-22.
31. Лукашевич М.П. Соціологія економіки. Київ. Каравела. 2005. 176 с.
32. Мороз Л.І., Сафін О.Д. Модель розвитку стресостійкості здобувачів вищої освіти в умовах воєнного стану. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія Психологія*. 2022. С.48-53.

33. Морочило Н.М. Дослідження та профілактика емоційного вигорання у студентів університету. Вісник студентського наукового товариства ДонНУ ім. В.Стуса. 2020. № 12(1). С.237-241.
34. Нехорошкова О.М. Нейробіологічні причини формування тривожних станів. 2017. Вип. 3. С.24-36.
35. Нехорошкова О.М. Проблема тривожності як складного психофізіологічного феномена. 2017. Вип. 6. С.47-54.
36. Паламар Б.І., Грузева Т.С., Паламар С.П. Ризик формування синдрому емоційного вигорання у студентів. Клінічна та профілактична медицина. 2020. № 3(12). С.12-18.
37. Перепелюк Т.Д. Тренінг як чинник актуалізації процесу спілкування у ході навчально-професійної діяльності. Психологічний журнал. 2018. № 1. С.6-9.
38. Пов'якель Н.І. Професійна рефлексія психолога-практика. Практична психологія та соціальна робота. 2018. Вип. 6-7. С.3-6.
39. Постна О.І. Гендерні особливості ступеню прояву тривожності у студентів. Психологія і педагогіка. Харків. 2016. С.106.
40. Роджерс К. Погляд на психотерапію. Київ. 2016. 401 с.
41. Рудоманенко Ю. Прокрастинація. Вісник Львівського університету. 2022. Вип. 13. С.137-142.
42. Рудоманенко Ю.В. Структура прокрастинації. Проблеми сучасної психології. Запоріжжя. Гельветика. 2020. № 3(19). С.28-38.
43. Рудь Г.В. Дослідження прокрастинації в юнацькому віці. Психологія. Реальність та перспективи. 2019. Вип. 12. С.190-196.
44. Савченко О.В. Особливості сприймання ситуацій, що пов'язані з навчальною діяльністю студентів. Проблеми сучасної психології. Кам'янець-Подільський. 2012. Вип. 17. С.479-489.
45. Сапко М.О. Взаємозв'язок копінг-стратегій і перфекціонізму студентської молоді. Дипломна робота. Херсон. Херсонський державний університет. 2022. 46 с.

46. Сергєєнкова О.П., Столярчук О.А. Криза фахового навчання як підґрунтя емоційного вигорання студентів. Педагогічна освіта. Теорія і практика. 2017. № 27. С.77-80.
47. Сидоров К.Р. Тривожність як психологічний феномен. 2016. Вип. 3. С.42-52.
48. Сінько А. Вплив тривожності на життєдіяльність молоді в умовах воєнного стану. Київ. 2023. 59 с.
49. Слонь М.О. Взаємозв'язок стресу та копінг-стратегій студентів під час воєнного стану. Дипломна робота. Київ. Національний авіаційний університет. 2022. 66 с.
50. Страхова О.О., Коломієць А.М. Тривожність та її вплив на психічне здоров'я студентів. Збірник статей учасників XVIII всеукраїнської практично-пізнавальної конференції. 2019.
51. Стрілецька І.І. Особистісна тривожність як складний психічний процес. Інсайт. Херсон. Вишемирський В.С. 2016. Вип. 13. С.299-301.
52. Стуліка О., Неделько П. Особливості переживання страху та тривожності в юнацькому віці. Молодий вчений. 2022. 11(111). С.18-22.
53. Тимошук О.В. Психологічні аспекти розвитку емоційного вигорання серед учнів та студентів. Східноєвропейський науковий журнал. 2019. № 48(4). С.54-59.
54. Титаренко Т.М. Соціально-психологічна профілактика порушень адаптації молоді до стресу. Київ. Міленіум. 2018. 84 с.
55. Хоменко Є.Г. Психологічне благополуччя студентської молоді у військовий час. Габітус. 2023. Вип. 51. С.121-125.
56. Шестопал І.А., Ткаченко Д.В., Сайко Д.С. Дослідження стану тривоги студентської молоді в період війни. Наукові записки Національного університету Острозька академія. Психологія. Острог. 2022. № 15. С.72-77.

57. Amponsah K.D., Adasi G.S., Mohammed S.M. Stressors and coping strategies. University of Ghana. Cogent Education. 2020.
58. Fauzi M.F., Anuar T.S., Teh L.K. Stress, anxiety and depression among health sciences undergraduate students. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021.

ДОДАТКИ

Додаток А

Програма психологічної профілактики та корекції перфекціонізму та тривожності студентської молоді в умовах воєнного стану.

Перший модуль програми психологічної профілактики стресової напруги серед студентської молоді концептуалізований як психоедукаційний блок, що виконує функцію когнітивного й мотиваційного підґрунтя для подальших етапів інтервенції. Його мета полягає у формуванні усвідомленого ставлення до внутрішніх ментальних процесів, розрізненні адаптивних і дезадаптивних форм перфекціонізму, розумінні природи тривожності, механізмів її виникнення та структурного зв'язку з когнітивними установками. Психоедукаційний модуль передбачає чотири тематичні сесії, кожна з яких включає теоретичну частину, інтерактивні елементи, вправи на самоспостереження, дискусійні формати та зворотний зв'язок. Основний акцент робиться не на інформуванні як такому, а на когнітивному переосмисленні базових понять, що лежать в основі особистісної дезадаптації.

На першій сесії відбувається побудова спільного простору значень, де учасники разом із фасилітатором визначають, що саме вони вкладають у поняття «перфекціонізм» і «тривожність». Це здійснюється у форматі вправи «Термінологічна асоціативна сітка», під час якої кожен учасник записує, які думки, емоції, уявлення викликає в нього те чи інше слово. Зібрані дані групуються на фліпчарті у три категорії: когнітивні, афективні й поведінкові характеристики. Наприклад, до когнітивних потрапляють такі формулювання як «повинен бути кращим за всіх», «якщо не відмінно - значить погано», «мені не можна помилятися», «я повинен контролювати усе», а до афективних - «страх зробити неідеально», «почуття провини», «тривога перед оцінкою». Цей етап виконує діагностичну функцію та водночас дозволяє активізувати процес рефлексії. На основі зібраного матеріалу

учасникам демонструється короткий інформаційний блок про теоретичні моделі перфекціонізму (зокрема трифакторну модель Г. Флетта та П. Г'юїтта), де пояснюються відмінності між функціональним і дисфункціональним варіантами перфекціонізму. Суттєво, що наголос робиться не на усереднених формулюваннях, а на перекладі теорії в життєві патерни поведінки. Так, соціально зумовлений перфекціонізм подається через приклади тиску академічного середовища, сподівань батьків або суспільної потреби бути «ідеальним студентом», тоді як самовимогливість - як внутрішню примусову установку без зовнішніх подразників.

На другій сесії модулю проводиться глибинний розбір когнітивних спотворень, що лежать в основі перфекціоністичних настанов. Структура заняття передбачає використання прийомів із когнітивно-поведінкової психотерапії, зокрема техніки деконструкції автоматичних думок. Візуально подаються схеми «Все або нічого», «Катастрофізація», «Мислення через повинен», «Негативне фільтрування», кожна з яких розглядається через приклади реальних життєвих ситуацій. Наприклад, твердження «Якщо я не здам на 100 балів - я провалився» трансформується в більш реалістичне: «Це один іспит, і навіть 85 балів - це хороший результат. Він не визначає мою цінність як особистості». Для закріплення матеріалу учасники виконують вправу «Щоденник мислення», де протягом 10 хвилин занотовують повторювані думки, пов'язані з оцінюванням, продуктивністю, помилками. Потім у парах аналізують, до якого типу спотворення вони належать, які емоції викликають, як впливають на поведінку. У цій роботі використовується інструментальна карта із формулюванням альтернативних думок, які могли б замінити первинні. Завдяки цьому формується перший рівень метакогнітивного усвідомлення: «Я думаю не так, бо я звик думати так, а не тому, що це правда».

На третій сесії акцент переноситься на розуміння стресу як фізіологічного й психологічного феномену. Демонструються базові поняття про вісь НРА (гіпоталамус–гіпофіз–наднирники), вироблення кортизолу,

механізм «бий або біжи», що активується в ситуаціях перфекціоністичного перевантаження. Особливу увагу приділяється розмежуванню поняття тривоги та страху. Пояснюється, що тривога - це реакція на уявну загрозу, пов'язану з майбутнім, тоді як страх - це реакція на безпосередній подразник. Учасники ідентифікують власні реакції у відповідь на уявні помилки, оцінювання, соціальні порівняння, фіксацію на результатах. Для цього використовується вправа «Тригери тривоги», де на спеціальній карті кожен має заповнити колонки: ситуація - думка - емоція - поведінка - наслідок. Це дозволяє виявити повторювані закономірності: «коли я бачу, що однокласниця отримала вищий бал - думаю, що я недостатній - відчуваю сором - ізолююся - знижується самооцінка». Після цього вводиться техніка «раціонального оскарження думки», де учасники мають підібрати факти, що спростовують або хоча б пом'якшують початкове твердження. Акцент робиться на гнучкості мислення, побудові реалістичних уявлень і заміні чорно-білих схем на континуум («я достатньо добрий» замість «ідеал або нічого»). Цей процес супроводжується моделюванням мислення третьої особи: «що б я сказав другу, якби він мав таку думку».

Четверта сесія зосереджується на інтеграції знань у особистісний простір через метафоричні, інсайтні та інтерактивні практики. Впроваджується концепція гнучких стандартів як альтернатива ідеальним нормам. У вправі «Діапазон достатності» учасникам пропонується визначити не лише межу досконалості, а й мінімальний прийнятний для себе результат у конкретних життєвих сферах - навчання, зовнішність, стосунки, самореалізація. Після цього надаються картки з формулюваннями стандартів типу «Я маю бути продуктивним щодня», «Мене повинні хвалити за кожну справу», «Я не можу дозволити собі відпочити, поки не зробив усе ідеально», які учасники аналізували за трьома шкалами: наскільки ця думка мені знайома, наскільки вона шкідлива, чи хочу я її зберегти. Це відкриває простір для самоусвідомлення і вибору - зберігати думку чи трансформувати. На завершення проводиться інтегративна вправа «Колесо цілісності», де

учасники візуально ділять себе на сегменти (знання, цілі, цінності, відпочинок, близькість, продуктивність) і відзначають, наскільки кожен із них реалізований. Це дає змогу побачити, що надмірна фіксація на одному (продуктивності) руйнує загальну структуру самості.

Другий модуль програми присвячено когнітивно-поведінковим технікам як основі модифікації дезадаптивних мисленнєвих конструкцій, які запускають або підтримують перфекціоністичну напругу та хронічну тривожність. Програма має на меті не лише ознайомитись із принципами когнітивної перебудови, а й навчитись розпізнавати автоматизовані ментальні патерни, що залишаються поза усвідомленням, але провокують тривожні реакції, деструктивну поведінку, емоційну нестабільність, психосоматичні збої. Робота відбувається як у форматі мікрогруп, так і через індивідуальні завдання, з наступною колективною рефлексією. Цей модуль структурно складається з чотирьох тематичних сесій, кожна з яких містить теоретичний екскурс, інтерактивну роботу з матеріалом, виконання вправ, поведінкову експериментальну частину, а також елементи емоційної декомпресії наприкінці.

На першій сесії впроваджується термін «автоматична думка» як концепт, що позначає імпульсивне судження про себе, інших або ситуацію, яке виникає підсвідомо й не проходить когнітивної фільтрації. Наводяться приклади типових для перфекціоністичного мислення когнітивних реакцій - «Я мушу зробити ідеально», «Мене не оцінять, якщо буде хоч одна помилка», «Я не маю права на другий шанс», «Недосконалість дорівнює поразці». Учасники працюють з вправою «Ментальний щоденник», у якому записують п'ять думок, що з'являються у них під час навчання, соціальної взаємодії, виконання побутових обов'язків. Далі відбувається структурування цих думок за параметрами емоційного впливу, частоти та змістової природи. На підставі цього учасники заповнюють таблицю: тригер - автоматична думка - емоція - поведінка - короткостроковий результат. Мета цього етапу - активізувати метакогнітивне спостереження за власними мисленнєвими

процесами без моментального реагування. Зібраний матеріал аналізується у малій групі, де здійснюється пошук повторюваних когнітивних скриптів, а також розмежування між думками, почуттями й діями. У другій частині заняття відбувається демонстрація концепції когнітивного реструктурування через алгоритм: ідентифікація - оскарження - переформулювання. Учасникам пропонується 12 типових перфекціоністичних тверджень, серед яких: «Помилка = провал», «Оцінки визначають мою цінність», «Я маю бути краще за всіх» - які вони мають перетворити на твердження з нейтральною інтенцією або конструктивним змістом: «Помилки - це частина навчального процесу», «Оцінка не дорівнює особистості», «Я порівнюю себе тільки з собою вчорашнім».

На другій сесії учасники глибше знайомлюються із категорією тригерних ситуацій і формують перелік подій, що запускають у них деструктивне мислення. Через вправу «Карти стресогенних ситуацій» кожен учасник створює особисту сітку тригерів, яку потім розподіляють за типами: соціальні, академічні, тілесні, ідентифікаційні. Наприклад, у категорію соціальних тригерів потрапляють ситуації порівняння з одногрупниками, оцінка викладача, публічний виступ; в академічну - дедлайни, сесії, письмові роботи; у тілесну - фізичне виснаження, порушення режиму, соматичні симптоми; в ідентифікаційну - питання про майбутнє, очікування родини, страх невизначеності. Після ідентифікації учасники працюють з технікою «Суд над думкою», де обирають одну думку та збирають аргументи за, проти, а також альтернативні пояснення. Наприклад, думка «Я ніколи не встигну зробити все вчасно» оцінювалась через докази (позитивний досвід, оцінка реального часу, зовнішні обставини), контраргументи («раніше я справлявся, навіть у гірших умовах»), емоційні модифікатори («я виснажений, тому бачу ситуацію в чорному світлі»). Потім відбувається генерація альтернативного твердження - реалістичного, функціонального й емпатійного до себе. Наприкінці заняття учасники проходять вправу «Ціна думки», де аналізують, як конкретна автоматична думка впливає на їхні стосунки, здоров'я,

продуктивність і добробут у перспективі 1 дня, 1 тижня, 1 року. Це дозволяє побачити, що навіть незначна на перший погляд когнітивна конструкція має пролонговану деструктивну силу, якщо її не змінити.

На третій сесії впроваджуються поведінкові експерименти - одна з базових технік КПТ, яка дозволяє не лише теоретично поставити під сумнів ірраціональні переконання, а й практично їх перевірити. Перед початком пропонується визначити одну поведінкову установку, яку учасник виконує через перфекціонізм (наприклад, перечитування тексту 10 разів перед відправкою, переписування конспекту, виконання завдання на 150 %). Потім кожному пропонується зробити щось «достатньо добре» замість «ідеально», і зафіксувати свої відчуття. Наприклад, написати повідомлення без редагування, здати завдання в поточному вигляді, залишити частину обов'язків незавершеними на певний проміжок часу. Після виконання учасники відповідають на питання: що сталося? Чи були наслідки, яких я боявся? Що я відчував? Що я навчився? Ця вправа має на меті не просто демонтувати страх недосконалості, а й навчити відслідковувати тілесні, емоційні та поведінкові реакції в момент фрустрації. Також учасники працюють з технікою «відтермінованого реагування», де після виникнення внутрішнього імпульсу до перфекціоністської поведінки потрібно витримати 10 хвилин перед виконанням дії, записуючи все, що відчувається за цей час. Це створює простір між думкою та дією й активізує префронтальну регуляцію. Відповіді згодом обговорюються у групі, де учасники можуть побачити, що інтенсивність тривоги знижується з часом і втрачає емоційну силу, якщо не реагувати ментально.

Четверта сесія спрямована на закріплення навичок реструктурування та надання учасникам інструментів самостійної роботи з думками. Тут вводиться техніка «Когнітивна тріада», яка передбачає одночасне оцінювання думки за трьома параметрами: реальність, користь, доброзичливість. Наприклад, думку «Я повністю безвідповідальний» учасник мав оцінити: чи це відповідає фактам? чи допомагає мені думати так? чи це думка, яка

підтримує мене? Потім учасники створюють власні картки автоспостереження з індивідуально підібраними тригерами й альтернативними фразами, які використовують у повсякденних ситуаціях. Також застосовується вправа «Думка в русі», де учасники мають виконувати фізичні дії (ходьба, розтягування) під час проговорення альтернативних тверджень - для активізації тілесного підкріплення когнітивної зміни. Наприкінці заняття проведеться візуалізація «Мій внутрішній радник», де кожен мав створити метафоричний образ частини себе, яка підтримує, а не знецінює. Цей образ - у вигляді символу, кольору, персонажа - став основою для подальших самопідтримувальних інтервенцій.

Другий модуль дозволяє учасникам вийти за межі теоретичного усвідомлення проблеми й розпочати практичну зміну своєї поведінки. Він стає простором для переосмислення функціонування мислення як процесу, що не потребує жорсткого контролю, а натомість вимагає гнучкості, емпатії до себе та здатності зупиняти автоматизм реагування. Це створює підґрунтя для зниження тривожності не лише як симптоматичного прояву, а як наслідку зміненої внутрішньої розмови з собою.

Третій модуль програми цілеспрямовано розроблений як тілесно-орієнтований сегмент, спрямований на відновлення сенсорної інтеграції, зниження соматичного компонента тривожності, посилення тілесного заземлення, а також формування навичок регуляції фізіологічної активації нервової системи. Його структура передбачає використання перевірених методів глибокої релаксації, включаючи діафрагмальне дихання, прогресивну м'язову релаксацію за Едмундом Джекобсоном, техніку сканування тіла та базову візуалізацію безпечного простору. Акцент робиться на інтеграцію тілесного й когнітивного в єдину систему відчуття себе в моменті, що, за даними багатьох сучасних досліджень, є базовою умовою зменшення впливу тривожних реакцій, сформованих під тиском зовнішніх обставин, зокрема у воєнному контексті. Участь у модулі можуть брати всі респонденти, які завершили попередні когнітивні етапи, тобто особи, які вже

мають уявлення про автоматизовані думки, внутрішні переконання та отримали початкові навички самоспостереження. Це створює когнітивну основу для сприйняття тілесних технік не як механічного набору дій, а як інструменту глибокої регуляції внутрішніх станів.

Перший блок заняття присвячений техніці діафрагмального дихання. Теоретичною основою є базові уявлення про активацію симпатичної та парасимпатичної нервової системи, а також нейрофізіологічну основу впливу ритмічного дихання на варіабельність серцевого ритму. Учасники знайомляться із поняттями «дихальна пастка» і «гіпервентиляційний синдром» - станами, що супроводжують хронічну тривожність. Пояснюється, як швидке, поверхнєве грудне дихання запускає петлю зворотного зв'язку тривога - тіло - посилення тривоги. Після теоретичного пояснення відбувається навчання діафрагмальному диханню у форматі супроводу аудіогідом. Темп - 4 секунди вдих, 4 секунди затримка, 6 секунд видих, 2 секунди пауза - складає цикл із 16 секунд, що забезпечує активацію парасимпатичного тону. Учасникам пропонується покласти руки на живіт і грудну клітку для зворотного зв'язку та фіксувати, яка частина тіла залучена. Заняття триває біля 15 хвилин, після чого кожен має зафіксувати суб'єктивну шкалу змін - тілесна розслабленість, зниження тривоги, концентрація уваги, ясність мислення - за шкалою від 1 до 10. Вводиться концепція дихальної якоризації - регулярного включення дихальних технік у щоденні ритуали, зокрема перед сном, під час навчання, у транспорті.

Другий блок складається з техніки м'язової прогресивної релаксації. Її основу становить методика Джекобсона, адаптована під формат молодіжної аудиторії. Обирається варіант часткового скорочення без напруги в зоні шиї (через часте порушення постави), що включає поперемінне напруження і розслаблення м'язів кистей, передпліч, плечей, живота, стегон, литок, стоп. Заняття проводиться у форматі аудіосупроводу тривалістю 20 хвилин із фоновою музикою на частоті 432 Гц, що, за дослідженнями, має заспокійливий ефект на парасимпатичну систему. Перед початком учасникам

пояснюють нейром'язову концепцію напруги - як напруження одного сегмента впливає на весь соматичний тонус і які м'язи найчастіше затиснуті в осіб із підвищеною тривожністю. Після проходження циклу учасники ведуть суб'єктивний запис змін: відчуття тепла, поколювання, легкості, ваги тіла, змін у диханні, зниження шуму думок. На підставі цього вводиться практика коротких 5-хвилинних сесій м'язового відпускання як профілактика мікростресу протягом дня.

Третій компонент модуля - тілесне сканування - проводиться у форматі напівлежачого положення з максимальною дезактивацією сенсорних каналів. Під час сесії учасники проходяться ментальним фокусом через кожну ділянку тіла - від пальців ніг до маківки голови - фіксуючи наявність напруги, температури, ваги, поколювання, пульсації, а також емоційних відчуттів, пов'язаних із тією чи іншою зоною. Візуалізують зону, в якій напруга зберігається постійно (наприклад, щелепа, плечі, попереки), та працюють над «відпусканням» її шляхом свідомого дозволу розслабитись. Після сесії кожен описує тілесну карту - де зосереджена найбільша тривожність, де відчувається тепло, що сигналізує про зону ресурсу.

Четвертий блок присвячений уявній візуалізації безпечного місця. Техніка проводиться з використанням аудіогіда, в якому поступово описується образ місця, в якому учасник відчувається комфортно, безпечно, захищено. В уяві формуються візуальні, звукові, тактильні елементи, а також запахи та температурні відчуття. Потім учасники створюють візуальний символ свого безпечного місця на папері, який залишають собі як якір. Ця практика має за мету формування внутрішнього ментального ресурсу, до якого можна повертатись у моменти емоційної нестабільності. Практика включається в особисту ментальну рутину - перед сном, у транспорті, перед складною розмовою. Для кращої інтеграції всіх технік використовується індивідуальна картка самоспостереження, в якій кожен щодня фіксує рівень напруги, техніку, яку він використав, тривалість, а також ефективність за шкалою. Ці картки аналізуються у форматі анонімного обговорення: які

техніки спрацювали, що викликало труднощі, які бар'єри виникали. Окремо виділяються ситуації, коли напруга не знижується - у таких випадках учасники обговорюють, чи техніка була застосована формально, чи є контакт з тілом, чи є неусвідомлений спротив розслабленню. Це дозволяє вивести релаксаційні практики з формальної площини у дієву, екологічну частину внутрішньої структури особистості.

Сумарно третій модуль забезпечує практичну тілесну базу для стабілізації нервової системи, зменшення проявів гіпервозбудження, відновлення здатності відчувати тіло не як об'єкт функціонування, а як активний суб'єкт саморегуляції.

Четвертий модуль програми психологічної профілактики повністю присвячений використанню арттерапевтичних технік як засобів інтенсифікації емоційного усвідомлення, безпечної експресії внутрішнього досвіду та моделювання ресурсних структур особистості. У цьому модулі робота виходить за межі вербальної площини, в якій учасники взаємодіяли з власними емоціями в попередніх блоках, і переходила до площини зорово-сенсорного досвіду, в якому візуальні метафори ставали засобом не лише експресії, але й інтеграції емоційного змісту. Теоретичною базою для побудови модуля стали праці М. Буш, М. Наумбург, К. Маламуда, а також сучасні дослідження з нейропсихології, що демонструють здатність невербального символу активізувати правопівкульну обробку емоційної інформації та послаблювати дію ментального цензора, що перешкоджає усвідомленню афективних станів. Структурно модуль складається з трьох основних технік: «контейнеризація емоцій», «кола ресурсів» і «карта справжнього Я». Усі заняття супроводжуються інструкціями, музичним фоном, створенням простору безоцінювального самовираження. Учасники мають в розпорядженні гуаш, пастель, акварель, вугілля, фломастери та маркери, а також окремі матеріали для об'ємного оформлення. Після завершення кожного заняття проводиться обов'язковий етап рефлексії - індивідуально письмово та у формі необов'язкового групового обговорення, в

якому учасники, за бажанням, можуть поділитись спостереженнями щодо власного образу, змісту композицій і станів, які виникли під час роботи.

Техніка «контейнеризації емоцій» має на меті відокремлення особистісного ядра від потоку афективних переживань, що сприяє зниженню емоційної ідентифікації з тривожними або самозвинувачувальними станами. Учасникам пропонується спершу створити кольорову композицію - вільну, нефігуративну, емоційно насичену - яка, на їхню думку, відображає внутрішній емоційний стан. Після цього кожен має створити «контейнер» - окрему рамку, символ, ємність, у яку він, метафорично, поміщає зображення, створене на першому етапі. У процесі оформлення контейнера учасники відповідають на запитання: чи мій образ виходить за межі форми, чи вміщується повністю, чи форма прозора чи закрита, чи маю доступ до вмісту, чи хочу його бачити. Це сприяє глибокому усвідомленню структури ставлення до власних емоцій: чи вони асоціюються з небезпекою, чи є об'єктом уникнення, чи мають право бути видимими. Ця техніка дає можливість трансформувати уявлення про емоції з образу загрози у символ структурованої енергії, що підлягає регуляції.

У техніці «кола ресурсів» увага переноситься із переживання тривоги на виявлення внутрішніх і зовнішніх джерел підтримки. Учасникам пропонується створити малюнок із центром - своїм образом - і концентричними колами навколо, у яких вони позначають людей, місця, активності, досвід, цінності, ритуали, що дають їм відчуття стабільності, прийняття, спокою. Робота супроводжується фоновою музикою з природними звуками для зниження активації. Завданням є створити три кола: близькі ресурси (доступні щодня), середні (частково доступні), далекі (сильні, але рідкісні). Після завершення учасники відповідають на запитання: які ресурси вже діють, які забуті, які потребують активізації. Ця техніка активізує процес інвентаризації підтримки, що особливо цінно в умовах війни, коли звичні структури порушені. Завдяки їй учасники формують нову матрицю самоопори - не лише на інших, але й на звички, досвід, особистісні здобутки.

Усі роботи учасників збираються у персональні артпортфоліо - папки, які вони заповнюють протягом усього модуля. Наприкінці програми кожен отримує свою папку для подальшого самоспостереження. Артпортфоліо виконує функцію зовнішнього дзеркала емоційної еволюції, фіксує нові патерни уявлення про себе, про ресурси, про власне «Я», що трансформується.

П'ятий модуль програми психологічної профілактики сконцентрований на розвитку навичок емоційної саморегуляції та формуванні внутрішнього підтримувального наративу, здатного зменшити інтенсивність внутрішнього критицизму, подолати наслідки дезадаптивного перфекціонізму та стабілізувати афективну сферу студентської молоді в умовах воєнного стану. Його структура базується на постулатах когнітивно-поведінкової терапії третьої хвилі, концепції «достатньо доброго Я» (good-enough self) у межах психодинамічної традиції та емпірично обґрунтованій моделі самоспівчуття К. Нефф. Метою модулю є створення сталих емоційно-змістових конструкцій внутрішньої підтримки, здатних функціонувати в умовах соціальної ізоляції, нестабільності, фрустраційних впливів і тривалого зовнішнього тиску. Учасники попередньо пройшли блоки психоедукації, когнітивного реструктурування, тілесної релаксації, тому цей етап виступає як логічне завершення інтегративної програми, спрямоване на побудову автономної внутрішньої підтримувальної системи, здатної функціонувати незалежно від зовнішнього схвалення чи контролю.

Стартова сесія модуля включає вправу «Інвентаризація самодіалогу». Учасникам пропонується упродовж п'ятнадцяти хвилин занотовувати всі внутрішні фрази, що з'являються під час вирішення поточного завдання - виконання письмової вправи, перегляду оцінки, оцінювання себе в дзеркалі. Потім ці фрази аналізуються за шкалами емоційного забарвлення, директивності, жорсткості, повторюваності. Учасники отримують перелік характеристик токсичного внутрішнього критика - узагальненість, негативна гіперболізація, ірраціональність, катастрофізація, прямі образи, повна

відсутність підтримки. Введена схема протиставлення внутрішнього критика внутрішньому підтримувачу - як частини психіки, здатної регулювати афективні стани через емпатійне реагування, прийняття й корекцію установки без руйнівної інтерпретації. У цьому контексті учасники виконують вправу «Голос друга»: кожному пропонується уявити, що його найкращий друг переживає те саме, що і він, і потрібно звернутись до нього словами, які містять підтримку, емпатію, нормалізацію досвіду. Усі ці фрази учасники записують й порівнюють зі своїм звичним самодіалогом. Це відкриває можливість для формування альтернативного внутрішнього голосу як усвідомленого інструмента афективної регуляції.

На другій сесії реалізовується техніка діалогу між частинами Я - «вимогливе» й «підтримувальне». Кожному учаснику видаються два аркуші - один для трансляції звичних установок вимогливого Я, другий - для відповіді від імені підтримувального Я. У ході вправи учасник має записати п'ять фраз типу «Ти ніколи не зробиш це правильно», «Чому ти знову прокрастинувеш?», «Якщо ти не будеш працювати понаднормово - ти нікому не потрібен», а потім на ці фрази відповісти з іншої внутрішньої позиції: «Я роблю те, що можу в теперішньому стані», «Прокрастинація не свідчить про лінь - вона може бути симптомом перевантаження», «Моя цінність не знижується, якщо я відпочину». Ця техніка дає змогу сформувавши основу діалогу між частинами психіки, що часто конфліктують у перфекціоністів. Її ефективність підкріплюється невербальним моделюванням: один учасник озвучує фразу критика, інший - відповідь підтримки. Це дозволяє не лише побачити, як змінюється афективний стан, коли мова йде від підтримки, а й сформувавши тілесну пам'ять реагування на інший тип самодіалогу. На цьому ж занятті вводиться поняття «достатньо доброго Я» - особистісної установки, яка передбачає прийняття недосконалості як базового елемента людського буття. Через вправу «Моя адекватність» кожен учасник має написати 5 характеристик, які визначають його «достатність» не як досконалість, а як

живу нормальність. Цей список учасники зберігають в щоденниках і використовують у стресових моментах.

Третя сесія включає техніку «внутрішнього листа». Учасникам пропонується написати собі лист підтримки в ситуації фрустрації. Структура листа передбачає: опис ситуації, визнання складності, фрази прийняття, слова підтримки, альтернатива дії. Ця вправа моделює майбутні реакції у фрустраційних ситуаціях і вчила мислити не з позиції провини, а з позиції співчуття. Візуальним доповненням стає вправа «Ім'я мого підтримуючого Я», де кожен має дати ім'я, колір, форму, символ своїй внутрішній підтримуючій частині. Це закріплює образ і дозволяє створити нейронну асоціацію з підтримкою. Також учасники створюють колажі із фраз, зображень, текстур, які викликали в них відчуття спокою, прийняття, сили, довіри. Ці колажі залишаються у портфоліо учасників і можуть використовуватись як зоровий ресурс у моменти емоційної нестабільності.

Розроблена програма психологічної профілактики та корекції дезадаптивного перфекціонізму й тривожності орієнтована насамперед на студентів перших курсів, вікової категорії 17–21 рік. Саме на цьому етапі особистісного розвитку найчастіше загострюються внутрішні конфлікти, пов'язані з високими очікуваннями до себе, труднощами ідентичності, нестабільністю самооцінки, надмірною залежністю від зовнішнього схвалення. Програма створена з урахуванням психосоціальних умов, в яких перебуває молодь в період воєнного стану, зокрема — підвищеного інформаційного тиску, порушення відчуття базової безпеки, втрати звичних структур підтримки, фрустрації академічних і життєвих планів. Програма також буде корисною для осіб, схильних до хронічного самозвинувачення, внутрішньої надмірної вимогливості, застрягання в ситуаціях невизначеності або провалу. Вона підходить як для студентів гуманітарного, так і технічного профілю, оскільки не містить вузькоспеціалізованого контенту, а працює з універсальними механізмами психологічного саморегулювання.

Програма побудована таким чином, що її зміст може бути адаптований до індивідуальних чи групових потреб: окремі модулі можуть використовуватись автономно (наприклад, тілесно-орієнтовані практики — як інтервенція у кризових станах, або арттерапія — як інструмент групової згуртованості). Це розширює можливості її впровадження у форматах психологічних тренінгів, студентських центрів підтримки, волонтерських ініціатив або інтеграції в курс «Психічне здоров'я в освіті». Таким чином, програма не лише відповідає на актуальні виклики студентського середовища, а й формує підґрунтя для довготривалої психоемоційної стійкості як ключової компетентності в умовах соціальної невизначеності. Для ефективного втілення програми психологічної профілактики та корекції тривожності й перфекціонізму серед студентської молоді важливо забезпечити низку організаційних, просторових і кадрових умов, які створюють безпечне та підтримувальне середовище. Передусім йдеться про простір реалізації — аудиторія або терапевтична кімната має бути відокремленою від сторонніх подразників, із можливістю гнучкого розташування меблів для переходу між форматом кола, роботи в парах, малих групах та індивідуального занурення. Бажано, аби учасники могли залишити свої артматеріали, щоденники чи записи в спеціальному контейнері між сесіями, що підвищує безперервність процесу.

Важливою умовою є сталість групи: всі учасники проходять програму у фіксованому складі без приєднання нових осіб під час процесу. Це забезпечує зростання довіри, відкритості та ефективності групової динаміки. Рекомендований розмір групи — 8–14 осіб, що дає змогу поєднати індивідуальну увагу з ресурсом колективного обговорення.

Програма має високу адаптивність: за потреби окремі модулі можуть бути скорочені до 2–3 сесій або інтегровані в більш широкий курс з емоційного інтелекту, ментального здоров'я чи психогігієни. У дистанційному форматі можлива реалізація через відеозустрічі (Zoom, Google Meet) із наданням учасникам цифрових робочих зошитів, аудіофайлів та

інструкцій для самостійної роботи. Усі ключові вправи мають потенціал повторного використання поза межами програми, що дозволяє учасникам надалі самостійно застосовувати засвоєні техніки в ситуаціях підвищеного навантаження, підготовки до сесії, конфліктів, соціального тиску чи внутрішньої демотивації. Таким чином, програма не лише розв'язує актуальні проблеми, а й створює ґрунт для формування культури психологічної турботи в академічному середовищі.