



ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ

УДК 159.9:37.01

DOI <https://doi.org/10.5281/zenodo.14827300>

Експериментальна психологія в освітньому процесі: дослідження впливу психічних дезадаптивних станів у студентів на успішність навчання

Лебідь Ольга Валеріївна

доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри психології та педагогіки, ВНЗ «Університет імені Альфреда Нобеля», 49000, м. Дніпро, Січеславська Набережна, 18, Україна, <https://orcid.org/0000-0001-6861-105X>

Карпова Марина Євгенівна

PhD з професійної освіти, старший викладач кафедри психології та педагогіки, ВНЗ «Університет імені Альфреда Нобеля», 49000, м. Дніпро, Січеславська Набережна, 18, Україна, <https://orcid.org/0000-0002-7694-0379>

Прийнято: 22.01.2025 | Опубліковано: 31.01.2025

Анотація. Стаття присвячена проблемі експериментальної перевірки впливу психічних дезадаптивних станів у студентів на успішність навчання.

Метою статті є дослідження впливу психічних дезадаптивних станів на когнітивну продуктивність та навчальні досягнення студентів в умовах військового стану, а також у вивчені шляхів мінімізації негативних ефектів цих станів на успішність навчання. Для досягнення мети використано **методи** теоретичного аналізу, емпіричні методи (експеримент, психодіагностичні методи (Шкала тривоги Бека, Шкала депресії Бека, Шкала самооцінки проявів ПТСР (PCL-5), Тест Струпа, Монреальська шкала оцінки когнітивних функцій



(МОСА), Тест прогресивних матриць Равена), спостереження, контент-аналіз), методи математичної статистики (хі-квадрат (χ^2), λ -критерію Колмогорова-Смирнова). У **результатах** статті представлено експериментальне дослідження, яке аналізує вплив психічних дезадаптивних станів на когнітивну продуктивність та навчальні досягнення студентів у контексті військового стану. Досліджено як стресові ситуації та психологічні труднощі, пов'язані з війною, можуть вплинути на здатність студентів до навчання; акцентовано увагу на зниженні уваги, пам'яті, концентрації та загальної когнітивної ефективності через пережиті стреси. Результати експерименту показали, що студенти, які переживають психічні дезадаптивні стани, мають значні труднощі в адаптації до навчального процесу, що призводить до зниження їхніх академічних результатів. У **висновках** підсумовано, що всі гіпотези експериментального дослідження підтверджено: підвищений рівень тривоги та депресії негативно впливає на когнітивну продуктивність студентів; студенти з високим рівнем ПТСР демонструють нижчі навчальні досягнення порівняно з тими, хто не має таких станів; впровадження психологічних інтервенцій знижує негативний вплив дезадаптивних станів на навчання. Перспективами подальших пошуків визначено розробку та оцінку ефективності психологічних програм підтримки, які сприятимуть кращій адаптації студентів в умовах стресу.

Ключові слова: експериментальна психологія, експеримент, психічні дезадаптивні стани, тривога, депресія, посттравматичний стресовий розлад, психологічна інтервенція, когнітивно-поведінкова терапія, умови війни.

Experimental Psychology in the Educational Process: Studying the Influence of Mental Maladaptive States in Students on Learning

Olha Lebid

Doctor of Pedagogical Sciences, Professor, Professor of the Department of Psychology and Pedagogy, Alfred Nobel University, 18 Sicheslavskya Naberezhna, Dnipro, 49000, Ukraine, <https://orcid.org/0000-0001-6861-105X>

Maryna Karpova

PhD in Professional Education, Senior Lecturer of the Department of Psychology and Pedagogy, Alfred Nobel University, 18 Sicheslavskya Naberezhna, Dnipro, 49000, Ukraine, <https://orcid.org/0000-0002-7694-0379>

***Abstract.** The article is devoted to the problem of experimental verification of the impact of mental maladaptive states in students on academic performance. The purpose of the article is to study the impact of mental maladaptive states on the cognitive performance and academic achievement of students under martial law, as well as to study ways to minimize the negative effects of these states on academic performance. To achieve this goal, the methods of theoretical analysis, empirical methods (experiment, psychodiagnostic methods (Beck Anxiety Scale, Beck Depression Scale, PTSD Self-Assessment Scale (PCL-5), Stroop Test, Montreal Outcome Cognitive Assessment Scale (MOCA), Raven's Progressive Matrices Test), observation, content analysis), methods of mathematical statistics (chi-square (χ^2), Kolmogorov-Smirnov λ -criterion). The article presents an experimental study that analyzes the impact of mental maladaptive states on students' cognitive performance and academic achievement in the context of martial law. It is investigated how stressful situations and psychological difficulties related to war can affect students' ability to learn; the focus is on the decrease in attention, memory, concentration and overall cognitive performance due to stress. The results of the experiment showed that students*

experiencing mental maladaptive states have significant difficulties in adapting to the educational process, which leads to a decrease in their academic performance. The conclusions summarize that all the hypotheses of the experimental study were confirmed: increased levels of anxiety and depression negatively affect students' cognitive performance; students with high levels of PTSD demonstrate lower academic achievement compared to those without such conditions; the introduction of psychological interventions reduces the negative impact of maladaptive states on learning. The prospects for further research are the development and evaluation of the effectiveness of psychological support programs that will contribute to better adaptation of students under stress.

Keywords: *experimental psychology, experiment, mental maladaptive states, anxiety, depression, post-traumatic stress disorder, psychological intervention, cognitive behavioral therapy, war conditions.*

Постановка проблеми. У сучасних умовах військового стану в Україні, освітній процес зазнає значних викликів, що впливають як на якість навчання, так і на психічний стан студентів. Постійна загроза, невизначеність майбутнього, втрата близьких і домівок спричиняють зростання рівня психічних дезадаптивних станів, таких як тривога, депресія, посттравматичний стресовий розлад. Ці стани негативно впливають на когнітивні функції, мотивацію до навчання та загальну ефективність освітнього процесу.

Дослідження впливу таких психічних станів на навчання студентів є надзвичайно важливим для розробки адаптивних стратегій підтримки студентів у складних умовах. Експериментальна психологія дозволяє отримати глибше розуміння механізмів впливу психічних дезадаптивних станів на навчальні досягнення, а також визначити ефективні інтервенції для підвищення стійкості та адаптації студентів до навчання в умовах кризи.

Таким чином, актуальність дослідження впливу психічних дезадаптивних станів на навчання студентів у контексті військового стану в Україні обумовлена



необхідністю забезпечення психологічної підтримки і збереження якості освіти в надзвичайних умовах.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. В процесі роботи над темою науковго дослідження ми спрились на такі ідеї, положення і напрямки досліджень у галузі психології і педагогіки:

– *теорія стресу і копінг-стратегій*: особливості психоемоційної сфери і клінічної варіативності дезадаптивних станів у цивільного населення в умовах інформаційно-психологічної війни [9]; копінг-поведінка у складних життєвих ситуаціях [7]; дезадаптивна поведінка молоді як соціально-психологічна проблема [14];

– *психологія стресу та його впливу на навчання*: особливості депресивних реакцій у здобувачів вищої медичної освіти в умовах воєнного часу [11]; психічні стани студентів у процесі навчально-пізнавальної діяльності в умовах війни [8]; соціально-педагогічні аспекти дезадаптації особистості у військовому середовищі [13];

– *соціально-психологічна теорія підтримки*: соціальнопсихологічна підтримка ментального здоров'я учасників освітнього процесу в кризових ситуаціях [6];

– *когнітивно-повідінкова теорія*: методи ефективної психологічної допомоги постраждалим під час війни в Україні [12]; когнітивно-поведінкова терапія як система психотерапевтичних втручань першого вибору в лікуванні тривожних розладів [1];

– *соціально-психологічна теорія підтримки*: психокорекційна допомога молоді з посттравматичними порушеннями інтелектуальної та емоційно-вольової сфери [10]; соціально-психологічна допомога суспільству в умовах колективної травми [4];



– теорія когнітивного навантаження – вплив інтерференції на метапам'яттєві судження студентів [3]; вікові особливості у дослідженнях видів і процесів пам'яті [5].

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Незважаючи на значну кількість досліджень, які стосуються впливу психічних дезадаптивних станів на навчання, залишаються невирішеними питання, пов'язані з комплексним вивченням цих впливів у контексті сучасних умов, зокрема в умовах війни та соціально-психологічних стресів. Відомо, що стрес, тривога та депресивні розлади можуть значно вплинути на когнітивну продуктивність студентів, проте недостатньо досліджено конкретні методи підтримки і корекції, що можуть бути ефективними для студентів, які перебувають у стресових ситуаціях.

Наша наукова робота має на меті детально розкрити вплив психічних дезадаптивних станів на успішність навчання студентів, зокрема в умовах кризових ситуацій, таких як війна, а також проаналізувати шляхи і методи психологічної допомоги, які можуть бути інтегровані в освітній процес для покращення результатів навчання.

Формулювання цілей статті (постановка завдання). Мета статті полягає у дослідженні впливу психічних дезадаптивних станів на когнітивну продуктивність та навчальні досягнення студентів у контексті військового стану, а також у вивченні шляхів мінімізації негативних ефектів цих станів на успішність навчання. Завдання статті: проаналізувати основні аспекти психічних дезадаптивних станів у студентів, які відчувають себе в умовах стресових ситуацій, зокрема під час війни; дослідити вплив психічних дезадаптивних станів на когнітивні функції студентів, зокрема на увагу, пам'ять та концентрацію; визначити рівень зниження навчальних досягнень серед студентів, що переживають психічні дезадаптивні стани; оцінити роль психологічної підтримки та адаптаційних стратегій у підвищенні ефективності навчального процесу в умовах стресу.

Це дослідження передбачає новий внесок у розуміння ролі психічного здоров'я в освітньому процесі, зокрема в умовах стресових ситуацій, таких як війна. Багато досліджень зосереджуються на індивідуальних аспектах психічних станів, однак незначна увага приділяється їх впливу на колективний навчальний процес, особливо в умовах, коли стрес і дезадаптація впливають на значну частину студентської аудиторії. Результати дослідження дозволяють розробити інноваційні підходи до організації навчання та підтримки студентів, створення середовища, яке сприятиме їх адаптації та успішному навчальному процесу навіть в екстремальних умовах.

Виклад основного матеріалу дослідження. У контексті теми статті ми організували експериментальне дослідження «Вплив психічних дезадаптивних станів на когнітивну продуктивність і навчальні досягнення студентів у контексті військового стану», з метою визначення того, як психічні дезадаптивні стани (тривога, депресія, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР)) впливають на когнітивні функції (увага, пам'ять, мислення) і навчальні досягнення студентів в умовах військового стану.

Нами сформульовано такі експериментальні гіпотези: 1) підвищений рівень тривоги та депресії негативно впливає на когнітивну продуктивність студентів; 2) студенти з високим рівнем ПТСР демонструють нижчі навчальні досягнення порівняно з тими, хто не має таких станів; 3) впровадження психологічних інтервенцій знижує негативний вплив дезадаптивних станів на навчання.

Експеримент проводився у 5 етапів: підготовчий, первинне тестування, виконання когнітивних тестів, впровадження психологічної інтервенції, повторне тестування. Надамо детальний опис етапів експерименту.

Мета підготовчого етапу – підготовка дослідження, визначення основних методів та інструментів для тестування. Завданнями цього етапу визначено: формування вибіркової сукупності; ознайомлення респондентів з умовами

дослідження та отримання їхньої добровільної згоди на участь; проведення інструктажу щодо заповнення анкет і тестів.

Вибіркову сукупність нашого дослідження склали 122 магістранти, які навчаються за освітньо-професійними програмами «Переклад (англійська)» (спеціальність 035 Філологія, галузь знань 03 Гуманітарні науки), «Маркетинг» (спеціальність 075 Маркетинг, галузь знань 07 Управління та адміністрування), «Менеджмент» (спеціальність 073 Менеджмент, галузь знань 07 Управління та адміністрування), «Комп'ютерні науки» (122 Комп'ютерні науки, галузь знань 12 Інформаційні науки), «Міжнародні економічні відносини» (292 Міжнародні економічні відносини, галузь знань 29 Міжнародні відносини), «Право» (081 Право, галузь знань 08 Право) та «Консультування та реабілітаційна робота» (053 Психологія, галузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки). Базою дослідження було обрано ВНЗ «Університет імені Альфреда Нобеля».

Метою другого етапу – *первинне діагностування рівня психічних дезадаптивних станів магістрантів* – є оцінка рівня тривоги, депресії та ПТСР у респондентів. На цьому етапі було використано такі методики:

1) Шкала тривоги Бека [19] (оцінка рівня тривоги у респондентів, де високі бали вказують на високий рівень тривоги);

2) Шкала депресії Бека [17] (вимірювання депресивних симптомів, що дозволяє оцінити ступінь депресії у респондентів);

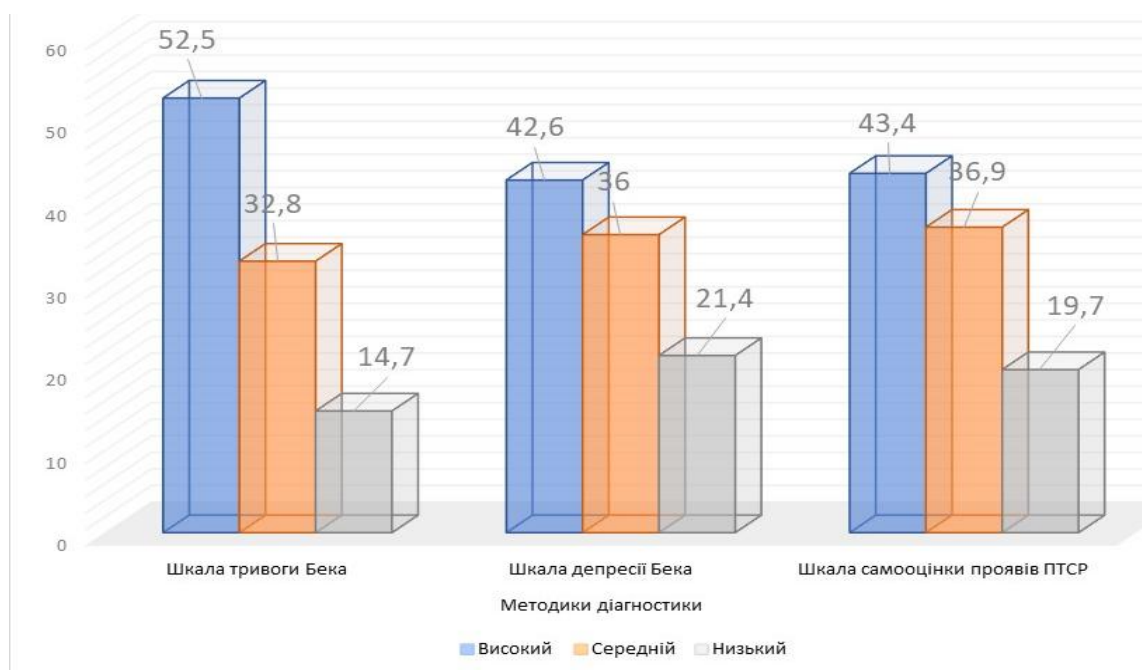
3) Шкала самооцінки проявів ПТСР (PCL-5) [18] (визначення наявності та вираженості посттравматичних симптомів).

За результатами проходження цих методик кожен респондент отримав бал за тривоگو, депресією та ПТСР. Магістрантів було розподілено на три групи за рівнем психічних дезадаптивних станів: високий, середній, низький рівні.

Результати діагностики за шкалою тривоги Бека, шкалою депресії Бека і шкалою самооцінки проявів ПТСР (PCL-5) подано на рисунку 1.

Рисунок 1

Результати первинне діагностування рівня психічних дезадаптивних станів респондентів (у %)



Констатуємо, що більшість респондентів продемонстрували високий рівень тривоги (64 респонденти, 52,5%). Це може бути співвідносно з підвищеними стресовими факторами, пов'язаними з військовим станом, що створює постійну напругу, нестабільність та непередбачуваність у житті магістрантів. Певна частина респондентів (40 респондентів, 32,8%) має середній рівень тривоги. Означене, на нашу думку, може вказувати на реакцію на стресові ситуації, такі як складності в навчанні або проблеми в особистому житті, які можуть бути присутні навіть без таких екстремальних умов, як війна. Незначна частина респондентів (18 респондентів, 14,7%) має низький рівень тривоги, що свідчить про високу психічну стійкість. Можливо, ці магістранти здатні ефективно керувати своїм стресом і не відчують серйозного емоційного навантаження.

52 респонденти (42,6%) мають високий рівень депресивних симптомів. Це може бути пов'язано з психологічними наслідками військового стану, такими як почуття безвиході, тривожність щодо майбутнього тощо. Стрес та

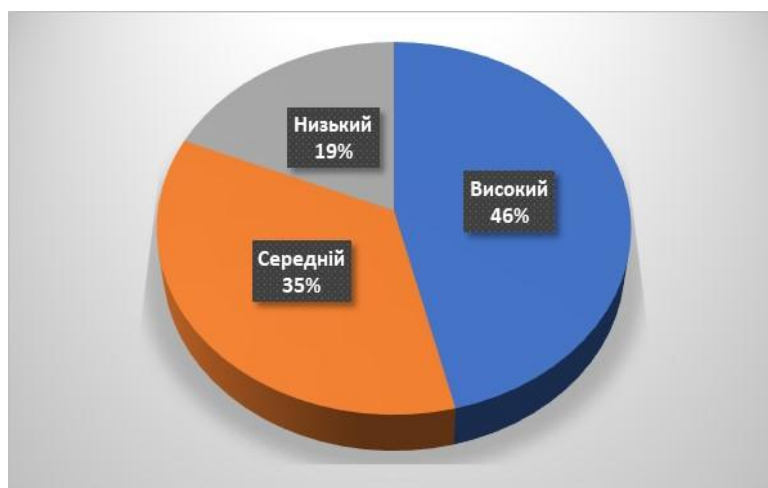
невизначеність можуть викликати або посилювати депресивні стани. Порівняно невелика частина магістрантів (44 респондента, 36%) має помірні депресивні симптоми. Це може свідчити про легші депресивні переживання, які викликають академічний тиск, проблеми у відносинах або інші життєві труднощі. Низький рівень депресії у 26 респондентів (21,4%) може вказувати на наявність високої психологічної стійкості, здатності до адаптації до складних умов або запобігання виражених депресивних симптомів в умовах стресу.

53 респондента (43,4%) мають високий рівень симптомів ПТСР. Це може бути спричинено травмуючими подіями, такими як військові дії, втрата близьких, особисті травми тощо. Результат може відображати глибокі емоційні та психологічні наслідки, які особливо виражені в умовах військового стану. 45 респондентів (36,9%) мають середній рівень прояву симптомів ПТСР, що також може вказувати на наявність певних посттравматичних симптомів, таких як стрес, тривога або спогади про травмуючі події, але не в такій гострій формі, як у групи з високим рівнем. 24 респонденти (19,7%) мають низький рівень симптомів ПТСР. Це може свідчити про наявність високої психологічної стійкості серед цих магістрантів.

Загальний рівень психічного дезадаптивного стану магістрантів подано на рисунку 2.

Рисунок 2

Рівень психічного дезадаптивного стану респондентів (у %)



Отже, високий рівень тривоги та депресії у значної частини респондентів можна пояснити загальним стресом, який є наслідком не тільки умов військового стану, але й постійного емоційного напруження, труднощів у навчанні та адаптації до нових обставин. Травматичні переживання, викликані війною, можуть пояснити наявність симптомів ПТСР у більш ніж третини студентів. Це може включати як безпосередній досвід, так і почуття загрози, спостереження за трагічними подіями, що посилюють відчуття небезпеки та тривоги. Низький рівень у меншій кількості респондентів може свідчити про те, що певна частина магістрантів має високий рівень психічної стійкості, добре адаптується до стресових умов або ж не знає сильного психологічного впливу від ситуації.

Метою третього етапу – *виконання когнітивних тестів* – є оцінка когнітивної продуктивності респондентів (увага, пам'ять, мислення). Для цього ми запропонували респондентам такі методики:

1) Тест Струпа [16], спрямований на оцінку здатності магістрантів концентрувати увагу та реагувати на кольорові або текстові зміни. Це дозволяє оцінити когнітивну гнучкість і швидкість обробки інформації.

2) Монреальська шкала оцінки когнітивних функцій (МОСА) [2] спрямована на вимірювання пам'яті через завдання на запам'ятовування та відтворення інформації.

3) Тест прогресивних матриць Равена [15] забезпечив вимірювання інтелектуального розвитку, здатності до абстрактного мислення та розв'язування задач, що вимагають сформованого логічного мислення.

Відповідно до результатів другого етапу дослідження, нами визначено рівні психічного дезадаптивного стану респондентів. Так, до першої групи (Г_{р1}) увійшли респонденти з високим рівнем психічного дезадаптивного стану (56 осіб), до другої групи (Г_{р2}) – магістранти з середнім рівнем (43 особи) і до третьої групи (Г_{р3}) – магістранти з низьким рівнем (23 особи).

Результати діагностики респондентів трьох груп за визначеними методиками (тест Струпа, Монреальська шкала оцінки когнітивних функцій (МОСА), тест прогресивних матриць Равена) подано в таблицях 1, 2 і 3.

Таблиця 1

Результати діагностики за Тестом Струпа

Група	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Гр ₁ (56 осіб)	19	37	0
Гр ₂ (43 особи)	0	11	32
Гр ₃ (23 особи)	0	3	20

Таблиця 2

Результати діагностики за Монреальською шкалою оцінки когнітивних функцій

Група	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Гр ₁ (56 осіб)	29	27	0
Гр ₂ (43 особи)	6	12	25
Гр ₃ (23 особи)	0	5	18

Таблиця 3

Результати діагностики за Тестом прогресивних матриць Равена

Група	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Гр ₁ (56 осіб)	38	18	0
Гр ₂ (43 особи)	2	26	15
Гр ₃ (23 особи)	0	12	11

Для визначення статистично значущої різниці між групами за кожним когнітивним тестом на основі категоріальних даних нами було використано критерій хі-квадрат (χ^2). Цей критерій дозволяє перевірити, чи є відмінності у розподілі частоти за категоріями (низький, середній, високий рівень) між групами (Гр₁, Гр₂, Гр₃) для кожного тесту (Тест Струпа, Монреальська шкала, Тест прогресивних матриць Равена).

Обчислення очікуваних частот для кожної комірки таблиці 1, 2 і 3 розраховувалось за формулою:

$$E_{ij} = \frac{(N_{i.} \times N_{.j})}{N}$$

де $N_{i.}$ – сума по рядку (кількість осіб у кожній групі), $N_{.j}$ – сума по стовпцю (кількість осіб, які продемонстрували певний рівень), N – загальна кількість осіб.

Обчислення хі-квадрат (χ^2) здійснювалось за формулою:

$$\chi^2 = \sum \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

де O_{ij} – спостережуване значення (кількість осіб у кожній категорії для кожної групи), E_{ij} – очікуване значення.

У таблицях 4, 5 і 6 подано результати обчислення очікуваних частот.

Таблиця 4

Результати обчислення очікуваних частот (Тест Струпа)

Група	Низький рівень (E)	Середній рівень (E)	Високий рівень (E)
Гр ₁ (56 осіб)	8,867	23,8	24,267
Гр ₂ (43 особи)	6,817	18,275	18,908
Гр ₃ (23 особи)	3,317	8,925	9,758

Таблиця 5

Результати обчислення очікуваних частот (Монреальська шкала оцінки когнітивних функцій)

Група	Низький рівень (E)	Середній рівень (E)	Високий рівень (E)
Гр ₁ (56 осіб)	16,333	20,533	19,133
Гр ₂ (43 особи)	12,583	15,8	14,617
Гр ₃ (23 особи)	6,083	7,667	7,083

Таблиця 6

Результати обчислення очікуваних частот (Тест прогресивних матриць Равена)

Група	Низький рівень (E)	Середній рівень (E)	Високий рівень (E)
Гр ₁ (56 осіб)	18,667	26,133	11,2
Гр ₂ (43 особи)	14,33	20,067	8,6
Гр ₃ (23 особи)	7	9,8	4,2

У таблиці 7 подано результати обчислення за критерієм хі-квадрат за всіма методиками.

Таблиця 7

Результати обчислення за критерієм хі-квадрат за всіма методиками

Тест Струпа	Монреальська шкала оцінки когнітивних функцій	Тест прогресивних матриць Равена
$\chi^2 = 44,89$	$\chi^2 = 47,45$	$\chi^2 = 36,74$

Відповідно до даних, поданих в таблиці 7, можемо констатувати, що отримані результати за трьома методиками більше за критичне значення ($\chi^2_{\text{critical}} \approx 9,488$), що є статистично значущою різницею. Це свідчить про те, що рівень когнітивних функцій значно відрізняється між групами з різним рівнем психічного дезадаптивного стану (високим, середнім і низьким). Отже, психічний дезадаптивний стан суттєво впливає на результати когнітивних тестів.

Зокрема, як висновок зазначимо:

1. У групах з різним рівнем психічного дезадаптивного стану існують суттєві відмінності у швидкості та точності виконання завдань, які вимагають когнітивного контролю та уваги. Група з високим рівнем психічного дезадаптивного стану показала нижчі результати порівняно з іншими групами.

2. Існують значущі відмінності у загальних когнітивних здібностях, таких як пам'ять між групами з різним рівнем психічного дезадаптивного стану. Знову ж таки, група з високим рівнем дезадаптації показала нижчі результати.



3. Виявлені суттєві відмінності у рівні абстрактного мислення та логічного розуміння між групами. Група з високим рівнем психічного дезадаптивного стану мала найгірші показники.

Це свідчить про те, що психічний дезадаптивний стан впливає на когнітивні функції, що підтверджується суттєвими відмінностями в результатах тестів між групами.

Метою четвертого етапу дослідження – *впровадження психологічної інтервенції* – є оцінка ефективності психологічної інтервенції у покращенні когнітивної продуктивності та навчальних досягнень магістрантів. Для досягнення мети цього етапу нами було організовано та впроваджено психологічний тренінг засобами когнітивно-повідінкової терапії (КПТ), впровадження якої було спрямовано на зниження тривоги, депресії, симптомів ПТСР та на покращення психічного стану респондентів.

З цією метою магістрантів з високим рівнем психічного дезадаптивного стану (56 осіб) було розподілено на 2 групи – КГ (28 осіб) і ЕГ (28 осіб). В ЕГ відбулось впровадження психологічного тренінгу, в той час як в КГ увійшли магістранти, які не проходили інтервенцію.

Процес впровадження психологічного тренінгу засобами КПТ включав в себе серію структурованих занять, на яких учасники навчилися ідентифікувати негативні автоматичні думки, змінювати неадаптивні переконання та вивчали техніки релаксації та стрес-менеджменту. За допомогою когнітивно-поведінкових стратегій учасники тренінгу отримали навички справлятися з негативними емоціями та покращувати своє емоційне самопочуття.

Протягом 3 місяців тренінгу магістранти ЕГ відвідували зустрічі двічі на тиждень, що дозволило створити стійкі зміни в їхній поведінці та мисленні, а

також покращити психологічний стан через адаптивні стратегії подолання труднощів.

У таблиці 8 подано приклади зустрічей в рамках психологічного тренінгу засобами КПТ.

Таблиця 8

Приклади зустрічей в рамках психологічного тренінгу засобами КПТ

Тема	Мета	Методи
Введення в КПТ і вивчення концепції негативних автоматичних думок	Ознайомити учасників із основами когнітивно-поведінкової терапії та навчити їх розпізнавати негативні автоматичні думки	<ul style="list-style-type: none"> – Пояснення основних принципів КПТ: Як мислення, емоції та поведінка взаємопов'язані. – Вправа на запис негативних думок, які виникають у стресових ситуаціях, та аналіз їх впливу на нервовий стан. – Перевірка реальності думок: навчання, як поставити під сумнів автоматичні думки і перевірити їх достовірність.
Оцінка та зміна негативних переконань	Допомогти учасникам змінити негативні переконання, що сприяють тривозі та депресії	<ul style="list-style-type: none"> – Когнітивна реструктуризація: навчання замінює негативні переконання на більш реалістичні та адаптивні. – Вправа «Таблиця переконань»: розпізнавання основних переконань та їх коригування через переосмислення ситуацій.
Управління тривогою та стресом	Ознайомити учасників з техніками для зниження тривоги і стресу	<ul style="list-style-type: none"> – Техніка релаксації: глибоке дихання, прогресивна м'язова релаксація. – Метод «спостереження за думками»: вміння відсторонюватися від тривожних думок, не надаючи їм сильної ваги. – Візуалізація спокійних ситуацій для зниження рівня тривоги
Робота з симптомами ПТСР	Допомогти учасникам обробляти травматичні спогади та знижувати рівень стресу	<ul style="list-style-type: none"> – Експозиційна терапія – Когнітивна реструктуризація травматичних спогадів: перегляд і зміна переконань, пов'язаних з травмою
Робота з поведінкою та планування змін	Покращити адаптивні стратегії поведінки та встановити конкретні цілі для зменшення симптомів депресії та тривоги	<ul style="list-style-type: none"> – Тестування нових способів реагування на стресовій ситуації. – Складання списку досягнень: визнання позитивних змін, досягнутих під час тренінгу, й інстальованих подальших цілей

Метою п'ятого етапу дослідження – *повторне тестування* – є оцінка змін у когнітивних функціях після впровадження інтервенції. Для цього ми провели повторне діагностування магістрантів ЕГ і КГ за методиками, які застосовувались на третьому етапі експериментального дослідження (тест Струпа, МОСА, тест Равена).

Оцінка змін у когнітивних функціях респондентів КГ та ЕГ після впровадження інтервенції подано в таблицях 9 і 10.

Таблиця 9

Результати змін у когнітивних функціях респондентів КГ та ЕГ після впровадження інтервенції

Групи	Рівні (у %)		
	Низький	Середній	Високий
Тест Струпа			
ЕГ	7,2	71,4	21,4
КГ	39,3	60,7	0
Монреальська шкала оцінки когнітивних функцій			
ЕГ	14,3	64,3	21,4
КГ	42,9	57,1	0
Тест прогресивних матриць Равена			
ЕГ	14,3	60,7	25
КГ	64,3	35,7	0

Таблиця 10

Динаміка змін у когнітивних функціях респондентів КГ та ЕГ після впровадження інтервенції

Групи	Рівні (у %)		
	Низький	Низький	Низький
ЕГ	-35,7	+13,1	+22,6
КГ	-6	+6	0

Порівняльний аналіз показує, що на низькому рівні в КГ було 54,8% респондентів, а на завершення експерименту цей показник знизився до 48,8%, що на 6% менше. У той час як в ЕГ різниця становила 35,7% (було 47,6%,

залишилося 11,9%). На середньому рівні в КГ було 45,2% респондентів, а на кінець експерименту цей показник зріс до 51,2%, що на 6% більше. В ЕГ спостерігалось збільшення на 13,1%: до початку експерименту на середньому рівні було 52,4%, а після стало 65,5%. На високому рівні в ЕГ під кінець експерименту змін не відбулося. В ЕГ цей показник збільшився на 22,6%: до формувального експерименту на цьому рівні було 0% респондентів, а після – 22,6%. Це свідчить про ефективність розробленого і впровадженого психологічного тренінгу засобами КПТ. Отримані результати дали змогу зробити висновок про ефективність впровадження інтервенції.

З метою уникнення випадковості у висновках на останньому етапі експериментального дослідження ми за допомогою λ -критерію Колмогорова-Смирнова перевірили такі статистичні гіпотези:

– нульова гіпотеза (H_0): між результатами змін у когнітивних функціях в КГ та ЕГ, отриманих після впровадження інтервенції, існують лише випадкові відмінності;

– альтернативна гіпотеза (H_1): між результатами змін у когнітивних функціях в КГ та ЕГ, отриманих після впровадження інтервенції, існують суттєві розбіжності.

Доведено, що емпіричний розподіл рівнів у когнітивних функціях респондентів не відрізняється від рівномірного розподілу. Було отримано такі дані:

- порівняння ЕГ_{до} та ЕГ_{після}: $\lambda_{кр(0,01)}=1,63$, $\lambda_{емп}=2,3$. $\lambda_{емп} > \lambda_{кр(0,01)}$.
- порівняння КГ_{до} та КГ_{після}: $\lambda_{кр(0,05)}=1,36$, $\lambda_{емп}=0,296$. $\lambda_{емп} < \lambda_{кр(0,05)}$.
- порівняння ЕГ_{після} та КГ_{після}: $\lambda_{кр(0,01)}=1,63$, $\lambda_{емп}=1,962$. $\lambda_{емп} > \lambda_{кр(0,01)}$.

Отже, дані підтверджують гіпотезу H_1 .

Висновки. В результаті експериментального впровадження інтервенції було доведено існування розбіжностей в рівнях прояву когнітивних функцій у респондентів КГ і ЕГ. Статистично доведено, що більш високі у респондентів ЕГ порівняно з КГ.



Згідно з результатами експерименту та обчисленою статистикою, можемо констатувати, що гіпотези експериментального дослідження підтверджено. Ось аналіз кожної з них:

1. Підвищений рівень тривоги та депресії негативно впливає на когнітивну продуктивність студентів. Ураховуючи зміни в когнітивних функціях, особливо в ЕГ, де покращення відбулось після впровадження інтервенції, можна зробити висновок, що рівень тривоги та депресії справді впливає на когнітивну продуктивність. До інтервенції когнітивні функції у магістрантів з високим рівнем тривоги та депресії були знижені, що підтверджує негативний вплив цих станів. Гіпотеза підтверджена. Магістранти з високим рівнем тривоги та депресії показали значно гірші результати в когнітивних тестах, що вказує на негативний вплив цих станів.

2. Студенти з високим рівнем ПТСР демонструють нижчі навчальні досягнення порівняно з тими, хто не має таких станів. Респонденти з високим рівнем ПТСР у дослідженні (ЕГ) показали значне покращення когнітивних функцій після впровадження психологічної інтервенції. До інтервенції їх результати були значно нижчими, що може свідчити про негативний вплив ПТСР на навчальні досягнення. Гіпотеза підтверджена. Студенти з високим рівнем ПТСР демонструють значні нижчі когнітивні показники та навчальні досягнення, що впливає на зниження їх продуктивності через ці стани.

3. Впровадження психологічних інтервенцій знижує негативний вплив дезадаптивних станів на навчання. Результати після впровадження інтервенції демонструють покращення когнітивних функцій в ЕГ. Після проведення психологічних заходів рівень тривоги, депресії та ПТСР був знижений, а когнітивна продуктивність – значно підвищена. Гіпотеза підтверджена. Інтервенція ефективно зменшила негативний вплив дезадаптивних станів



(тривога, депресія, ПТСР) на навчання, сприяючи підвищенню когнітивних функцій студентів.

Отже, усі три експериментальні гіпотези знайшли підтвердження в результатах дослідження.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо у розробці та оцінці ефективності психологічних програм підтримки, які сприятимуть кращій адаптації студентів в умовах стресу.

Список використаних джерел

1. Архангельська М.В. Когнітивно-поведінкова терапія як система психотерапевтичних втручань першого вибору в лікуванні тривожних розладів. *Науковий вісник ХДУ. Серія: Психологічні науки*, 2024. № 2. С. 49–54. DOI: <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2024-2-7>

2. Брошура шкал і тестів для оцінки стану пацієнта Основні шкали клінічної оцінки – від гострого інсульту до нейрореабілітації. URL: https://cerebrolysin.com.ua/fileadmin/user_upload/stroke/addition/Cerebrolysin-Scales-21.pdf (дата звернення 12.09.2024).

3. Волошина В.О. Вплив інтерференції на метапам'яттєві судження студентів: дис. ... канд. псих. н.; спец.: 19.00.07 Педагогічна та вікова психологія; Національний університет «Острозька академія». Одеса, 2015. 274 с.

4. Горностай П.П. Соціально-психологічна допомога суспільству в умовах колективної травми. *Соціально-психологічні особливості професійної діяльності пр цівників соціальної сфери: виклики сьогодення: матер. VII всеукр.наук.-практ.конф. з міжнар. участю*. Мелітополь, Університет «Україна», 2016. С. 65–71.

5. Доброштан Н., Куліш О. Вікові особливості у дослідженнях видів і процесів пам'яті. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*, 2020. Вип. 7. С. 37–44. DOI: <https://doi.org/10.30970/PS.2020.7.6>



6. Кравченко О. Соціально-психологічна підтримка ментального здоров'я учасників освітнього процесу в кризових ситуаціях (практичний досвід). *Social Work and Education*, 2023. Vol. 10. № 1. pp. 35–46. DOI: 10.25128/2520-6230.23.1.4

7. Ляшин Я.Є. Копінг-поведінка у складних життєвих ситуаціях. *International Scientific Journal*. URL: <http://surl.li/cdkpwe> (дата звернення 11.09.2024).

8. Мазоха І.С. Психічні стани студентів у процесі навчально-пізнавальної діяльності в умовах війни. *Вища освіта України у контексті інтеграції до Європейського освітнього простору*, 2024. № 92 (2). С. 102–113. DOI: <https://doi.org/10.38014/osvita.2023.92.09>

9. Марков Р. Клінічна варіативність дезадаптивних станів у цивільного населення в умовах інформаційно-психологічної війни. *Психіатрія, неврологія та медична психологія*, 2016. Т. 3. № 2 (6). С. 98–105.

10. Музичко Л.Т. Психокорекційна допомога молоді з посттравматичними порушеннями інтелектуальної та емоційно-вольової сфери: дис. ... канд. псих. н.; спец.: 19.00.08 Спеціальна психологія; Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова. Київ, 2018. 213 с.

11. Пшук Н.Г., Белов О.О., Стукан Л.В., Ільницький Г.О., Новицький А.В. Особливості депресивних реакцій у здобувачів вищої медичної освіти в умовах воєнного часу. *Вісник Вінницького національного медичного університету*, 2024. Т. 28. № 2. С. 304–308.

12. Романовська Л., Олійник К. Методи ефективної психологічної допомоги постраждалим під час війни в Україні. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки*, 2024. Вип. 25 (70). С. 54–61. DOI: [https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series12.2024.25\(70\).06](https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series12.2024.25(70).06)

13. Сергієнко Т.М. Соціально-педагогічні аспекти дезадаптації особистості у військовому середовищі. *Проблеми фізичного виховання і спорту*, 2010. № 4. С. 128–132.



14. Смук О.Т. Деадаптивна поведінка молоді як соціально-психологічна проблема. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Педагогіка, соціальна робота*, 2014. Вип. 31. С. 168–171.
15. Тест «Прогресивні матриці Равена». URL: <https://gur.gov.ua/files/test-ravena.pdf> (дата звернення 14.10.2024).
16. Тест Струпа. URL: <https://memorize.link/uk/stroop/test> (дата звернення 12.09.2024).
17. Шкала депресії Бека. URL: <https://mozok.ua/depressiya/testy/item/2701-shkala-depres-beka> (дата звернення 02.09.2024).
18. Шкала самооцінки проявів посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Методика PCL-5. URL: <https://darnytsia.ua/doctors/ptsr/shkala-samootsinky-proyaviv-posttravmatychnoho-stresovoho-rozladu-ptsr-metodyka-pcl-5> (дата звернення 22.08.2024).
19. Шкала тривоги Бека. URL: <https://kpt-center.com.ua/test/shkala-trivogi-beka/> (дата звернення 03.09.2024).