

Міністерство освіти і науки України
Національний університет «Києво-Могилянська Академія»
Факультет соціальних наук і соціальних технологій
Кафедра соціології

Кваліфікаційна робота
освітній ступінь — бакалавр

на тему:

**«ВИМІРЮВАННЯ ВПЛИВУ СОЦІАЛЬНОГО СТРЕСУ НА СТАН
ЗДОРОВ'Я У ПРОЦЕСІ ЛЮДСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПІД ЧАС ВІЙНИ В
УКРАЇНІ (НА ПРИКЛАДІ СТУДЕНТСТВА НАУКМА)»**

Виконала: студентка 4-го року навчання
Спеціальності 054 Соціологія
Харченко Діана Віталіївна

Науковий керівник: Мальцева Катерина Сергіївна,
доктор філософії (PhD), доцент кафедри соціології

Рецензент: Пугачова Олена Геннадіївна,
кандидат економічних наук, доцент

Кваліфікаційна робота захищена
з оцінкою “_____”

Секретар ЕК _____

“_____” _____ 2024 р.

Київ – 2024

ЗМІСТ

ВСТУП.....	2
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ВИЗНАЧЕННЯ ВПЛИВУ СОЦІАЛЬНОГО СТРЕСУ НА ЗДОРОВ'Я.....	7
1.1. Основні теоретичні підходи до вивчення поняття стресу у соціальних науках	7
1.2. Соціальний стрес: типи, джерела, наслідки та засоби подолання	14
1.3. Роль стресу в процесі діяльності індивідів на прикладі результатів досліджень	22
Висновки до розділу.....	26
РОЗДІЛ 2. ВПЛИВ СОЦІАЛЬНОГО СТРЕСУ НА СТАН ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТСТВА БАКАЛАВРАТУ НАУКМА ПІД ЧАС ВІЙНИ В УКРАЇНІ.....	28
2.1. Методологія та дизайн вимірювання впливу соціального стресу на стан здоров'я у процесі людської діяльності	28
2.2. Результати анкетування студентів бакалаврату НаУКМА щодо впливу соціального стресу на здоров'я.....	33
2.3. Результати порівняльного аналізу щодо впливу соціального стресу на стан здоров'я серед студентів 1-го курсу бакалаврату НаУКМА у 2023-2024 рр.	43
Висновки до розділу.....	51
РОЗДІЛ 3. ОСОБЛИВОСТІ ОСОБИСТІСНОГО СПРИЙНЯТТЯ СОЦІАЛЬНОГО СТРЕСУ СТУДЕНТАМИ БАКАЛАВРАТУ НАУКМА ПІД ЧАС ВІЙНИ В УКРАЇНІ	53
3.1. Сприйняття соціального стресу студентами в буденному житті	53
3.2. Особливості індивідуальних фізіологічних реакцій організму на стрес студентів бакалаврату НаУКМА	58
3.3. Особливості індивідуального досвіду впливу соціального стресу на ментальне здоров'я та коупінг стратегій серед студентів бакалаврату НаУКМА.....	64
Висновки до розділу.....	73
ВИСНОВКИ	74
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	78
ДОДАТОК А. Анкета інтернет-опитування.....	83
ДОДАТОК Б. Анкета інтернет-опитування	101
ДОДАТОК В. Транскрипт напівструктурованого інтерв'ю	104

ВСТУП

Соціальний стрес є безпосередньою складовою життя кожної людини та відіграє вагомую роль у її повсякденні та загальному добробуті. Взаємодія з соціумом, виконання соціальних ролей та очікувань, адаптація до нових умов сьогодення – це все є тими стресорами, які ледь не щодня впливають на наше життя.

Стрімкі зміни у суспільстві, можуть мати значний вплив на життєдіяльність індивідів. Зокрема економічні та соціальні трансформації можуть призводити до нестабільності на ринку праці, втрати роботи, підвищення цін, що супроводжує переоцінку цінностей (Sortheix, et al, 2019). Політичні конфлікти та кризи можуть створювати особливе занепокоєння у них, хто перебуває в епіцентрі подій, що може спричинити відчуття безпорадності та невизначеності у майбутньому (Maltseva, Galimov, & Kuchinskyi 2023). Також люди переживають особисті проблеми, які можуть впливати на загальний психоемоційний стан. У 2021 році 69% опитаних українців пережили хоча б одну стресову подію. Зокрема це стосувалось збільшення випадків пережитих смертей близьких, важких хвороб власних або когось з рідних, втрати джерела доходу, зневіри в людей (КМІС, 2021).

Понад два роки українці перебувають у стані хронічної напруги та стресу внаслідок повномасштабної війни й збройного окупаційного вторгнення росії на територію України. За даних умов населення по всій країні зазнає психоемоційного тиску внаслідок постійної загрози життю та здоров'ю. Зокрема люди потерпають від травматичного досвіду, пов'язаного з важкими спогадами, проблем зі взаємодією з суспільством, погіршення умов, проблем зі здоров'ям та інших аспектів. Значна частина українців мають проблеми з емоційною стійкістю та контролем над своїм життям через непередбачувані зміни обставин. Внаслідок цього у них виникають стресові стани, через що можуть поводитись агресивно та ворожо, страждати від депресії, підвищеної чутливості, низької самооцінки та соматичних проявів (Marks, 2021; Рейтинг, 2023). Через це у них

страждають такі галузі життя як дозвілля, багатство та здоров'я, надаючи особливої цінності моральності та взаємостосункам (Рейтинг, 2023).

Після двох років війни українці все більше відчувають втому, яка супроводжується станами напруження, роздратування, безсилля та розчарування. Порівняно з 2023 роком вони дедалі частіше оцінюють свій ментальний стан як незадовільний. Зокрема ці стани пов'язані з хвилюваннями за рідних та ризиком для життя через загрозу травмування, проте також вірять, що зможуть впоратись з ними самостійно (Gradus, 2024).

Тривале перебування у стані стресу може суттєво вплинути на здоров'я, як фізичне, так і металне. Коли знервованість стає повсякденністю, фізіологічні реакції організму можуть стати патологічними та призвести до збільшення ризику розвитку серцево-судинних захворювань, розладів шлунково-кишкового тракту, болей у голові та зниження імунітету. Також через стани хронічної тривожності, депресії, та нездатності до концентрації люди можуть відчувати втому, безсоння та втрату інтересу до розваг та соціальних взаємодій (Krantz, Thorn, & Kiecolt-Glaser, 2013).

Українська молодь, зокрема студенти, належить до однієї з вразливих категорій населення, оскільки перебувають на етапі свого особистісного формування та становлення подальшого життєвого шляху. Наразі вони переживають не лише стрес пов'язаний з навчанням, а й нестабільність у соціальному та економічному аспектах, що може значно посилити наслідки переживань. Саме тому дослідження впливу соціального стресу на стан здоров'я студентства під час війни є важливим, оскільки може допомогти суспільству розуміти їхні нагальні потреби та розробити ефективні заходи для підтримки. Зокрема результати можуть бути корисними як для адміністрації НаУКМА, так і для інших університетів, а також дослідників здоров'я в умовах кризових ситуацій.

Об'єкт – студенти 1-4 курсів бакалаврату НаУКМА.

Предмет – вплив соціального стресу на стан здоров'я під час повномасштабного вторгнення.

Мета – з'ясувати вплив соціального стресу на стан здоров'я студентства бакалаврату НаУКМА під час війни в Україні.

Завдання:

1. Систематизувати теоретичні підходи до визначення поняття соціального стресу.
2. Виокремити основні особливості складових соціального стресу, його впливу на здоров'я та способів подолання.
3. Встановити основні стресори студентства під час війни в Україні.
4. З'ясувати особливості ментального та фізичного здоров'я під впливом стресу в умовах війни.
5. Виявити відмінності у зміні станів ментального та фізичного здоров'я серед студентів 1-го курсу в 2023 та 2024-х роках.
6. Узагальнити роль стресу в житті студентів на прикладі індивідуальних досвідів.

Відповідно до поставлених завдань, виокремлено такі гіпотези:

H1. Навчання є найбільш поширеною причиною стресу серед студентів.

H2. Студенти за кордоном оцінюють свій стан здоров'я як кращий, ніж студенти в Україні.

H3. У студентів переважають когнітивні ознаки стресу, зумовлені навчанням як основною діяльністю.

H4. У студентів 1-го курсу стан ментального здоров'я у 2024 році кращий, ніж у студентів 1-го курсу в 2023 році.

Емпіричною базою дослідження є результат отриманих первинної інформації репрезентативного опитування студентства 1-4 року бакалаврату усіх спеціальностей в НаУКМА (n=254) методом інтернет-анкетування із застосуванням систематичного методу відбору відповідно до сформованих списків відділом кадрів, що складало першу фазу проведеного дослідження. Збір даних відбувався у період від 30 березня по 7 квітня 2024 року.

У другій фазі дослідження також було застосовано якісницький інтерпретативний підхід, оскільки висновки було сформовано на основі окремих

елементів досвіду респондентів, отриманого шляхом проведених напівструктурованих інтерв'ю. У даній частині дослідження взяли участь 6 осіб 18-21 років, серед яких 5 жінок та 1 чоловік, які є студентами 1-4 років бакалаврату НаУКМА.

Теоретичні засади роботи базуються на напрацюваннях дослідників стресу та його впливу на здоров'я, як Сельє Г., Перлін Р, Сапольський Р., Фолькман С., Лазарус Р., Коен Ш. та інші, а також на результатах попередньо проведених вітчизняних та іноземних досліджень з даної тематики.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ВИЗНАЧЕННЯ ВПЛИВУ СОЦІАЛЬНОГО СТРЕСУ НА ЗДОРОВ'Я

1.1. Основні теоретичні підходи до вивчення поняття стресу у соціальних науках

Проблема соціального стресу є невід'ємною частиною як однієї життя людини, так і суспільства в цілому. Як явище, воно було актуальним протягом усього існування людства й по сьогодні, що викликало інтерес у науковому середовищі, зокрема у дослідників з галузі медицини, психології, соціології та інших. Однією з тематик їхніх напрацювань було вивчення впливу стресу на здоров'я.

Одним з перших дослідників стресу як чинника, що має негативний вплив на здоров'я, й тим, хто ввів у наукове середовище поняття «стрес» був канадський лікар **Ганс Сельє**. Попередньо він також надав визначення стресу до поточної загальновідомої назви як «загальний адаптаційний синдром», проте в обох випадках мав до них одне визначення, як «неспецифічну реакцію організму на пред'явлену до нього вимогу» (Сельє, 2016, с. 82), зокрема на зовнішні чинники та внутрішні впливи, що у свою чергу потребує змін. Варто зазначити, що й попередники Сельє проводили вивчення специфічних реакцій людей на надзвичайні впливи, не називаючи їх стресом. До прикладу, психолог Уолтер Кенон називав це «реакцією боротьби» або «втечі» (Наугольник, 2015).

За Сельє (2016), стрес є саме неспецифічною реакцією, оскільки може бути викликаним фізичними чи емоційними стресорами (стимулами), що активують біологічні процеси, як зміна гормонів. Власне, неспецифічна потреба адаптації до нових умов може бути однаковою, незалежно від результатів двох протилежних подій, як радість чи горе, але в деяких випадках можуть призвести до подібних результатів. Попри це, науковець виділив два види стресу: дистрес та еустрес (Сельє, 2016). Дистресом є «негативний стрес», що пов'язаний з неприємними почуттями та важким досвідом, як психічні травми, конфлікти,

переживання тощо. Він викликає в організмі реакцію, спрямовану на виживання, і в результаті може мати шкідливий вплив на фізичне чи ментальне здоров'я. Прикладом може слугувати випадок з університетського життя, коли невідготований до важливого екзамену студент, може відчувати тривогу, паніку, внаслідок чого це може призвести до прискороного серцебиття, переривчастого дихання та помутніння в очах. Проте також варто зазначити, що дистрес не завжди шкідливий, а й навіть є корисним у тих випадках, коли люди внаслідок пережитих емоційних потрясінь можуть стати більш вмотивованими розв'язати проблему, що призведе до кращих результатів у майбутньому (Villines, 2024). Натомість *еустресом* Сельє називав «позитивний стрес», який сприяє адаптації та підвищенню ефективності діяльності. Люди можуть відчувати його тоді, коли впевнені, що можуть розв'язати проблему чи впоратися з ситуацією (Овчаренко, 2023). Наприклад, підготований до екзамену студент може відчувати стрес, але знання про те, що він знає матеріал, допомагає підвищити ефективність та впоратись з усіма завданнями. Проте основна відмінність у цих видах стресу полягає у тривалості, відчуттях складності, емоціях, самоефективності та фізичному самопочуттю упродовж їхнього переживання, про що зазначено у *Таблиці 1* (Villines, 2024).

Таблиця 1.1.1

Відмінності між еустресом та дистресом

Показник	Еустрес	Дистрес
Тривалість	Короткостроковий, з чітким рішенням ситуації	Може бути як короткостроковим, так і довгостроковим
Складність	Відчуття складнощів, але керовано	Відчуття некерованості або непосильності
Емоції	Розчарування та занепокоєння у поєднанні із задоволенням або щастям	Тривога, паніка, безнадійність
Самоефективність	Впевненість та висока самоефективність	Низька самоефективність
Фізичне самопочуття	Незначний вплив на фізичне здоров'я, може покращити самопочуття	Впливає на фізичне здоров'я (особливо у хронічних випадках)

Джерело: Villines Z., Boland M. (2024, January 15). Eustress vs. diatress: what is the difference?

Попри свої особливості, дистрес та еустрес викликають активацію загального адаптаційного синдрому (GAS), тобто особливості та етапи відповіді організму на стресори, як фізичні, психічні чи емоційні (Selye, 1950). Відповідно до концепції, запропонованої Гансом Сельє, є три стадії реакції:

- *Стадія тривоги* є початковою реакцією на стресор, під час якої відбувається мобілізація ресурсів на боротьбу з ним. Організм відправляє сигнал до мозку, який у відповідь передає реакцію до тіла, внаслідок чого виникає активізація нейрогормональних механізмів та виробляються такі гормони, як адреналін. Саме тому в індивідів на цьому етапі спостерігаються такі фізичні реакції, як розширення зіниць, прискорене серцебиття та дихання, тремтіння, почервоніла або навпаки бліда шкіра, особливо на обличчі (Edwards, 2024).
- *Стадія опору* настає після тривалого впливу стресора на організм, під час якої він намагається адаптуватися фізично та біохімічно до стресових умов, у спробі відновити ті зміни, які виникли під час стадії тривоги. Якщо проблему вирішено та стресора не існує, то організм поступово почне повертатися до початкових (достресових) показників, як, наприклад, нормалізація серцебиття та артеріального тиску (Selye, 1950).
- *Стадія виснаження* настає після довготривалого стресу, коли організм виснажено та вичерпано ресурси через боротьбу зі стресорами, внаслідок чого він втрачає здатність пристосування та стає вразливим до хвороб. Це може спричинити порушення в імунній, травній, нервовій, серцево-судинній та в репродуктивній системах (Edwards, 2024).

Леонард Перлін розрізнув стресори за своєю природою на поняття *первинних та вторинних*, які допомагають зрозуміти, яким чином вони впливають на психічний стан. Власне, *первинними* є основні стресори, які виникають внаслідок конкретних дій та/чи умов, що стають причиною стресу. Такими можуть бути одноразові події, як, наприклад, звільнення з роботи чи смерть близької людини, так і тривалі, як проблеми у шлюбі чи тиск на роботі. Натомість *вторинними* є ті стресори, які виникають внаслідок первинних або є результатом їхнього впливу, а також можуть посилювати цей вплив та

спричиняти подальші проблеми для особи (Pearlin, 1989). Прикладом може слугувати звільнення з роботи (первинний стресор), через що виникають фінансові проблеми, напружені стосунки з родиною, втрата соціального статусу (вторинні стресори).

Перлін наголосив, що основними джерелами стресу є досвід *пережитих подій* та *хронічні життєві напруги*, про що зазначив у своїй статті «Процес стресу» (1981). Життєвими подіями є ті, які порушують звичний плин життя та вимагають суттєвих змін, під які потрібно адаптуватися, і які призводять до виникнення стресу через фундаментальну нетерпимість організму до змін. Саме за таких умов виникає період переустановки, під час якої організм намагається відновити гомеостаз. Такі зміни можуть бути особливо виснажливими для індивіда, оскільки його організм стає вразливим перед психологічними та фізичними наслідками стресу. Варто зазначити, що негативні наслідки, пов'язані з психологічним стресом залежать від якості досвіду цих подій, як бажаності, ступеню контролю та спланованості, а не лише від їхньої кількості чи масштабу. Натомість хронічні напруження є постійними проблемами у житті людини, з якими вона має справу в буденному житті. Він виокремив, що тривалими є ті напруги, які передовсім пов'язані з інституціалізованими соціальними ролями, оскільки міжособистісні відносини в їхніх межах є тривалими, а це безпосередньо впливає на індивідів через надання важливого значення своїм ролям як у професійному, так і в особистому контексті (Pearlin, 1989).

Перлін зазначив, що виникнення певних життєвих подій може посилити хронічну напругу, які у поєднанні стають джерелами стресу, і можуть вплинути на таких два виміри самоконцепції, як самооцінка (self-esteem) та опанування (mastery). Власне, *самооцінка* стосується тих суджень, які мають індивіди про власну цінність, натомість *опанування* – відчуття того, наскільки люди вважають себе тими, хто й у якій мірі можуть контролювати та власне життя. У свою чергу, як стверджував дослідник, підтримка та покращення самоконцепції є тими цілями, яких мають прагнути люди (Pearlin, et al., 1981).

У ході проведених досліджень Перліна (1981) було з'ясовано, що існує зв'язок між життєвими подіями та депресією. Зокрема робочі розлади, такі як звільнення, скорочення, пониження або вимушення залишити роботу через хворобу, мають значущий вплив на збільшення рівня депресії. Отримані результати засвідчили, що існує слабка, але значуща залежність між загальним обсягом пережитих життєвих подій і рівнем депресії, а також те, що лише небажані та незаплановані події мають такий вплив.

Серед провідних сучасних науковців, що вивчають вплив стресу на організм, зокрема нейронні системи та рівень гормонів, є **Роберт Сапольскі**. У дослідженні «Stress and cognitive function» (McEwen & Sapolsky, 1995) він зазначав, що емоційне збудження сприяє формуванню пам'яті як у тварин, так і у людей. У одному експерименті досліджувалися дві історії, які хоч і мали ідентичну довжину та складність, проте саме емоційно заряджена історія викликала краще запам'ятовування деталей. Це пояснюється тим, що ефект підвищеної пам'яті про емоційні події пов'язується зі симпатичним збудженням, що було продемонстроване як у дослідженнях з тваринами, так і в експериментах з людьми. Варто зазначити, що блокування адренергічних рецепторів пропранололом усунуло підвищену пам'ять про емоційну частину історії, що свідчить про важливу роль емоцій на когнітивну функцію мозку.

У статті про індивідуальні відмінності на стресові реакції (Sapolsky, 1994) зазначено, що психологічний стрес викликає стрес через міжособистісну варіабельність. Саме тому одне, що може бути стресовим для одного, може бути прийнятним для іншого. Власне такі різниці в психологічному контексті фізичного стресора є важливими у породженні індивідуальної варіабельності у фізіологічній відповіді на стрес. Також психологічні стресори, як втрата контролю і непередбачуваність, спільно викликають стан підвищеного збудження, а варіабельність стресової реакції може бути великою через різні психологічні середовища. Саме акцент уваги на ролі психологічних факторів в стресовій відповіді допомагає краще розуміти, як різні особи реагують на стрес,

а усвідомлення важливості цих психологічних стресорів може сприяти розвитку кращих стратегій управління стресом.

Стрес також пов'язаний з різницею у рангу домінування, що й досліджував Сапольскі на прикладі приматів. У багатьох соціальних видів існують ієрархії домінування, тому особини зазвичай не мають однакових шансів на отримання ресурсів. Самі ж відмінності у рангу можуть призводити до стресу для підпорядкованих особин через відсутність доступу до ресурсів або непередбачувану агресію у їхню сторону. У гризунів, наприклад, виявлено, що вищий соціальний статус пов'язаний з високим рівнем тестостерону, а підпорядкованість – зі збільшеним виробленням кортикостерону. Проте вивчення соціального домінування у приматів виявляє більшу складність. Фізіологічна реакція на стрес не тільки залежить від соціального статусу, контексту та індивідуального досвіду, але й модулюється особистістю тварин, відображаючи важливість розуміння цієї взаємодії для розвитку стресостійкості. Самі ж результати дослідження надають підтримку ідеї, що здатність до адаптації до стресу у людини та тварин є гнучкою та у свою чергу залежить від способу, яким вони сприймають світ навколо себе та керують своїми емоціями (Sapolsky, 1994).

Річард Лазарус та Сьюзан Фолькман у своїх дослідженнях виокремлюють важливу роль коупінгу, тобто подолання стресу. Вони зазначають, що коупінг вважається тими реакціями на емоції, що спрямована задля виживання попри наявні загрози, і у свою чергу їх спричиняють такі почуття, як гнів або страх, щоб відступити від небезпеки. Проведені дослідження про взаємозв'язок між емоціями та коупінгом є свідченням того, що самі переживання та стрес можуть впливати на когнітивні процеси, оскільки перебування людини у стані збудження зосереджує її увагу на важливих проблемах, і це може зашкодити її продуктивності (Lazarus, Folkman, 1988).

Лазарус та Фолькман зазначають, що у процесі подолання стресу відбувається первинна оцінка ситуації, яка визначає ступінь важливості події для людини. Потім за нею людина визначає свою здатність та можливості впоратися

з наслідками, що є вторинною, і власне від цього залежить подальший застосований вид стратегії заспокоєння. Вони виокремлюють такі типи коупінгу, як *проблемно-орієнтований* та *емоційно-орієнтований*. Проблемно-орієнтований підхід допомагає змінити або подолати проблемні стосунки між індивідом та середовищем, щоб знищити загрозу. Тоді ж емоційно-орієнтоване полягає у регулюванні когнітивних актів емоційної складової реакції на стресову ситуацію, як от переосмислення, заперечення, уникнення, віра (у тому числі релігія) тощо. Це не змінює саму об'єктивну ситуацію загрози, але певною мірою пом'якшує її сприйняття. Важливо також розуміти відмінності між змінними у регулюванні стресу, зокрема посередниками та модераторами. Посередники впливають на зв'язок між стресом і коупінгом, через що залежить ефективність застосованих стратегій відповідно до механізмів. Це передовсім стосується когнітивних аспектів оцінки ситуацій між попередньою та змінною, яку маємо в результаті. Натомість модератори змінюють силу зв'язку між самим стресом та заспокоєнням, що визначають фактори, які впливають на успішність дії застосованих технік, і це залежить від, наприклад, статі, соціально-економічного статусу, цілей та особистісних характеристик. (Lazarus, Folkman, 1988).

Відповідно до статті «Психологічний стрес та коупінг у процесі старіння» (DeLongis, Lazarus, 1983), залежно різних процесів дорослішання та старіння, люди також мають різні моделі поведінки та вразливості до стресу, що зумовлюється життєвими обставинами. Вони зазначають, що одним із способів подолання насамперед є переоцінка ситуації, свого ставлення та цінностей задля пристосування для нових умов, що є цілком звичною у під час старіння. У ході досліджень на прикладі людей похилого віку було встановлено, що зміна буденних турбот з дорослішанням призводить до різних джерел стресу, як от зростання цін на товари. Окрім цього літні люди сприймають хворобу з меншим гнівом, а їх очікування щодо здоров'я знижуються, усвідомлюючи позитивний досвід здоров'я та емоцій значно важливішими.

Леонард Перлін також був серед тих, хто досліджував роль коупінгу, як на прикладі вивчення зв'язку між глядацькими потребами у втечі від стресу та їхнім

ставленням до телебачення як одним із засобів заспокоєння (Pearlin, 1959). Сама ж основна гіпотеза дослідження полягала у тому, що люди, які переживають тривалий та інтенсивний стрес, частіше використовують телебачення як засіб подолання стресу. Дану гіпотезу було підтверджено, що пояснюється тим, що індивіди надають перевагу улюбленим програмам, щоб забути про особисті проблеми як одному зі способів ізоляції від негативних емоцій та напруги в реальному житті. Також у ході дослідження було встановлено, що існує пряма залежність між рівнем стресу та важливістю просування по службі для людей. Тому вищий рівень стресу спостерігався у тих, для кого важливий професійний ріст, проте їхня професія не надає достатньо можливостей для розвитку. Відповідно до потреб індивідів у результаті було сформовано дві категорії глядачів, серед яких ті, хто шукають розваг, й ті, хто переглядають реаліті-шоу задля втечі від реального стресу. Проте не менш важливим є те, що перегляд конкретних програм для заспокоєння не є універсальним, оскільки одні можуть бути більш ефективними у подоланні стресу, ніж інші. Як зазначив Перлін, сама ж ефективність залежить від їхнього змісту та сприйняття глядачами відповідно до вподобань, цінностей та самих стресорів, які викликають пригнічений чи знервований стан (Pearlin, 1959).

Відповідно до розглянутих підходів та внесків дослідників у вивченні ролі стресу та коупінгу можна зробити висновки, що розуміння цих теоретичних підходів дає орієнтири для подальших досліджень їхнього впливу на здоров'я та добробут відповідно до життєвих обставин, а також дають можливість для розуміння їхніх можливих згубних наслідків та способів їх попередження.

1.2. Соціальний стрес: типи, джерела, наслідки та засоби подолання

Відповідно до розглянутих підходів вивчення стресу соціальних науковців, можна стверджувати, що стрес є комплексним явищем, яке не тільки залежить від конкретних подій чи станів, що можуть впливати на здоров'я. Вивчення стресу передовсім полягає у розумінні та розрізненні типів стресу, джерел та чинників задля попередження або подолання стресових станів.

За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, *стресом* є «стан занепокоєння або психічного напруження, викликаний складною ситуацією, а також це природна реакція людини, яка спонукає нас долати виклики та загрози в нашому житті» (WHO, 2023). Власне саме те, якою є реакція на стресори, має суттєве значення для подальшого загального добробуту індивідів.

Що ж стосується різновидів стресу, Організація Об'єднаних Націй (2017) виокремлює та пояснює такі, як:

- *базовий (щоденний) стрес*, виникає через рутинні проблеми в повсякденному житті, що призводить до керованого, але постійного рівня базового стресу. Він може виникати з різних джерел, таких як індивідуальна, емоційна, сімейна або соціальна напруженість, що посилюється змінами в навколишньому середовищі (наприклад, затори, суперечки в родині, робочі дедлайни) (Carr, Umberson, 2013, с. 466).;
- *гострий стрес* є реакцією організму на реальну або уявну загрозу або може виникнути внаслідок подій, які спричиняють напруження та потребують негайного реагування, активацію системи "боротьби або втечі". Виникає швидко, часто очікувано не триває довго (наприклад, публічний виступ, раптове звільнення з роботи) (Kapur, 2021);
- *кумулятивний (хронічний) стрес* виникає внаслідок постійного або тривалого високого рівня стресу, часто непомітного, що призводить до проблем з фізичним і психічним здоров'ям, коли він стає серйозним, а також може призвести до вигорання (наприклад, життя в бідності, шумі, забрудненому середовищі) (Carr, Umberson, 2013, с. 466; Kapur, 2021);
- *стрес, спричинений критичними інцидентами* виникають через події, які не є звичними відповідно до звичайного досвіду, є раптовими, пов'язаними з втратою контролю, становлять загрозу для життя і спричиняють фізичні та емоційні втрати (наприклад, стихійні лиха, війна, смерть близьких тощо).

Річард Лазарус був першим серед науковців, який розмежував психологічні (оцінка потенційної загрозової ситуації) та біологічні (вплив

реальної небезпеки) елементи стресу як самостійні, хоч це вважається умовним, оскільки вони є взаємопов'язаними (Наугольник, 2015).

Власне, *фізіологічним стресом* є процес, який викликає реакцію в організмі на різноманітні подразники, та вимагає адаптації для виживання. Такий вид стресу може спричинити розвиток захворювань через притаманні йому фізіологічні зміни. Однією з ключових реакцій на стрес є викид гормонів, як адреналін та кортизол, які мобілізують організм для протистояння загрози чи втечі, внаслідок чого може підвищитись серцебиття або артеріальний тиск. Також пережита напруга може вплинути на імунну систему, роблячи його вразливими до вірусів та інфекцій, спричиняти різкі зміни рівня глюкози в крові, переривчасте дихання, проблеми з ендокринною, репродуктивною, нервовою та травною системами (АРА, 2023).

На відміну від фізіологічного, *психологічним стресом* є емоційна реакція на зовнішні подразники, і зокрема це стосується як негативних, так і позитивних переживань, що призводять до змін в організмі. Доволі часто поняття психологічного та емоційного стресу співвідносять, проте основні відмінності полягають в тому, що:

- емоційний притаманний як людям, так і тваринам, а психологічний – лише людям;
- емоційний стрес полягає у безпосередньому вираженні емоцій, натомість психологічна стосується аналізу та обробки інформації, тобто когнітивної складової (Наугольник, 2015).

Окрім розуміння різновидів стресу, також варто розуміти його природу задля подальшого подолання відповідними методиками. Н. І. Пов'якель та Т. В. Зайчикова (2012) виокремлюють такі чинники соціального стресу, як об'єктивні та суб'єктивні. *Об'єктивними* є стресори, що характеризуються як екзогенні події, умови або обставини, які можуть викликати стрес або може бути сприйнятий як загроза. Дане поняття є умовним, оскільки людина може впливати на більшість «об'єктивних» стресорів, як змінити свої умови проживання та середовище. Натомість *суб'єктивними* є ендогенні переживання та індивідуальні

реакції на зовнішні обставини, що впливають на ставлення індивіда та його сприйняття стресу. У таблиці 1.2.1 представлено основні фактори виникнення цих типів стресорів (Пов'якель, Зайчикова, 2012).

Таблиця 1.2.1

Фактори виникнення стресу

Об'єктивні	Суб'єктивні
<ul style="list-style-type: none"> ● Умови існування: скрутні умови проживання та праці, проблеми з транспортом, забруднене середовище ● Міжособистісні конфлікти відносини з дітьми, батьками, діловими та романтичними партнерами, ієрархія тощо. ● Соціальні умови: соціальна ізоляція, дискримінація, етнічні або релігійні конфлікти ● Політичні умови: політичні кризи, конфлікти, неефективність державного врядування тощо ● Економічні умови: безробіття, зниження доходу, несподівані витрати, підвищення цін на товари ● Надзвичайні події: війна, епідемія, стихійні лиха 	<ul style="list-style-type: none"> ● Генетика та вроджені особливості: спадковість, вроджені хвороби, вразливість до стресу ● Ранній досвід дитинства та виховання: соціальні очікування, заборони, дитячі травми та переживання ● Особливості характеру: агресивність, підвищена тривожність, імпульсивність тощо ● Рівень самооцінки: низька самооцінка, самопотурання ● Цінності та установки конфлікт цінностей, невідповідність очікуванням, перебільшення власних можливостей ● Соціальне середовище осуд, порівняння, страх взаємодії ● Когнітивні здібності аналіз ситуації, порівняння з минулим досвідом, передбачення

Як тривале, так і короткострокове перебування у стресі за неоднакових обставин може вплинути на якість життя індивідів, що стосується як їхньої міжособистісної взаємодії з середовищем, поведінки, так і здатності мислити та фізично функціонувати. Оскільки всі люди є різними, тому їхні реакції на збудники можуть відрізнятися. У таблиці 1.2.2 наведено емоційні, фізичні, когнітивні та поведінкові симптоми стресу (Marks, 2021):

Симптоми стресу

Емоційні	Фізіологічні
<ul style="list-style-type: none"> • Легко роздратуватися • Хронічний стан збудженості, напруги • Почуття пригніченості • Відчуття неконтрольованості обставин • Труднощі з розслабленням і заспокоєнням розуму • Низька самооцінка • Почуття самотності • Пригніченість • Уникання людей 	<ul style="list-style-type: none"> • Нестача сил • Головні болі • Розлади травлення (діарея, запор, нудота тощо) • Біль, ломота та напруженість м'язів • Біль у грудях • Прискорене серцебиття • Безсоння • Часті застуди та інфекції • Дзвін у вухах • Холодні/спітнілі руки і ноги • Сухість у роті та ускладнене ковтання
Когнітивні	Поведінкові
<ul style="list-style-type: none"> • Стан хронічного занепокоєння • Повторювальне обмірковування думок • Забудькуватість і неорганізованість • Нездатність зосередитися • Песимізм або бачення лише негативної сторони 	<ul style="list-style-type: none"> • Зміни в апетиті, недоїдання або переїдання • Прокрастинація та уникнення обов'язків • Збільшення вживання алкоголю, наркотиків або сигарет • Знервованість (метушливість, прискорена хода тощо)

Що ж стосується безпосереднього зв'язку стресу та здоров'я, то відповідно до результатів дослідження (Suess, et al 1980), було з'ясовано, що психологічний стрес може впливати на дихання через різні механізми, включаючи зміни в дихальній частоті, об'ємі легенів та інші фізіологічні параметри. Одним з основних ефектів стресу на дихання є гіпервентиляція, тобто швидке поверхневе дихання, що виникає внаслідок напруги. У ході експерименту здорових добровольців піддавали стресу, вимагаючи виконання завдань під загрозою електричного удару за помилки. У підсумку було виявлено значне збільшення частоти серцевих скорочень та оцінок тривожності, а також зниження рівня CO₂

при вдиханні. У свою чергу зниження рівня вуглекислого газу супроводжується такими симптомами, як поколювання в грудях, головний біль та запаморочення.

У ході дослідження взаємозв'язку психологічного стресу та серцево-судинних захворювань було виявлено, що стрес може спричинити підвищення артеріального тиску внаслідок виділення адреналіну та кортизолу. Підвищений рівень цих гормонів є причиною звуження судин та збільшення серцевого ритму, а тривале та часте перебування у такому стані підвищує ризик розвитку гіпертонії. Натомість це впливає на частоту серцевих скорочень та серцебиття, що може спричинити аритмію та в окремих випадках тимчасове послаблення лівого шлуночка серця, стимулюючи розвиток інфаркту міокарда (Henein, et al 2022).

Також стрес може мати неоднозначний вплив на імунну систему людини. За своєю природою він сприймається як негативне явище, проте для організму він має адаптивну мету задля виживання. Короткостроковий стрес (тривалістю від хвилин до години) під час активації імунної системи підсилює вроджені та адаптивні імунні відповіді. Натомість довгостроковий стрес пригнічує ці імунні відповіді, спричиняючи хронічне запалення та пригнічуючи кількість, рух та функцію імунопротекторних клітин, збільшує ризики до виникнення певних видів раку та робить організм вразливим до інфекційних хвороб (Dhabhar, 2014).

Постійний стрес та підвищені рівні кортизолу можуть негативно впливати на здоров'я очей та мозку через дисбаланс автономної нервової системи, зокрема симпатичної гілки, яка відповідає за реакцію на стрес. Це може призвести до змін в кровообігу та внутрішнього тиску очей, що є фактором ризику для розвитку глаукоми, оптичної невротії або запальних реакцій, і в кінцевому результаті стати причиною втрати зору (Sabel, et al 2018).

Стрес вважається одним з факторів, які можуть сприяти набору надлишкової ваги. У дослідженні щодо впливу хронічного соціального стресу на ожиріння (Scott, Melhorn & Sakai 2012) зазначено, що реакція на подразник вимагає великої енергії та сприяє мобілізації енергетичних запасів для негайного використання. Проте це стосується лише гострого стресу, а тривалі періоди

хронічного стресу навпаки сприяють накопиченню та/або перерозподілу енергетичних запасів. Окрім цього було встановлено, що набір маси тіла корелює з соціальним стресом, зокрема низьким соціально-економічним статусом, конфліктами з друзями та рідними, низькою самооцінкою, догляд за хворими тощо. Підвищений рівень гормонів стресу збільшує бажання споживати вуглеводи та жирні продукти, оскільки вони можуть забезпечити швидку енергію та відчуття задоволення. Також тривалі стани знервованості можуть змінити звички щодо харчування та сприяють бажанню споживати смачні, не завжди корисні, продукти у великих кількостях під впливом афекту. Як один зі способів заспокоєння через тимчасове відчуття задоволення, у кінцевому результаті це може призвести до ожиріння.

Окрім безпосереднього дослідження впливу стресу на добробут та життя індивідів, важливим також є розуміння того, як попередити та завчасно подолати його можливі наслідки. На відміну від захисних механізмів організму, які є несвідомими реакціями, коупінг є добровільним та свідомим рішенням індивіда, проте в обох випадках ресурси застосовуються для зменшення стресу у відповідний спосіб (Algorani & Gupta, 2023). Зокрема Сьюзен Фолкман та Джудіт Москович у роботі «Подолання стресу: пастки та перспективи» (2004) розглядають коупінг як думки або поведінку, які застосовуються задля подолання стресових ситуацій як зовнішніх, так і внутрішніх. Зокрема вони виділяють такий підхід придушення, як *проблемно-орієнтований*, що спрямований на активну спробу змінити або розв'язати проблему, зосередившись на конкретних аспектах із застосуванням чіткого плану дій, зменшуючи концентрацію на другорядних факторах. На відміну, *емоційно-орієнтований* спрямований на зменшення негативних емоцій шляхом переосмислення та пошуку позитивних аспектів, пов'язаних зі збудниками, замість безпосереднього подолання проблем. Використання *підходу орієнтованого на значення* полягає у використанні когнітивних стратегій для розуміння та керування ситуацією. Натомість *соціальний коупінг* стосується

зменшення рівня стресу шляхом пошуку підтримки від їхньої спільноти, тобто друзів, родичів тощо (Folkman & Moskowitz, 2004).

Що ж стосується способів, як люди реагують на стресові ситуації та як це впливає на їхню психофізіологічну реакцію, існують активний та пасивний підходи коупінгу. Власне, *активний* полягає у ретельній цілеспрямованій спробі індивіда змінити або вирішити проблему шляхом планування та активної залученості. З іншого боку, за *пасивного підходу* відбувається малоадаптивна реакція, через що є характерним уникання проблем, а не їхнє розв'язання, для мінімізації стресу. У ході проведених досліджень було з'ясовано, що стиль коупінгу може впливати на імунну та ендокринну відповідь на стрес. Зокрема пасивний пов'язаний з гіршою імунною відповіддю та менш вираженим градієнтом кортизолу впродовж доби, а позитивні пов'язані зі зменшеною реактивністю гіпофізарно-наднирникової системи у здорових популяціях і пацієнтів з раком (Perez-Tejada, et al 2019).

Ефективне управління стресом та його наслідками є ключовим аспектом для збереження психічного та фізичного здоров'я. Дослідники (Riulli & Savicki, 2010) виявили, що деякі стратегії справляння зі стресом пов'язані зі зниженням психологічних симптомів, тоді як інші – навпаки з їх збільшенням. Функціональні стратегії, такі як активний коупінг, планування, позитивне переосмислення та інструментальна соціальна підтримка, сприяють зменшенню загального рівня психологічних симптомів. Натомість дисфункціональні стратегії, як відволікання уваги, вираження емоцій, заперечення проблеми та вживання алкоголю та наркотиків, пов'язані зі збільшенням таких симптомів. Власне й тому використання багатьох таких стратегій може бути менш ефективним, ніж помірне використання кількох функціональних.

Також було виявлено, що пряма, активна боротьба з джерелом стресу для солдатів у ситуаціях бойових дій менш ймовірна, ніж більш непрямі способи як функціональний або дисфункціональний коупінг. Це можна пояснити тим, що у таких ситуаціях зазвичай існує високий рівень небезпеки та нестабільності. Пряме, активне справляння з джерелом стресу може бути складним або навіть

неможливим через обмеженість дії та відсутність контролю над ситуацією. З іншого боку, непрямі, як позитивне переосмислення, можуть бути більш доступними та ефективними способами зменшення стресу у таких в мовах. Натомість стратегії, як вживання алкоголю та наркотиків, можуть здаватися ефективними на момент їх використання, проте далі часто можуть призводити до загострення ситуації та погіршення психічного стану в майбутньому (Rioli & Savicki, 2010).

Відповідно до розглянутих типів соціального стресу, його потенційні джерела, наслідки та можливі засоби подолання, можна зробити висновок, що їхнє розуміння є ключовим задля забезпечення психоемоційного та фізичного добробуту індивідів. Знання про різноманітність ситуацій соціального стресу дозволяє бути готовими до можливих труднощів та знаходити ефективні шляхи його попередження або подолання. У свою чергу розуміння можливих наслідків допомагає своєчасно реагувати на стресові ситуації та знаходити способи зниження їхнього впливу на загальну життєдіяльність людини.

1.3. Роль стресу в процесі діяльності індивідів на прикладі результатів досліджень

Соціальний стрес невід'ємною частиною життя індивідів. Робота, сім'я, навчання, нестабільний політичний та економічний стан в країні – це все є чинниками, які можуть впливати на матеріальний та ментальний добробут людини. Потреба в адаптації до нових умов реальності може супроводжуватись як і труднощами, так і новими можливостями. У даному підрозділі я розгляну галузі людської залученості, які можуть спричиняти стрес в кризових умовах, й те, як індивіди сприймають цей досвід.

Сім'я є одним з основних середовищ належності та взаємодії індивідів. Попри відчуття захисту та спокою, тут також можуть виникнути обставини, які спричиняють напругу в стосунках. Відповідно до результатів систематичного огляду теорії сімейного стресу та дослідження ментального здоров'я у 2010-2020 рр. (Casaburo, Yzaguirre, Subramaniam & Holtrop, 2023), батьківський стрес є найпоширенішим аспектом, що вміщує проблеми з дисципліною,

співбатьківство, конфлікти між опікунами та дітьми, їхня поведінка та інші. Було встановлено, що особливо високий тиск відчувають одностатеві пари через стигматизацію, а також військовослужбовці у зв'язку з особливістю своєї роботи, через що інший партнер повинен самотійно поєднувати обов'язки обох з батьків. Також події, які вносять корективи у подружнє життя, як народження дитини, управління господарством, сімейні очікування, конфлікти між сім'єю та роботою, економічна нестабільність, хвороба та/або смерть одного з членів родини та інші події можуть стати причиною стресу. Це призводить до можливих розладів у стосунках, нестабільності шлюбу, підвищення ризику насильства, що, у випадку невирішення проблем, може закінчитися розвитком депресії та інших психічних захворювань, зумовлених стресом.

Потреба заробітку задля забезпечення умов задля комфортного проживання й способу життя також може стати причиною стресу. Відповідно до статті про управління стресом на робочому місці (Panigrahi, 2016), основними причинами можуть бути як особисті установки та спосіб мислення працівників, так і зовнішні аспекти робочого середовища та корпоративної культури. Причинами, що викликають напругу, учасники дослідження в Індії зазначили суперечливі очікування щодо роботи (40%), недостатня кількість персоналу для виконання роботи (38%), що призводить до неоплачуваних переробіток, а також невідповідність балансу між роботою та особистим життям (38%). Зокрема в працівників, які перебували у стані хронічного стресу, були характерні проблеми зі здоров'ям, як підвищений тиск, біль у голові, порушення роботи кишково-шлункового тракту та зниження імунітету. Також вони мали низьку самооцінку, підвищену тривожність, безсоння та проблему з концентрацією уваги, й зазначили про часті випадки дратівливості, агресивності та наявності нав'язливих думок.

Загалом, дані результати свідчать про те, що стрес на робочому місці суттєво впливає не лише на задоволеність умовами, а й на здоров'я індивідів та їхню подальшу продуктивність. Саме тому, якщо роботодавці прагнуть

збільшити свої прибутки та покращити репутацію на ринку, вони мають дбати про комфортні умови роботи своїх працівників.

Кризові стани в країні впливають не лише на роботу посадовців, а в першу чергу на життя громадян. У статті щодо кореляції стресу та економічної кризи (Муссі, et al, 2016) результати розглянутих досліджень вказують на те, що економічні зміни спричиняють погіршення психічного стану та збільшення ризику психічних хвороб. У Канаді за рік світової кризи (2008-2009 рр.) депресія зросла до 7,6% з 5,1%. Також у цей час, коли відбувалося скорочення робочих місць й характерне збільшення кількості безробітних, у Південній Кореї був рекордний показник суїцидів серед робітників, особливо менеджерів та керівників збанкрутілих підприємств. Натомість ті, кого не звільнили, мали низькі зарплати через скорочення доходів підприємств, а в поєднанні зі збільшеним навантаженням та відчуттям нестабільності, мали підвищений ризик розвитку депресії та тривожних розладів, що було зазначено на прикладі працівників приватного сектору з низьким доходом та банківськими позиками в Словенії. Також окрім фінансових установ, вплив економічної кризи був відчутним й на інших установах. До прикладу, у Греції скорочення державних видатків на 40% для лікарень призвело до нестачі медичних засобів та погіршення якості обслуговування пацієнтів через відсутність ліків та застосування альтернативних низькоякісних препаратів, що зменшило рівень довіри та кількість звернень громадян по допомогу до закладів.

Нестабільна політична ситуація в країні також є однією з причин виникнення соціального стресу. Особливо відчутним він виявився ледь не в кожній галузі особистого життя та діяльності українців внаслідок початку повномасштабної війни у лютому 2022 року. Відповідно до аналітичного звіту з психічного здоров'я від дослідницької компанії Gradus Research (січень 2024), лише 36% опитаних українців задоволені своїм ментальним станом здоров'я. Серед емоцій, які переважають у них попри надію (31%) є втома (46%) та напруженість (44%). Станом на січень 2024 р., за рік збільшилась частка тих, хто відчуває страх, гнів, роздратування та безсилля. Основними причинами, які

супроводжували ці стани, а також створювали відчуття стресу, є повномасштабна війна з росією (72%), фінансові складнощі (41%). Зокрема 70% українців були стурбованими безпекою близьких, ризиком для життя та можливістю отримати травми (51%), що зросло на 9% з минулого року, й ризиком втратити майно (35%). Натомість, у порівнянні з 2022-2023 рр., менш стурбованими респонденти були щодо відсутності можливості покинути населений пункт за можливих бойових дій, оскільки було та продовжують проводитись оперативні дії з евакуації для тих, кому це потрібно, та щодо проблем з готівкою у зв'язку з вжитими заходами з оптимізації банківських послуг. Для самостійного подолання стресу українці надавали перевагу проведенню часу в інтернеті, перегляду телебачення та спілкуванню з сім'єю, що не змінилось за роки повномасштабної війни. Проте респонденти почали менше проводити часу з близькими, за улюбленими справами, на природі, але й стали менш заглибленими у роботу для регуляції свого стану. Серед них лише 11% мають досвід звернення до спеціалістів з психологічної допомоги, а натомість понад третину опитаних не планують цього робити, оскільки не вважають свої проблеми необхідними для цього й вважають, що можуть справитися з ними без втручання сторонніх.

Зважаючи на об'єкт дослідження основної роботи, варто згадати про роль стресу під час навчання в університеті. Відповідно до результатів опитування в одному з університетів у м. Запоріжжі (Семенцова, Назаренко, 2012), основними причинами стресу серед студентів були велике навчальне навантаження через обсяг роботи для виконання, відсутність підручників, що потребує додаткового пошуку ресурсів для опанування інформації, а також нерегулярне харчування через брак часу та режим дня. Натомість їх майже ніколи не турбують конфлікти у групі, проживання з іншими студентами та відсутність бажання навчатися. Основними симптомами стресу, які впливали на їхнє ментальне здоров'я, були відчуття браку часу, проблеми зі сном, надокучливі думки та підвищене відволікання. Натомість з фізіологічних реакцій напередодні сесії, найбільше студенти скаржились на прискорене серцебиття (59%), головні болі (46%), а

також тремтіння тіла (46%). Для терапевтичного ефекту студенти надавали перевагу відомим практикам коупінгу, спілкуванню з близькими, прогулянкам, смачній їжі, сну та сексу, проте доволі рідко для цього застосовували вживання алкоголю чи перегляду телебачення (Семенцова, Назаренко, 2012).

Варто також розглянути роль стресу під час навчання в умовах повномасштабної війни в Україні. За результатами опитування (Kikinezhdi, Savelyuk, & Levchuk, 2023), протягом першого року серед інтелектуальних проявів стресу в студентів зріс рівень прокрастинації, помилок під час виконання завдань, нав'язливі думки та імпульсивність, що корелюють з навчанням як основним видом їхньої діяльності. З поведінкових відбулось зменшення часу на спілкування з рідними, але зросла залежність до алкоголю та цигарок, а з емоційних – підвищення рівня відчуття провини та байдужість. Що ж стосується фізіологічних симптомів, то характерним серед студентів були зниження імунітету та алергічні прояви.

Отже, соціальний стрес є невід'ємною частиною життя індивідів у різних галузях їхньої залученості, починаючи від родинних стосунків до суспільно-політичного стану в країні. Перебування у стані знервованості впливає на сприйняття, стосунки з середовищем, продуктивність та якість, а також може безпосередньо вплинути на ментальне та фізичне здоров'я за довготривалих умов. Розглянуті дослідження є черговими свідченнями щодо важливості впровадження ефективних стратегій коупінгу як на національному рівні, так і в межах організацій та угруповань задля забезпечення їхнього добробуту.

Висновки до розділу

Дослідження впливу соціального стресу на здоров'я індивідів стає дедалі актуальним у сучасному суспільстві у різних галузях їхньої залученості. Відповідно до розглянутих теоретичних підходів науковців, стрес виникає внаслідок взаємодії з соціумом, у якому події виконують роль подразників, що призводять до фізіологічних та психологічних змін. Ганс Сельє розглядав цей процес через призму загального адаптаційного синдрому для розуміння того, як тривале перебування під впливом цих стресорів може призвести до виснаження

організму. Натомість Річард Лазарус у співпраці з Сьюзан Фолькман розробив когнітивну модель суб'єктивного сприйняття подій, за якою стресор сприймається як загроза для добробуту, який потрібно подолати. Леонард Перлін визначав стрес як явище, що виникає між індивідом та середовищем, яке можна подолати як за допомогою усунення його джерела, так і регулюванням емоційних ресурсів.

Відповідно до розглянутих досліджень, стрес є поширеним явищем, що впливає на психічне та фізичне здоров'я, а також на стосунки та взаємодію з середовищем. Стани внутрішньої напруги можуть виникати як у повсякденному житті, внаслідок виконання повсякденних справ, тривалого перебування у станах напруги, так і через критичні інциденти, що загрожують життю та безпеці. За даних умов в організмі виникає реакція на подразники, що вимагають адаптації для виживання, що спричиняють фізіологічні зміни, як викид гормонів, прискорення серцебиття, підвищення артеріального тиску та інші, необхідні для мобілізації ресурсів. Натомість тривале перебування в стані збудження може призвести до виснаження організму, що супроводжується ризиком виникнення хвороб серцево-судинної, нервової, імунної системи та інших. Також стрес є причиною психоемоційної напруги, що є загрозою розвитком психічних розладів, а також впливає на стосунки з соціумом. Зокрема він може виникати у будь-якій галузі людської діяльності, як у межах сім'ї, роботи та кола близької взаємодії, так і внаслідок суспільно-політичних подій. Тому дослідження впливу соціального стресу на організм в різних аспектах залученості індивідів є важливим для сучасної соціології, оскільки є підґрунтям для розробки ефективних стратегій попередження станів тривоги та напруги.

РОЗДІЛ 2.

ВПЛИВ СОЦІАЛЬНОГО СТРЕСУ НА СТАН ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТСТВА БАКАЛАВРАТУ НАУКМА ПІД ЧАС ВІЙНИ В УКРАЇНІ

2.1. Методологія та дизайн вимірювання впливу соціального стресу на стан здоров'я у процесі людської діяльності

У проведеному дослідженні було застосовано поєднання позитивістського та інтерпретативного підходу, а саме кількісне інтернет-опитування та напівструктуровані інтерв'ю зі студентами 1-4 курсів бакалаврату НаУКМА, що становлять генеральну сукупність $N = 3696$. Вибірка одиниць спосереження формувалась зі списку генеральної сукупності, отриманим від Студентського відділу кадрів НаУКМА із застосуванням систематичного методу відбору з кроком через 5 осіб. Обсяг вирахованої вибірки становить $n = 348$ з урахуванням довірчої ймовірності 0,9 та випадкової похибки 0,05. Вибірка є репрезентативною для студентства бакалаврату 1-4курсів НаУКМА. Для аналізу використовувались первинні данні для встановлення загальної ролі соціального стресу в житті студентів за допомогою статистичних даних та досвіду студентів, оформлених у вигляді цитат. Також було застосовано вторинні кількісні дані з мого дослідження серед першокурсників, щоб за допомоги порівняльного аналізу з'ясувати відмінності у здоров'ї цієї категорії студентів у 2023 та 2024 роках.

Спочатку було застосовано кількісні методи опитування, а саме збір первинних даних за допомогою анкетування у Google Forms для виконання поставлених мети та завдань роботи, щоб встановити загальний рівень самооцінки стану здоров'я, основні стресори та особливості їхнього впливу на стан здоров'я студентства. Даний метод застосовувався для проведення статистичного аналізу даних за числовими та відсотковими показниками. Також було враховано переваги інтернет-опитування з технічної перспективи, оскільки переважна більшість студентів має доступ до мережі Інтернет та каналів зв'язку, що дозволяє отримати доступ до респондентів незалежно від їхнього місця перебування, і вони мали змогу пройти опитування у зручний для себе час, що у

свою чергу дозволило відносно швидко зібрати дані у відведений проміжок часу (Паніотто & Харченко, 2017). Студенти в НаУКМА в академічному середовищі мали досвід використання платформи Google Forms, тому для них знайомий інтерфейс та особливості роботи в такому електронному середовищі, що не спричинило додаткових труднощів у заповненні та надсиланні відповідей. Збереження чернетки відповідей у респондентів у випадку збою мережі дає змогу продовжити проходження опитування без втрати часу на повторне проходження. Для дослідника використання даного застосунку за наявних опцій дозволяє створювати запитання у форматах закритого, відкритого, множинного вибору, зручно переходити до кожного блоку, бачити попередні результати перед початком обробки даних, а також наявна опція перенесення значень у структурованому форматі до застосунків Microsoft Excel та SPSS.

Недоліком інтернет-опитування неможливість контролювати щирість відповідей усіх респондентів, їхні емоції, реакцій на запитання, що частково ставить під сумнів надійність результатів (Карасев, 2023). Що ж стосується поширення посилання на опитування, було використано месенджер Telegram, що є одним з основних каналів комунікації студентів у позанавчальний час, виникли труднощі з пошуком контактів. Також особисті повідомлення з посиланням від дослідника, як незнайомої особи, могли викликати сумнів серед відібраних осіб через підозру спаму та у зв'язку поширенням новин про кібератаки в умовах війни в Україні, через що ігнорували або блокували акаунт.

Анкета дослідження складалася з 9 змістовних блоків:

Блок 1 – самооцінка психологічного стану респондентів, 9 запитань закритого типу.

Блок 2 – самооцінка фізіологічного стану, 6 запитань закритого типу.

Блок 3 – шкала сприйнятого стресу Коена, 10 пунктів, відповідно до якої респонденти за 5-бальною шкалою мали оцінити, наскільки ситуації в їхньому житті є стресовими (Cohen, et al, 1983).

Блок 4 – шкала самооцінки проявів посттравматичного стресового розладу за методикою PCL-5, 20 запитань (Безшейко, 2016).

Блок 5-6 – запитання закритого типу щодо комплексної оцінки проявів стресу Ю. В. Щербатих, й стосувалися поведінкових та фізіологічних ознак стресу відповідно й вимірювались за 5-бальною шкалою.

Блок 7 – анкета самооцінки стану здоров'я за наявністю характерних симптомів В. П. Войтенко (Шуригіна, 2009), і за 5-бальною шкалою закритого типу студенти оцінювали власний стан здоров'я протягом останнього місяця на момент опитування.

Блок 8 – соціально-демографічний, містить запитання відкритого типу, що стосувалися віку, а також закритого, за якими було здійснено диференціацію відповідей за гендером, місцем перебування на момент дослідження та стану території постійного проживання до 24 лютого 2022 року. Питання про освіту батьків було позначено як необов'язкові. Анкету представлено у Додатку А.

Блок 9 – запитання продовження участі в дослідженні. Ті, хто не мали бажання взяти участь в інтерв'ю, відмовлялись, натиснувши на опцію «ні», після чого могли завершити участь в основній частині дослідження. Натомість ті, хто мали бажання поділитися своїм досвідом за опції «так» автоматично перенаправлялись на вкладення, де могли залишити свої контактні дані для зв'язку та коротко описати свій досвід.

Інтернет-опитування було проведено з 30 березня по 7 квітня 2024 року. Контакти студентів, що потрапили до вибіркової сукупності, було зібрано заздалегідь за допомогою старост їхнього потоку. Анкету було надіслано кожному респонденту в особисті повідомлення у месенджері Telegram, що є поширеним для спілкування серед студентства НаУКМА. У результаті, участь в даному опитуванні взяли 254 студенти, а 94 відмовились відповідати або ігнорували повідомлення, тому респонс-рейт становить 72,9% від розміру вибірки. Задля додаткового забезпечення залученості потрібної кількості учасників було проведено розіграш 5 свічок ручної роботи серед тих, хто заповнили анкету та надіслали скриншот як доказ проходження. Також гарантовано отримували свічки ті респонденти, які мали бажання та взяли участь в інтерв'ю.

Напівструктуровані інтерв'ю як додатковий метод дослідження було проведено для глибшого розуміння отриманих відповідей під час анкетування. Застосування підходу дає можливість отримати детальні відповіді та розкрити нові аспекти проблеми, які не охопили запитання закритого типу. Також інтерв'юєр може уточнити запитання для забезпечення розуміння досліджуваного аспекту та має можливість поставити додаткові питання для розуміння мотивацій та думок респондентів (Костенко, Скокова, 2009). Натомість недоліками є те, що збір та аналіз отриманої інформації потребує більше часу та ресурсів, аніж анкетування, а також інтерпретація є може бути суб'єктивною через особистісне сприйняття інтерв'юєра (Mohajan, 2018).

Для проведення інтерв'ю було сконструйовано гайд (Додаток Б) з 26 запитань, розподілених на 4 змістовних блоків, як сприйняття соціального стресу, фізичне здоров'я, ментальне здоров'я та коупінг (8, 7, 7 та 4 запитань відповідно).

Блок 1 – сприйняття соціального стресу, стосується розуміння поняття соціального стресу та загального емоційного стану студентів. Метою було дізнатися, що було причинами стресів серед респондентів, як це впливало на їхній стан, а також було охоплено питання про роль підходів адміністрації та викладачів НаУКМА у попередженні та/або подоланні стресу.

Блок 2 – фізичне здоров'я, питання стосувалися самооцінки свого стану респондентами, їхніх спостережень за змінами у власному самопочутті, режимі дня, харчування та здатності фізіологічного відновлення внаслідок стресу.

Блок 3 – ментальне здоров'я, у якому визначались особливості змін у поведінці, продуктивності, здатності адаптації, бажання виконувати повсякденні справи та взаємодії з середовищем, а також зміни звичок у зв'язку з пережитими стресовими досвідами.

Блок 4 – коупінг, застосовуваних практик заспокоєння, їхня ефективність та ролі близького середовища, зокрема друзів та рідних, у подоланні напруги.

Було проведено 6 напівструктурованих інтерв'ю зі студентами НаУКМА 1-4 курсів бакалаврату (Таблиця 2.1) з 15 по 18 квітня. Дана кількість була

оптимальною для аналізу та не потребувала додаткових досліджень серед інших студентів, оскільки отримана інформація повторювалась та була достатньою для подальшого опрацювання. Відбір відбувався після огляду відповідей охочих учасників кількісного етапу, після чого з кожним було сконтактовано особисто через особисті повідомлення в соціальних мережах, уточнено особливості зазначених досвідів та бажання продовжити участь в дослідженні. Критеріями відбору були описаний стресовий досвід та рік навчання, оскільки студенти в залежності від курсу перебувають в різних умовах. Зокрема 1-2ий – офлайн та у Києві на момент навчання, а 3-4ий – переважно офлайн у рідному місті. Інтерв'ю тривали від 40 до 96 хвилин, що залежало від бажання респондентів відповідати на запитання, повнота відповідей, темп розмови та наявність додаткових запитань. Усі студенти відповідали українською мовою за власним бажанням, надали згоду про запис розмови, а також були ознайомлені щодо конфіденційності інформації без згадування імен та визначних характеристик, які могли б їх ідентифікувати. Таранскрипт інтерв'ю знаходиться у Додатку В.

Таблиця 2.1

Загальні відомості про респондентів

№	Стать	Вік	Рік навчання	Місто	Тривалість
1	Жіноча	19	2	Київ	1 год 36 хв
2	Чоловіча	20	1	Київ, (Черкаська обл.)	59 хв
3	Жіноча	16	1	Запоріжжя	48 хв
4	Жіноча	20	4	Вінницька обл.	50 хв
5	Жіноча	19	3	Київська обл.	40 хв
6	Жіноча	19	2	Київ	56 хв

2.2. Результати анкетування студентів бакалаврату НаУКМА щодо впливу соціального стресу на здоров'я

Відповідно до отриманих результатів, 74,8% студентів протягом останнього місяця на момент опитування відчували сильну знервованість та 90,6% мали відчуття стресу, що вплинуло на їхню самооцінку ментального та фізичного стану, а також на їхнє особисте життя. У середньому мають задовільне ментальне здоров'я ($M = 3,03$; $SD = 0,97$): 34,2% оцінювали свій психоемоційний стан у той час як «хороший» та «дуже хороший», натомість 28,7% - як «поганий». На отримані результати міг вплинути нещодавній досвід пережитих обстрілів по всій території України в зазначений проміжок збору даних.

Таблиця 2.2.1

Емоційні стани, які переважають у студентства бакалаврату НаУКМА протягом останнього місяця

Емоції	М	SB
Тривога	3,02	0,97
Радість	2,88	0,79
Нервозність	2,85	1,00
Збентеженість	2,81	0,99
Емпатія	2,81	0,99
Щастя	2,70	0,83
Смуток	2,70	0,83
Пригніченість	2,61	0,95
Мотивація, бажання діяти	2,43	0,95
Ентузіазм	2,33	0,85
Відчуття власної сили	2,31	0,90
Відчуття внутрішнього задоволення	2,24	0,9
Спокій	2,2	0,97
Гнів	2,15	1,02
Відчуття провини	2,14	1,14
Жах	1,65	0,83

Стресовий досвід війни вплинув на емоційний стан респондентів, тому в них протягом місяця переважало відчуття тривоги (3,02), нервозності (2,85) та збентеженості (2,81), але попри це вони також відчували радість (2,88) та емпатію (2,81). Попри умови у студентства присутні мотивація, бажання діяти та

ентузіазм, проте вони не є вираженими як інші стани. Всупереч потенційної небезпеки, для них не були характерними переживання жаху, гніву чи відчуттю провини, але також не мали характерного спокою та відчуття внутрішнього задоволення (Таблиця 2.2.1).

Відповідно до отриманих значень кореляції Пірсона наявний характерний зв'язок між перебуванням у стані щастя та відчуття радості ($r = 0,67$), а також відчуттям внутрішнього задоволення ($r = 0,54$). Також щастя має помірний зв'язок з ентузіазмом, відчуттям власної сили та бажанням діяти ($r = 0,46$ для кожної змінної). Відчуття збентеженості є доволі тісно пов'язаним з відчуттям тривоги ($r = 0,54$) та смутку ($r = 0,50$).



Рис. 2.2.1. Розподіл основних стресорів серед студентів бакалаврату НаУКМА

Що ж стосується причин стресу, опитаних найбільше турбували проблеми з навчанням (72%), оскільки воно є основною їхньою діяльністю, що також могло підсилюватись впливом потенційних дедлайнів, написанням письмових та контрольних робіт напередодні сесії, що підтверджує гіпотезу 1. Також у більшості (61,4%) стрес спричинили повномасштабна війна з росією й супутні повітряні тривоги (40,9%). Помірною була стурбованість щодо фінансових та робочих питань, стану власного здоров'я та соціально-політичних питань.

Натомість найменше їх турбували блекаути (0,8%), а пандемія коронавірусу більше не є причиною занепокоєнь, і лише 2,8% зазначили про відсутність того, що могло б спричинити стрес (рис. 2.2.1).

Протягом останнього місяця більшість (54,3%) респондентів відчували потребу в психологічній допомозі, проте звертались по неї лише 9,4%. Натомість 53,9% хоч і не мали досвіду звернення до спеціалістів з психологічної допомоги, проте не виключають такої можливості в майбутньому.

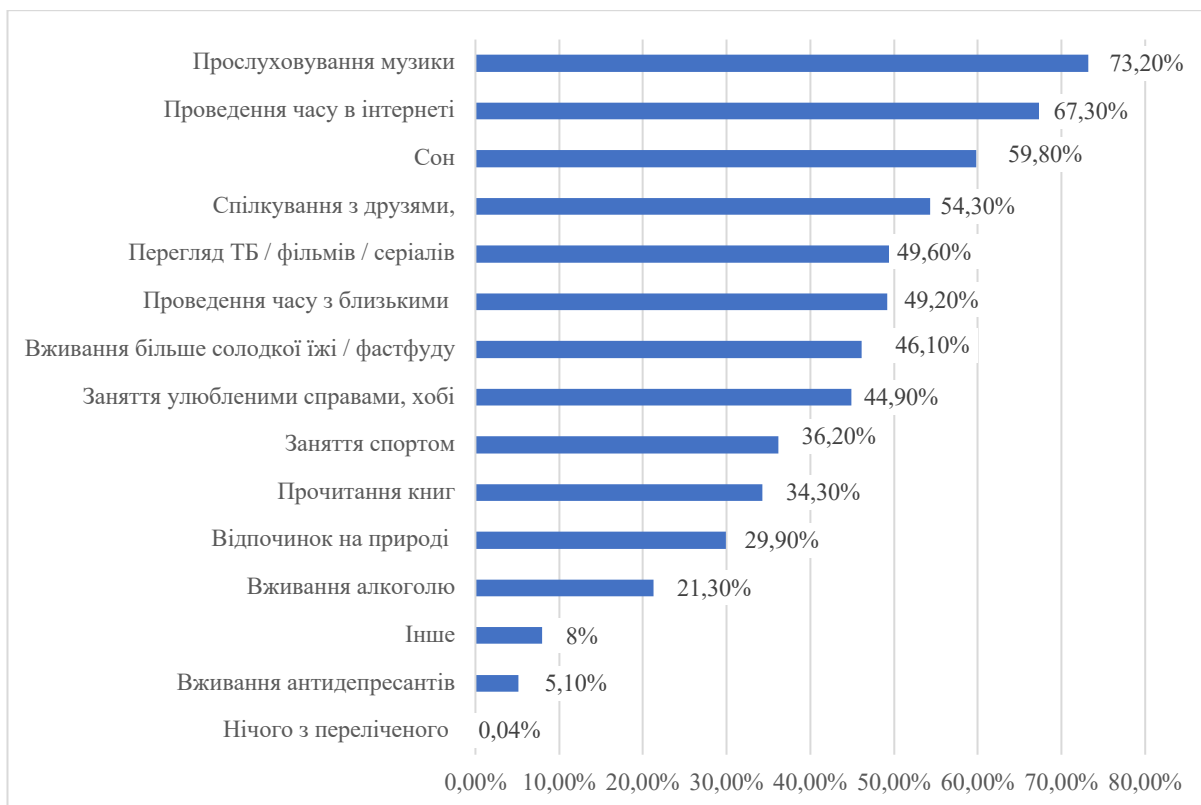


Рис. 2.2.2. Основні прийоми подолання стресу серед студентів бакалаврату НаУКМА

Найбільш поширеними практиками способами подолання стресу серед студентів виявились прослуховування музики (73,2%), проведення часу в Інтернеті (67,3%) у зв'язку зі своєю доступністю, сон (59,6%) через регенераційну дію, а також перегляд фільмів (49,6%) як спосіб дозвілля, й проведення часу з друзями (54,3%) та рідними (49,2%) як з джерелами соціальної підтримки. Також для них є характерним вживання більшої кількості шкідливої їжі (46,1%) та заняття улюбленими справами (44,9%) для заспокоєння. Найменше респонденти надають перевагу прийому антидепресантів (5,1%), що

у свою чергу свідчить про те, що вони переважно самотужки за допомогою інших альтернативних способів можуть опанувати ситуацію (рис. 2.2.2). Додатково у відповідях як «інше» деякі з них зазначали, що для заспокоєння можуть проплакаться, пограти в ігри або поринути в роботу. Неодноразово було згадано куріння, в тому числі вживання заборонених речовин, а також аутоагресивна поведінка як самопошкодження, що у перспективі потребує додаткового вивчення.

Що ж стосується самооцінки стану фізичного здоров'я, у середньому серед студентів він є задовільним, близьким до хорошого ($M = 3,54$; $SD = 1,01$), що є кращим, аніж ментальне ($M = 3,03$; $SD = 0,97$).

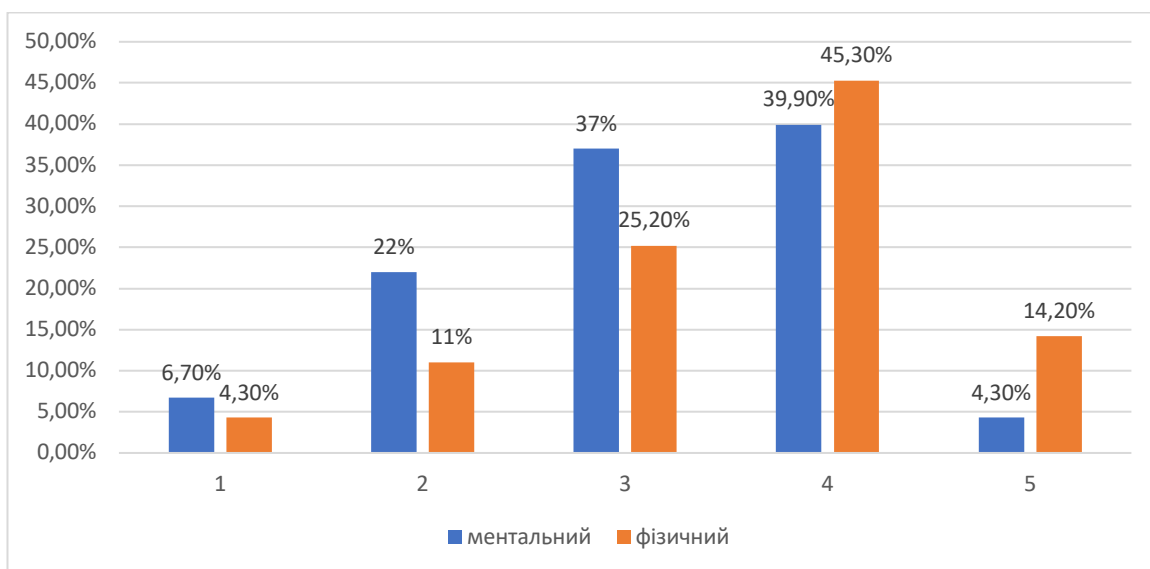


Рис. 2.2.3 Оцінка загального стану власного здоров'я студентами бакалаврату НаУКМА

Відповідно до рис. 2.2.3, дещо більше респондентів оцінюють фізичний стан як хороший (45,3%) та дуже хороший (14,2%) , у порівнянні з ментальним (39,9% та 4,3% відповідно). Натомість більш ніж третина зазначала про свій психічний стан як посередній та частіше оцінювали його як поганий та дуже поганий у порівнянні з фізичними відчуттями.

Також наявні відмінності за самооцінкою загального здоров'я за відповідною територією перебування опитаних (Таблиця 2.2.2.). Свій ментальний стан як задовільний оцінюють респонденти із Заходу, а як близький до хорошого – з Півдня попри доволі часті обстріли у даному регіоні, а також це

стосується фізичного стану, оскільки його рівень тут є хороший, найвищий (3,9) в Україні. Натомість найнижче оцінюють свій психоемоційний стан мешканці Сходу (2,8), що пояснюється безпосередньою близькістю до лінії розмежування та постійне перебування у стані небезпеки. Також неочікуваним виявилось те, що попри відсутність загрози війни та перебування в умовах відносної безпеки, ментальне здоров'я тих, хто перебувають за кордоном, є нижчим за задовільний, і це суперечить *гіпотезі 2*. Це у свою чергу може бути пов'язаним з культурним шоком у новій країні, соціальною ізоляцією та/або відсутністю підтримки близьких, мовні бар'єри, дискримінація тощо. Також у порівнянні нижчий рівень фізичного самопочуття може бути пояснено відсутністю або неналежною якістю медичних послуг, а також наслідком проявів фізіологічних симптомів стресу.

Таблиця 2.2.2.

Розподіл оцінок стану здоров'я за територіальними ознаками

Територія перебування		Ментальний стан		Фізичний стан	
		М	SD	М	SD
Україна	Центр	2,98	1,05	3,49	1,07
	Північ	3,08	0,95	3,55	0,90
	Південь	3,55	0,66	3,91	0,67
	Захід	3,13	0,81	3,60	1,08
	Схід	2,80	0,75	3,60	1,02
	Загалом	3,03	0,97	3,54	1,01
За кордоном		2,92	0,95	3,42	1,04

За шкалою вимірювання сприйнятого стресу (*Таблиця 2.2.3*), розробленою Шелдоном Коеном, студенти бакалаврату НаУКМА доволі часто відчували нездатність впоратись із необхідними справами, переживали нервозність та стрес й було важко контролювати власне життя, через що рідко мали почуття піднесеності й розуміння того, що все йде за планом. Попри це вони час від часу

мали нездатність подолати труднощі, які швидко накопичуються, але мали змогу опанувати прояви роздратування та були впевнені в подоланні проблем.

Таблиця 2.2.3.

Ознаки стресу в житті студентів бакалаврату НаУКМА (за Коеном

Ш.)

Прояв	M	SD
Нездатність впоратись із необхідними справами	3,81	1,21
Знервованість та стрес	3,79	1,12
Нездатність контролювати власне життя	3,48	1,17
Неможливість подолати труднощі, що накопичуються	3,38	1,31
Опанування проявів роздратування	3,29	1,03
Впевненість у подоланні проблем	3,25	1,05
Злі через те, що не могли контролювати	3,19	1,25
Сум через несподіванки	3,16	1,21
Відчуття, що все йде за планом	2,85	1,05
Почуття піднесеності	2,65	1,08

Відповідно до розрахованих показників кореляції, у стані засмучення через несподіванки, індивіди доволі часто могли відчувати нервозність та стрес ($r = 0,51$) та відчуття нездатності контролювати важливі речі у житті ($r = 0,50$). Також у стані нездатності впливати на ситуацію, вони час від часу могли відчувати, що труднощі накопичуються настільки швидко, що їх неможливо подолати ($r = 0,49$), й часто перебувають у стані нервозності та стресу ($r = 0,52$). Натомість впевненість у своїй здатності впоратися зі своїми особистими проблемами зазвичай доповнюється враженням того, що перебуваєш на висоті ($r = 0,49$).

Що ж стосується симптомів ПТСР в умовах війни (Таблиця 2.2.4), середнє значення становить 2,68, що свідчить про його помірно невисокі прояви. Попри це студенти часто мають проблеми з концентрацією уваги. Час від часу вони мають відчуття відокремленості від інших, сильні негативні переконання та емоції, а також інколи мають відчуття пригнічення через спогади та повторювані думки з минулого. У контексті війни це пояснюється тим, що студенти, які були свідками, можуть відчувати тривогу, що ускладнює їхню здатність до концентрації на навчання, та відчувати, що інші не розуміють їхнього досвіду.

Також стресовий досвід може сформувати негативні переконання про себе, світ і майбутнє та викликати пригніченість, що дещо ускладнює повсякденну діяльність. Натомість опитані рідко мають труднощі з пригадуванням важливих моментів стресового досвіду, уникають ситуацій зі спогадами з минулого, їх майже не турбують сни, пов'язані з негативним досвідом і дуже рідко можуть вдатись до ризикованих вчинків, які можуть комусь зашкодити, що свідчить про незначний короткостроковий вплив стресорів на буденність.

Таблиця 2.2.4.

Прояви ПТСР серед студентства бакалаврату НаУКМА

Прояви	M	SD
Проблеми з концентрацією уваги	3,67	1,28
Відчуття відокремленості від інших	3,18	1,4
Наявність сильних негативних переконань про себе, інших людей або світ	3,13	1,48
Сильні негативні емоції (страх, жах, злість, сором)	3,01	1,34
Відчуття пригнічення через спогади з минулого	2,91	1,38
Думки з минулого, що повторюються і турбують	2,87	1,43
Втрата інтересу до активності, яка раніше приносила задоволення	2,84	1,43
Перебування у стані очікування небезпеки	2,84	1,45
Відчуття постійної напруги	2,83	1,34
Труднощі із засинанням	2,81	1,51
Роздратування, спалахи гніву	2,63	1,28
Уникання спогадів про стресову ситуацію у минулому	2,56	1,44
Звинувачення себе або інших щодо пережитого стресового досвіду	2,53	1,37
Проблеми у переживанні позитивних емоцій (незмога відчувати радість або любов до близької людини)	2,52	1,4
Відчуття переживання стресового досвіду знову	2,36	1,38
Сильні фізичні реакції після спогадів про минуле (біль у грудях, прискорене серцебиття)	2,35	1,36
Труднощі з пригадуванням важливих моментів стресового досвіду	2,28	1,3
Уникання певної діяльності, що нагадує ситуації з минулого (людей, місць, розмов)	2,25	1,42
Повторювані сни про стресовий досвід	2,12	1,29
Ризиковані вчинки, які можуть завдати шкоди	1,93	1,2

За методикою вимірювання Щербатих Ю. В., середнє значення поведінкової симптоматики (Таблиця 2.2.5.) є помірно низьким та становить 2,31, що свідчить про незначну роль стресу на життєдіяльність респондентів. Для студентів НаУКМА найбільш вираженою є хронічна нестача часу, а також значне зниження продуктивності, ніж зазвичай. Це зокрема пов'язане з навчанням та дедлайнами наприкінці семестру та супроводжуваними нічними тривогами, які вплинули на сон. Також час від часу стрес впливає на скорочення спілкування з сім'єю та призводить до випадків переїдання, як способу заспокоєння. Попри це у їхніх родин та в особистому житті рідко відбуваються конфлікти, і для них не є характерним тремтіння голосу та інтенсивне куріння чи вживання алкоголю.

Таблиця 2.2.5.

Поведінкові симптоми стресу студентства бакалаврату НаУКМА

Симптоми	М	SD
Хронічна нестача часу	3,73	1,39
Нижча продуктивність, аніж зазвичай	3,29	1,42
Менше часу на спілкування з сім'єю ніж зазвичай	2,65	1,51
Переїдання	2,56	2,23
Відсутність апетиту	2,25	1,35
Зміна темпу розмови	2,23	1,3
Безсоння	2,15	1,39
Байдуже на свою зовнішність	2,13	1,29
У родині почастишали конфліктні ситуації	1,91	1,2
Інтенсивне куріння	1,89	1,48
Часта участь у конфліктах	1,85	1,06
Тремтіння голосу за відсутності небезпеки	1,71	1,06
Інтенсивне вживання алкоголю	1,63	1,12

Фізіологічні симптоми (Таблиця 2.2.6.) як і поведінкові, у середньому є помірно вираженими (М = 2,32). Серед студентів найбільше турбує швидка втомлюваність попри поживне харчування та слідкування за станом свого здоров'я. Час від часу вони можуть мати проблеми зі сном, а дещо рідше –

тремтіння рук та болі в різних частинах тіла. Натомість їх рідко турбують різкі зміни ваги, алергічні реакції на шкірі, часті інфекційні хвороби та напади судом.

За кореляцією Пірсона, часті випадки прискореного пульсу пов'язані з проблемами різких змін артеріального тиску ($r = 0,54$), а прискорений пульс має зв'язок з проблеми з диханням ($r = 0,51$), який також пов'язаний з перебуванням м'яз у стані хронічної напруги ($r = 0,47$). Нерідко швидка втомлюваність супроводжується погіршенням продуктивності ($r = 0,48$), і тремтіння в руках пов'язане з нападами судом ($r = 0,44$), а інтенсивне вживання шкідливих речовин – з вживанням інших, зокрема як алкоголь та тютюн ($r = 0,44$).

Таблиця 2.2.6.

Фізіологічні симптоми стресу студентства бакалаврату НаУКМА

Симптоми	M	SD
Швидка втомлюваність	3,41	1,39
Поживне харчування	3,4	1,2
Слідкування за станом здоров'я	3,24	1,22
Повноцінний сон	2,91	1,29
Тремтіння рук	2,36	1,51
Болі в різних частинах тіла	2,31	1,39
Прискорений пульс	2,2	1,42
Підвищена пітливість	2,11	1,4
Проблеми з різкою зміною артеріального тиску	2,04	1,44
Порушення процесів травлення	2,04	1,31
Хронічна напруженість м'язів	2,04	1,28
Різкі зміни ваги	1,95	1,35
Алергічні випадання на шкірі	1,89	1,35
Проблеми з диханням	1,83	1,2
Часті інфекційні хвороби	1,75	1,26
Напади судом	1,73	1,13

За системою самооцінки загального здоров'я за Войтенко В. П. (Таблиця 2.2.7.), студентів найбільше турбують когнітивні наслідки стресу, зокрема стани пригнічення, а також труднощі з засинанням та погіршення працездатності. Також інколи вони можуть бути метеозалежними, сентиментальними, мати головні болі та вживати знеболювальні. Найменше їх турбують фізіологічні

проблеми, як набряки у ногах, погіршення слуху, болі органів та суглобів, що можна пояснити молодим віком респондентів (19,04 роки) та відповідним станом здоров'я для даної категорії.

Таблиця 2.2.7.

Самооцінка здоров'я (за Войтенко В. П.)

Ознаки	М	SD
Стани пригнічення	4,17	1,04
Труднощі з засинанням	3,65	1,47
Погіршення працездатності	3,57	1,33
Метеозалежність	3,14	1,52
Вживання знеболювальних	3,04	1,72
Легко розплакатись	2,94	1,50
Часті головні болі	2,89	1,36
Погіршення пам'яті	2,88	1,49
Задуха при швидкій ході	2,73	1,52
Погіршення зору	2,54	1,56
Біль у попереку	2,50	1,55
Поверхневий сон	2,46	1,45
Різкі болі у різних частинах тіла	2,22	1,40
Шум у вухах	2,11	1,36
Біль у серці	1,92	1,27
Біль у суглобах	1,92	1,32
Відмова від звичної їжі	1,83	1,29

Серед респондентів труднощі із зосередженням є часто пов'язаними з погіршенням пам'яті ($r = 0,59$), що супроводжує погіршення працездатності ($r = 0,52$). Також працездатність погіршується у станах пригнічення ($r = 0,49$), а головокружіння нерідко пов'язане з відчуттям болю невизначеного характеру в різних місцях ($r = 0,50$) та шумом у вухах ($r = 0,46$).

Відповідно до розглянутих результатів анкетування щодо впливу стресу на здоров'я студентів бакалаврату НаУКМА в умовах повномасштабної війни в Україні можна зробити висновок, що основним вразливим аспектом є саме ментальне здоров'я. Попри війну в Україні, навчання виявилось основною та найбільш поширеною причиною виникнення стресових станів, що підтверджує

Гіпотезу 1. Основні стресори пов'язані безпосередньо з їхньою безпосередньою діяльністю, а саме навчання, а також з умовами потенційної небезпеки й загрози на території країни. Проте *Гіпотезу 2* не було підтверджено, оскільки, як виявилось, студенти за кордоном оцінюють свій стан здоров'я гіршим, аніж ті, що в Україні, попри безпеку від загрози війни, але за відсутності соціальної підтримки та якісних медичних послуг. Зокрема перебування в стані тривоги, нервозності та пригніченості впливає на їхню працездатність, концентрацію уваги, ефективність використання часу, здатність розв'язання проблем та інші когнітивні аспекти, пов'язані зі сприйняттям та обробкою інформації, що підтверджує *гіпотезу 3*. Натомість не було виявлено характерних ознак того, що пережитий досвід суттєво вплинув на стан фізичного здоров'я чи поведінкові реакції, що могли б йому зашкодити.

2.3. Результати порівняльного аналізу щодо впливу соціального стресу на стан здоров'я серед студентів 1-го курсу бакалаврату НаУКМА у 2023-2024 рр.

Окрім безпосереднього визначення поточного стану здоров'я студентів під впливом соціального стресу в умовах війни, важливим є моніторинг та розуміння змін таких станів протягом тривалого періоду. Зокрема відповідно отриманих результатів внаслідок проведеного дослідження у 2023 (Харченко, 2023) та у 2024 роках, я провела порівняльний аналіз проміжком рівно через рік на прикладі студентів 1-го курсу бакалаврату НаУКМА відповідних років.

Як у 2023 ($M = 3,27$; $SD = 0,84$), так у 2024 рр., першокурсники мають дещо нижчий, але задовільний стан психоемоційного здоров'я ($M = 3,17$; $SD = 0,92$). Проте, відповідно до *рисунку 2.3.1*, у 2023 році більша частка студентів зазначала про свій стан як задовільний та хороший, у порівнянні з 2024 роком, у якому відсотково більше оцінок, як негативні. Це пояснюється тим, що респонденти у середньому мали більше переживали стрес ($M = 3,35$; $SD = 0,87$), аніж попереднього року ($M = 2,68$; $SD = 1,03$), а також підвищеним рівнем небезпеки внаслідок небезпеки через активні запуски ракет та дронів по всій території України у березні 2024.

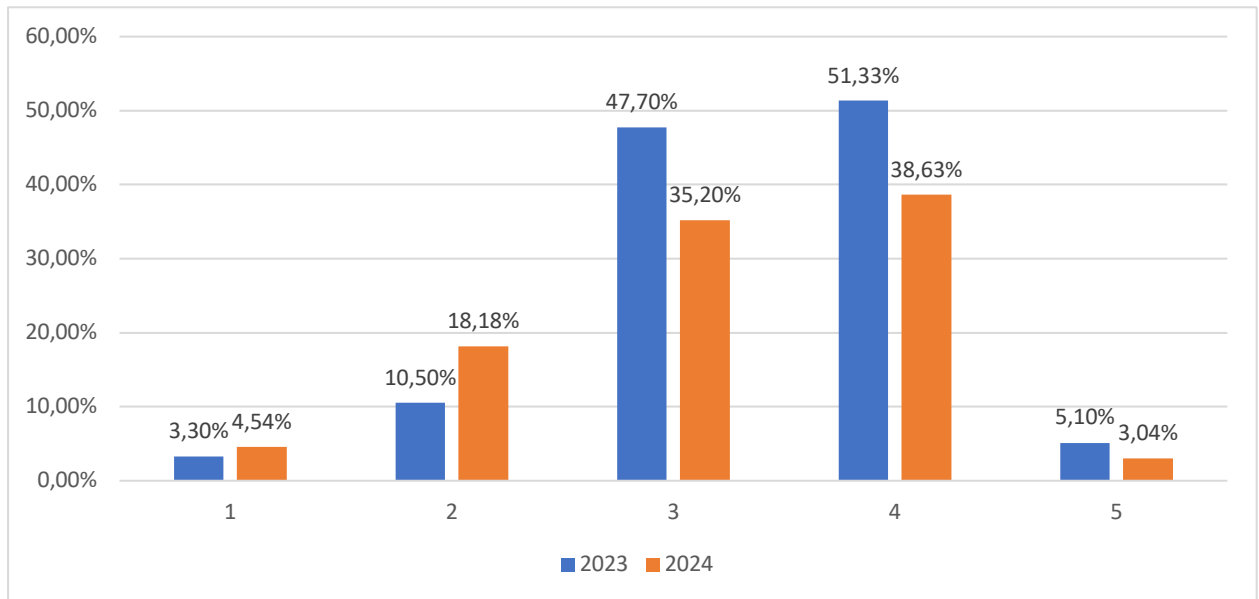


Рис. 2.3.1 Самооцінка психоемоційного стану студентів 1-го курсу бакалаврату НаУКМА в березні 2023 та 2024 рр.

Серед причин стресу (рис. 2.3.2) дещо збільшилась частка відповідей, що стосуються повітряних тривог. Також найпоширенішими стресорами залишаються проблеми з навчанням та повномасштабна війна з росією, хоч цьогоріч їхня значимість серед студентів дещо зменшилась. Майже незмінними залишились переживання, що стосуються фінансових проблем, романтичних стосунків, адаптації до нових умов, що час від часу турбують респондентів. Натомість спілкування з друзями дещо більше почало викликати відчуття стресу, аніж у 2023 році, причиною чому можуть бути розмови про поточну ситуацію в країні, пережитий досвід, сприйняття певних дій як недоречними, загальний стан знервованості тощо. Як і минулого року, найменше їх турбують труднощі з працевлаштуванням, у зв'язку з тим, що студенти лише почали опанування знань для подальшої діяльності. Також вже не є актуальним питання загрози пандемії коронавірусу, оскільки вже наявні відомі ефективні способи її подолання з меншим ризиком для життя.

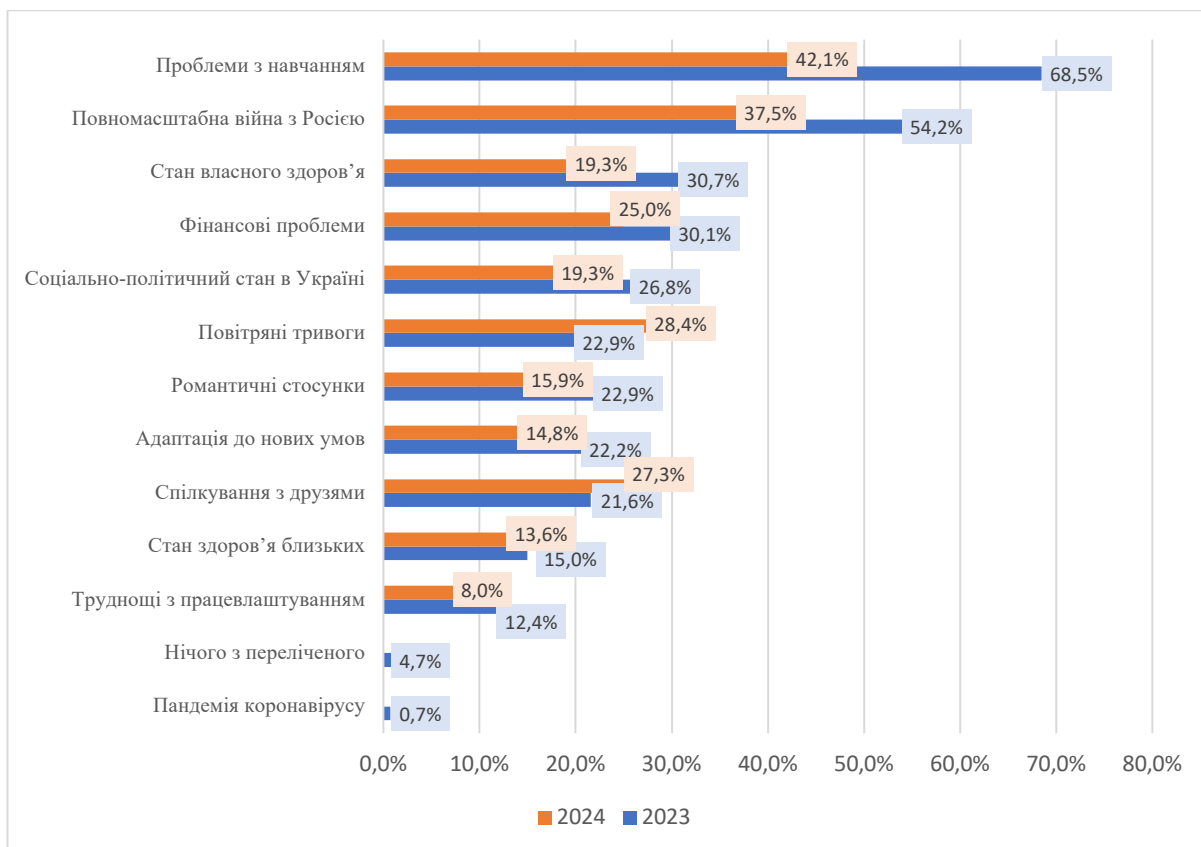


Рис 2.3.2 Причини стресу серед студентів 1-го курсу бакалаврату НаУКМА в березні 2023 та 2024 рр.

Що ж стосується подолання стресу, то як минулого року, так і цього року лише 5% відвідують психолога, з урахуванням того, що понад 40% відчували потребу в допомозі спеціаліста. Попри це, найпоширенішим способом самозаспокоєння (рис. 2.3.3) залишилось прослуховування музики як один із доступних засобів за різних умов. У порівнянні, у 2024 році спілкування з друзями стало більш пріоритетним. Це може бути зумовлено тим, що минулого року студенти здебільшого були на дистанційному або змішаному форматі навчання, а цього – на очному, під час якого мають можливість знаходити знайомства, спілкуватися з друзями між заняттями та після них, ділитися власним досвідом та переживаннями, що у свою чергу допомагає послабити вплив стресу від навчання через соціальну підтримку.

Хоч значно менш поширеними в порівнянні з 2023 роком, але актуальними способами саморегуляції для першокурсників є проведення часу в інтернеті, сон, перегляд кінематографа, хобі, проведення часу з близькими, прочитання книг та інші, що пов'язані з дозвіллевими практиками. Причиною цього може бути саме

очне навчання в університеті, яке забирає більшість вільного часу на дорогу, перебування в межах навчального закладу між заняттями, під час яких можна було б зайнятися альтернативними особистими справами. Натомість за рік не змінилась поширеність вживання солодкої та шкідливої їжі, оскільки вона є доступною як і вдома, так і за його межами у закладах швидкого харчування, які знаходяться поблизу НаУКМА. Вживання алкоголю є одним з найменш поширених способів коупінгу, як у зв'язку з тим, що серед студентів 1-го курсу є неповнолітні, й зокрема через особисту позицію щодо його шкідливості. Цьогоріч жоден з першокурсників не зазначив про вживання антидепресантів, що свідчить про їхню здатність справитись з власними переживаннями немедикаментозними альтернативними способами.



Рис. 2.3.3 Основні прийоми подолання стресу серед студентів 1-го курсу бакалаврату НаУКМА (2023-2024 рр.)

Що ж стосується стану фізичного здоров'я, то у 2024 р. першокурсники у середньому оцінюють його задовільно, близьким до хорошого ($M = 3,66$; $SD = 0,99$), що є подібним до результатів 2023 р. ($M = 3,42$; $SD = 0,96$), що є вищими за ментальну самооцінку.

Ознаки стресу в житті студентів 1 курсу бакалаврату НаУКМА у 2023 та 2024 рр. (за Коеном Ш.)

Прояв	2023		2024	
	M	SD	M	SD
Неможливість виконати заплановані справи	3,62	1,21	3,9 ↑	1,09
Нервозність та стрес	3,53	1,12	3,66	1,2
Впевненість у подоланні проблем	3,41	1,03	3,17 ↓	1,1
Неможливість контролювати власне життя	3,22	1,36	3,51 ↑	1,22
Опанування проявів роздратування	3,21	1,03	3,45	1,01
Контроль над власним життям	3,11	1,02	2,92	1
Злість через невдачі	3,10	1,29	3,09	1,22
Неможливість подолати труднощі	3,8	1,31	3,45 ↓	1,35
Почуття піднесеності	2,90	1,02	2,80	1,09
Сум через несподіванки	2,74	1,25	3,07 ↑	1,22

Відповідно до ознак стресу в житті студентів 1 курсу за шкалою Шелдона Коена (Таблиця 2.3.1), порівняно з 2023 р., характерним є підвищення рівня стану неможливості виконати заплановані справи. Це цілком пояснюється періодом проведення опитувань, оскільки вони відбувались напередодні залікових та екзаменаційних тижнів, коли потрібно виконати та здати усі роботи. На додачу, у 2024 році в цей час відбувались масовані обстріли по всій території України, що у поєднанні з нічними тривогами, могло додатково вплинути на ментальний стан. Також, ймовірно, у зв'язку з цим, вони так само часто відчують нервозність та стрес, відчуття нездатності контролювати власне життя, через що почастишали випадки суму через несподіванки й знизилась впевненість у подоланні проблем. Попри це майже незмінними залишились здатність опанування проявів роздратування, відчуття злості через невдачі та доволі низький рівень почуття піднесеності.

**Поведінкові симптоми стресу студентів 1-го курсу бакалаврату
НаУКМА (2023-2024 рр.)**

Симптоми	2023		2024	
	М	SD	М	SD
Хронічна нестача часу	3,32	1,5	3,91 ↑	1,28
Нижча продуктивність, аніж зазвичай	3,04	1,42	3,27 ↑	1,41
Менше часу на спілкування з сім'єю ніж зазвичай	2,76	1,61	2,69	1,5
Переїдання	2,53	1,32	2,24 ↓	1,4
Відсутність апетиту	2,16	1,26	2,59 ↑	1,38
Зміна темпу розмови	2,43	1,32	2,35	1,42
Безсоння	2,15	1,37	2,24	1,48
Байдуже на свою зовнішність	2,05	1,37	2,16	1,25
У родині почастишали конфліктні ситуації	2,13	1,31	1,94	1,26
Інтенсивне куріння	1,92	1,51	2,02	1,59
Часта участь у конфліктах	1,97	1,12	1,94	1,08
Тремтіння голосу за відсутності небезпеки	1,82	1,21	1,74	1,14
Інтенсивне вживання алкоголю	1,76	1,22	1,69	1,26

За шкалою вимірювання поведінкових симптомів стресу Щербатих Ю. В. (Таблиця 2.3.2), серед першокурсників НаУКМА у 2024 році значно зріс рівень хронічної нестачі часу, у порівнянні з минулим роком, що пояснюється зміною формату навчання та часу, необхідного на дорогу до університету. У зв'язку з цим відбулось зниження продуктивності ніж зазвичай, що супроводжувалось характерним зменшенням апетиту. Що ж стосується інших симптомів, то у різних поколінь першокурсників, майже незмінними залишаються періодичні випадки зменшення часу на спілкування з сім'єю, оскільки вимушені приділяти більше часу навчанню, а частина з них була вимушена переїхати з рідного міста до Києва. Також для них характерні нечасті випадки зміни темпу розмови, безсоння та байдужості на свою зовнішність. Доволі рідко студенти беруть участь у конфліктах та для них не характерними інтенсивне вживання алкоголю чи безпричинне тремтіння голосу.

Що ж стосується фізіологічних симптомів (Таблиця 2.3.3), попри збільшення втомлюваності та зменшення якості сну, студенти 1-го курсу як і в 2023 році, здебільшого мають поживне харчування та слідкують за своїм станом здоров'я. Дещо почастішали випадки тремтіння рук, проблеми з диханням та напади судом внаслідок стресу. Натомість незмінними залишаються періодичні випадки болю в різних частинах тіла та прискорений пульс, та доволі рідко першокурсників продовжують турбувати алергічні висипання та інфекційні хвороби.

Таблиця 2.3.3

**Фізіологічні симптоми стресу студентства 1-го курсу бакалаврату
НаУКМА у 2023 та 2024 рр.**

Ознаки	2023		2024	
	М	SD	М	SD
Поживне харчування	3,45	1,49	3,38	1,18
Слідкування за станом здоров'я	3,33	1,2	3,18	1,3
Швидка втомлюваність	3,1	1,4	3,36 ↑	1,34
Повноцінний сон	3,07	1,41	2,65 ↓	1,25
Болі в різних частинах тіла	2,27	1,79	2,34	1,53
Прискорений пульс	2,24	1,36	2,36	1,52
Тремтіння рук	2,22	1,44	2,60 ↑	1,56
Різкі зміни ваги	2,00	1,34	1,81	1,16
Порушення процесів травлення	1,96	1,3	2,1	1,36
Проблеми з різкою зміною артеріального тиску	1,94	1,26	2,07	1,47
Підвищена пітливість	1,90	1,26	2,16	1,45
Хронічна напруженість м'язів	1,90	1,26	2,01	1,31
Алергічні випадання на шкірі	1,81	1,21	1,75	1,21
Проблеми з диханням	1,73	1,1	2,04 ↑	1,35
Часті інфекційні хвороби	1,51	1,05	1,86	1,36
Напади судом	1,48	0,92	1,95 ↑	1,26

За методикою самооцінки стану здоров'я, розробленої Войтенко В. П. (Таблиця 2.3.4), у студентів 1-их курсів як у 2023, так у 2024 рр., переважають проблеми, що стосуються соціально-психологічних та когнітивних аспектів. Зокрема основними залишились часті відчуття пригніченості, значення якого

зросло за рік, періодичні проблеми із засинанням, погіршення розумової працездатності та розосередженість уваги, а також характерним є погіршення пам'яті серед студентів. Щодо інших симптомів, їхній прояв у житті першокурсників залишився майже незмінним. Найменше їх турбують фізіологічні симптоми, як біль у серці та суглобах, а також погіршення слуху, що не є характерними для основної частини вікової категорії та відповідного стану здоров'я студентів.

Таблиця 2.3.4

**Самооцінка здоров'я студентства 1-го курсу бакалаврату НаУКМА у
2023 та 2024 рр. (за Войтенко В. П.)**

Симптоми	2023		2024	
	М	SD	М	SD
Пригніченість	3,84	1,26	4,15 ↑	1,09
Періодичні проблеми із засинанням	3,69	1,40	3,45	1,48
Погіршення розумової працездатності	3,30	1,40	3,49	1,37
Розосередження уваги	3,15	1,44	3,33	1,51
Метеозалежність	3,14	1,56	3,11	1,56
Сентиментальність	3,00	1,43	2,71	1,46
Головний біль	2,84	1,37	2,8	1,44
Задуха при ходьбі	2,75	1,5	2,9	1,49
Головокружіння	2,73	1,41	2,64	1,43
Погіршення зору	2,70	1,57	2,55	1,57
Погіршення пам'яті	2,47	1,46	2,97 ↑	1,45
Чутливість до шуму під час сну	2,25	1,32	2,26	1,44
Серцевий біль	1,99	1,27	2,10	1,37
Біль у суглобах	1,88	1,21	1,91	1,24
Погіршення слуху	1,64	1,33	1,83	1,28

Відповідно до проведеного порівняльного аналізу на прикладі студентів 1-го курсу бакалаврату НаУКМА у 2023-2024 рр., можна зробити висновок, що за рік відбулись деякі зміни щодо впливу соціального стресу на організм. Зокрема хоч і середнє значення самооцінки ментального здоров'я стало дещо нижчим, проте розглянувши детальніше, першокурсники рідше зазначають про свій стан як хороший, надаючи перевагу нижчим значенням, аніж це було минулого. Хоч

і зменшилось значення сприйняття основних стресорів, які пов'язані з навчанням та повномасштабною війною, проте саме їх супроводжують наслідкові симптоми стресу, які впливають на психічне здоров'я, зокрема на втомлюваність, розумову активність, працездатність, емоційний стан та спосіб життя. Тому *Гіпотеза 4 не є підтвердженою*, оскільки за рік ментальний стан оцінюється нижче, про що додатково свідчить розподіл за відповідями, а деякі ознаки стресу, як швидка втомлюваність, пригніченість, погіршення пам'яті, зменшення апетиту, нестача часу, знижена продуктивність та нездатність вирішити проблеми зросли за своїми значеннями. У контексті фізичного стану, то наявні незначні відмінності у бік погіршення, але вони не є характерними показниками згубного впливу стресу на організм. Зокрема на результати могли вплинути пережиті повітряні тривоги та загроза небезпеки під час обстрілів, супроводжуюча нестача сну, очний формат навчання та інші умови, які були відмінними у березні 2024 та 2023 років.

Висновки до розділу

У результаті проведеного кількісного дослідження шляхом анкетування було з'ясовано, що соціальний стрес впливає на стан здоров'я студентів бакалаврату НаУКМА. Зокрема характерним є вплив на ментальне здоров'я, що характеризується перебуванням респондентів у стані тривоги, нервозності та збентеженості, що впливають на зниження когнітивних функцій, як здатність впоратись з проблемами та контролювати власне життя, концентрації уваги, організація розкладу, знижена продуктивність, втомлюваність, труднощі з засинанням та перебування в стані пригнічення, що зумовлено навчанням як основною діяльністю, та воєнним станом у країні. Також було встановлено, що рівень задоволеності станом свого здоров'я залежить від відстані перебування до лінії розмежування: ті, хто знаходяться ближче до зон бойових дій, оцінюють ментальне здоров'я гірше, а фізичне – краще, і навпаки, що стосується тих, хто знаходиться далі від небезпеки. Проте це не стосується тих, хто за кордоном, оскільки вони оцінюють свій стан здоров'я за зазначеними категоріями гіршим, аніж ті, хто в Україні.

Відповідно до порівняльного аналізу на прикладі студентів 1-го курсу бакалаврату НаУКМА у 2023 на 2024 роках було з'ясовано, що цьогорічні студенти оцінюють свій ментальний стан гіршим, аніж студенти цієї категорії минулого року. Зокрема стрес проявляється у зростанні рівня неможливості виконати плани та контролювати життя, нестачі часу, зниженні продуктивності та енергії, відсутності апетиту. Основними причинами таких станів, як і серед загальної вибірки, так і попередніх результатів, є війна та навчання. Зокрема на відмінності результатів могли вплинути умови перебування, формат навчання та супутні фактори, що свідчить про залежність та мінливість стресорів та їхньої ролі залежно від обставин.

РОЗДІЛ 3.

ОСОБЛИВОСТІ ОСОБИСТІСНОГО СПРИЙНЯТТЯ СОЦІАЛЬНОГО СТРЕСУ СТУДЕНТАМИ БАКАЛАВРАТУ НАУКМА ПІД ЧАС ВІЙНИ В УКРАЇНІ

3.1. Сприйняття соціального стресу студентами в буденному житті

Студенти сприймають соціальний стрес як комплексне явище, яке виникає через вплив зовнішніх подразників, так і внутрішніх особистісних факторів, та впливає на емоційний та психологічний стан. Це є поширеним явищем, з яким вони мають справу в повсякденні, що спричиняється внаслідок стресових взаємодій та комунікацій з людьми, одночасно будучи як приймачем, так і джерелом цього стану. У свою чергу він може виникати через різноманітні подразники, які впливають на їхню здатність до адаптації до соціальних впливів та змін, й комплексно впливає на індивідів:

«Як на мене, це узагальнене поняття стресу, яке людина, окрім того, що може отримати від соціуму, може туди принести. Це можуть бути різні види стресових ситуацій, стресових комунікацій, наприклад, з людьми. Наразі це більш таке суспільне явище, і він поширився на велику кількість людей» (Респондентка №1).

«Соціальний стрес, мабуть, повинен проявлятися свого роду у неможливості самої особи адаптивно сприйняти ситуацію. Тобто це такий собі дуже сильний саме соціальний подразник, який комплексно впливає на цю особу, який ми розглядаємо відповідно як ментальний, так і соціальний, тому що все-таки це в першу чергу стрес» (Респондент №2).

Що ж стосується психоемоційного стану, то деякі респонденти зазначили, що він був нестабільним та мінливим протягом останнього тижня на момент проведення інтерв'ю. Зокрема вони відчували емоції, які могли різко змінюватись протягом дня, що відображалось на їхніх самопочуттях, способах життя та взаємодії з людьми:

"А насправді останнім часом мій психоемоційний стан є дуже нестабільним. Він дуже відрізняється день в день, іноді навіть в межах одного дня він може змінюватися дуже багато разів. А останнім часом в межах місяця і тижня, а насправді я відчуваю велику кількість стресу, від чого страждає моє здоров'я та стосунки з іншими" (Респондентка №1).

Відповідаючи на запитання, респонденти також згадували, що їхній мінливий настрій був пов'язаний зі стресовими подіями, що безпосередньо стосуються навчання, оскільки напередодні двоє серед них мали захисти курсових робіт, а також багато письмових робіт напередодні сесії, які у свою чергу були основними чинниками стресових станів. Зокрема написання подібних робіт вимагає значних зусиль та часу для проведення досліджень та аналізу, що створює стрес через потребу у виконанні основних завдань з навчання, а також додатковий тиск через брак навичок для виконання завдання, якщо мають подібний досвід вперше. Оскільки роботу потрібно виконати до встановленого дедлайну, то також присутніми були переживання через відчуття, що студент не встигає виконати її вчасно. Також страх перед невдачею через можливе отримання незадовільної оцінки міг вплинути на мотивацію та загальне самопочуття:

«Якраз коли я почала писати курсову, це було так на стресові, що просто що було не до навчання. Я розуміла, що поки я стресую та тривожусь, я не можу толком сісти і щось почати писати, шукати інформацію, читати, бо я постійно зосереджена на цих своїх відчуттях» (Респондентка №6).

Натомість коли захист вже минув, то в респондентів стабілізувався психоемоційний стан й вони стали почуватися значно краще, аніж це було попередньо. Це свідчить про те, що завершення справи, над якою довго та сумлінно працював, викликає радість та самозадоволення через досягнення цілі:

«Протягом останнього тижня в мене переважають такі емоції, як радість та щастя, оскільки я нарешті здала курсову і все просто

закінчилося. І тепер я щаслива спокійна людина нарешті» (Респондентка №5).

Попри особливості, пов'язані з навчанням чи роботою, у респонденти також зазначали, що стрес у них може виникнути не тільки з основною діяльністю, а й зокрема ситуаційно через незначні проблеми у повсякденні. Зокрема це стосується хронічних переживань у зв'язку потенційними невдачами від невиконаних справ та особистого внутрішнього тиску через прагнення досягти мети, що свідчить про підвищену тривожність:

«Як я вже сказав, це дуже дрібні речі. Останній випадок був пов'язаний з тим, що у матері було день народження. Мені потрібно було купити їй квіти і я поїхав в інший супермаркет за орхідеєю. І знову ж таки я чомусь розхвилювався через те, що раптом я не знайду. [...] от я боровся з таким внутрішнім тиском через те, що завжди за щось хапався, щоби тримати цю тривогу на собі (Респондент №2).

Опитані студенти виокремили, що соціальний стрес впливає на їхню повсякденну діяльність та емоційний стан загалом. Зокрема це проявляється у когнітивних симптомах, як втрати концентрації через напругу, стани нервозності та агресивності, що відображається на виконанні буденних справ, а також впливає на апетит, а саме відсутність інтересу до їжі: *«Я ставала в принципі більш нервозною, і в мене така проблема, коли я нервую – не можу їсти. Ось і взагалі концентрація дуже втрачається дуже тяжко робити якісь повсякденні речі» (Респондентка №5).* Внаслідок тривалого хвилювання вони відчують стан виснаження та втоми, що відображається на емоційному стані, а саме почуттю пригнічення, та дещо ускладненому сприйнятті позитивних емоцій:

«От коли постійно ця напруга якась та хвилювання під впливом стресу, то і навіть коли ніби здається, що все добре, але все одно якось складно себе добре почувати. Тобто впливає навіть на якісь емоції впродовж дня. І загалом відчувається таке якесь виснаження» (Респондентка №6).

Під час інтерв'ю з Респонденткою №4, що причиною стресу виникає відчуття тиску через власні очікування від навчання. Зокрема це стосується

бажання досягти успішних результатів для реалізації яких необхідно прикласти багато зусиль, але це не завжди реалізовується у бажаний спосіб. Саме невідповідність «очікування-реальність» призводить до зниження самооцінки, що супроводжується станом напруги та проявляється у станах виснаження та небажанні виконувати інші важливі заплановані справи:

«Останнім часом дуже часто я собі ставлю якусь планку. Розумію, що не встигаю, через це можу ще більше стресувати і воно типу накопичується, накопичується в один момент прям стає. Так воно все виливається. Потім я ніби заспокоюється, але от зараз.... Ну, зараз такий період, що воно постійно повторюється. Якраз буквально зараз в мене дедлайн зі звіту з практики в понеділок і от я мала б його написати ще раніше, але не вийшло» (Респондентка №4).

На запитання щодо підтримки від НаУКМА у подоланні стресу Респондентка №4 жартома зазначила, що:

«Поки що НаУКМА тільки є причиною мого стресу [...] Я знаю, є центр САПС. Можливо, вони зараз проводять якісь лекції, якісь зустрічі, на які там ти можеш прийти, поспілкуватися і стане легше, але просто я не беру в цьому участь. Я взагалі не знаю, що там і як, тому це не в моєму випадку» (Респондентка №4).

Також Респондентка №6 поскаржилась, що відчувала тиск від викладачів у зв'язку з надмірними вимогами щодо своїх дисциплін в часи, коли було важко підготуватись до занять або написати велику письмову роботу під час активних нічних атак по території України та блекаутів, а ті не завжди мали бажання допомогти студентам:

«...якщо говорити навіть про поведінку викладачів впродовж навчання, то не всі розуміють, що якби в нас і так багато стресу, а їхні якісь посилені тиск може ще більше цей стрес збільшити. От тому і такі є випадки, коли деякі ставляться з розумінням, але є й ті, що тиснуть, що ще більше, ніж потрібно» (Респондентка №6).

Щодо ролі університету щодо подолання стресу, під час інтерв'ю інші респонденти зазначили про свій досвід як позитивний. Перш за все це стосується соціальної підтримки від студентства та працівників, що, відповідно до своїх цінностей та ідейності, створює дружню атмосферу, і це дозволяє абстрагуватися від стресових станів. Зокрема Респондент №2 сказав, що:

«Могілянка, можливо, одна із, якщо не найбільш дружня за своєю спільнотою. Дружні ще освітній заклад, і загалом можу сказати з особистого досвіду що жодного разу не пошкодував щодо соціальних взаємодій в цьому виші, тому що якщо у мене є з чим порівнювати»
(Респондент №2)

Також підтримку забезпечують студентські організації, які допомагають студентам та координують їх напередодні вступу та на початку навчання в університеті, розповідають про особливості процесу навчання, дають поради, проводять лекторії та ведуть сторінки в соціальних мережах, що послаблює стрес через страх нового досвіду та перед невідомістю:

«Є окремі самоорганізації, які займаються підтримкою вступу бакалаврату 1-го курсу, які вступили в університет. Ну і ті ж самі бадді, які і так всі дуже активно працюють над цим. Тому я думаю, що саме в НаУКМА з цим проблем точно немає, там все робиться для того, щоб всім було комфортно» (Респондентка №3).

Відповідно до відповідей опитаних студентів можна зробити висновок, що вони протягом місяця на момент інтерв'ю вони перебували у стані стресу, що відображалось у різних змінах настрою, поведінки та продуктивності. Зокрема ці стани були пов'язані з воєним станом та можливими загрозами, а також з академічною діяльністю. Попри певні обмеження та особистий негативний досвід зазначили, що в університеті працюють організації, які допомагають подолати стани напруги та невизначеності задля оптимізації психоемоційного добробуту студентства. Далі детальніше буде розглянуто, як соціальний стрес безпосередньо впливає на фізіологічне та ментальне здоров'я опитаних респондентів у процесі їхньої діяльності.

3.2. Особливості індивідуальних фізіологічних реакцій організму на стрес студентів бакалаврату НаУКМА

Відповідно до отриманих відповідей респондентів під час інтерв'ю, вони відгукуються про стан свого фізичного здоров'я як «не дуже добрий», що зокрема стосується загального тону організму та наявних хронічних хвороб, що відображалось на їхньому самопочутті. Розуміючи важливість турботи про своє тіло та усвідомлення серйозності своїх захворювань, індивіди почали частіше відвідувати лікарів та проходити планову діагностику, що свідчить про обізнаність цінності розуміння свого стану та запобігання загострення можливих наслідків:

«Справді не дуже хорошим [стан здоров'я], враховуючи те, що в мене діагностували хронічне захворювання, цукровий діабет, і я відчуваю певні, якби впливи. Хоча вони поки що незначні для цієї хвороби, але є певні там болі і також так не завжди є сили, тобто певна слабкість. От просто коли раніше я жила і могла раз в півроку відвідати лікаря, то в певний момент все змінилося, і все ж таки порівнянні відчувається покращення мого стану» (Респондентка №6).

Також студенти зазначали про важливість фізичної активності та виконання регулярних вправ задля покращення здоров'я, проте також зважали, що не мають достатньо часу та можливостей у зв'язку завантаженим графіком через навчання та роботу, а також обмеженість спеціально облаштованого простору для цього на вулиці. Вони визнають наявність своїх проблем, але навчилися жити з ними й не обмежуватись у своїй діяльності та дозвіллях, тому також докладають зусиль для оптимізації свого стану й відчувають прогрес у порівнянні з попередніми станами:

«Ну загалом так скажу нормально, бо я в принципі зараз стараюся виділяти час вранці, щоб хоча б зробити якісь мінімальні вправи. Бо я бачу, що коли я їх роблю, то мені легше хотілося б, звичайно, краще, але я розумію, що зараз не можу виділяти на це так багато часу. [...] Проблеми є Вони є, але я вже з ними якось типу змирилася, якщо там починати

говорити про сколіоз спина були це таке. Ну зараз нормально, бо нормально буває гірше» (Респондентка №4).

Також Респондентка №4 зазначила, що її організм реагує під час сильних емоційних потрясінь та переживань, а саме:

«Та у мене шлунок реагує, коли стрес починає боліти живіт травлення порушується, і я скоріше з цим страждаю. Головні болі можуть також бути десь точково в тілі, просто починати щось колоти» (Респондентка №4).

Також про подібну реакцію зазначила й Респондентка №5, що проявляється у сильних болях у голові, тремтінні рук та задишку через нестачу повітря як результат панічної атаки, що свідчить про сильну вразливість організму до психосоціальних подразників. Натомість Респондентка №3 зазначила протилежне, що:

«...кореляція між психологічним станом і фізичними якимись проявами цих переживань мені здається, дуже рідко вражається [...] та загалом таких виявів, як там трясіння рук або якимось так, то в мене немає»,

оскільки вона намагається регулювати свої емоції, бо розуміє, що вони мають короткострокову дію, яка може ще тривалий час відобразитися на її фізичному самопочутті, тому й намагається попередити їхній ефект.

Респонденти під час інтерв'ю згадували, щодо змін рівня енергії та втоми протягом дня, зумовлених воєнним станом у країні, а саме пережитими нічними обстрілами. Вони вказували на значну важкість виконання необхідних справ через напругу та недосип, які призводили до стану виснаження протягом тривалого часу у зв'язку з фізичним та емоційним вигоранням. Самі ж стресові ситуації мають не лише одномоментний вплив, а й можуть тривати довше навіть після їхнього фактичного завершення:

«Так тож помічала особливо, коли йдуть обстріли, то на наступний день дуже тяжко щось робити взагалі. Взагалі таке відчуття, що існувати тяжко. Ось, ну і ця втома вона з'являється постійно прямо так перманентно відчувається, я б сказала» (Респондентка №4).

Респондентка №1 описала подібний досвід, який проявляється у хронічному відчутті втоми навіть після сну, яке має протягом дня через пережитий стрес. З її досвіду, це було пов'язано падіннями ракет біля її дому та дому бабусі, що погіршило якість її сну, оскільки вона стала чутливою до звуків через підвищену тривожність. Також вона в подібних станах забуває поїсти у зв'язку з нестачею часу, потребою швидкого відновлення після нічних обстрілів перед вранішніми заняттями в університеті, що в комплексі відображається на її працездатності та функціонуванні впродовж дня.

Під час інтерв'ю респонденти скаржились щодо проблеми з функціонуванням впродовж дня після пережитих нервових подій, зокрема це відображалось у нездатності виконання повсякденних завдань, пов'язаних з турботою про свій загальний стан організму та здатність самообслуговування щодо зовнішнього вигляду. Зокрема це супроводжується відчуттям пригнічення та психоемоційним виснаженням, коли стрес пригнічує внутрішні енергетичні ресурси, про що згадала Респондентка №5:

«...бо я ж кажу, коли там сам стрес відбувається, коли його дуже багато, то звісно, там тяжко робити найменші якісь домашні справи. Там навіть я не знаю... Почистити зуби іноді складно, коли ти відчуваєш сильний стрес та пригнічення» (Респондентка №5).

Натомість Респондентка №3 зазначила, що пережиті стресові події впливають на її режим, зокрема сон, що є типовою реакцією через нервові збудження та нав'язливі думки. Власне через зміну графіку настроїв погіршується у зв'язку з потребою наздогнати поставлені цілі на день, проте це також викликає проблеми через зниження продуктивності та якості виконаної роботи. Проте вона також розуміє важливість дотримання своїх старих звичок як способу самоконтролю та стабільності у функціонуванні впродовж наступних днів задля повернення для звичайного режиму та збереження здоров'я:

«Ну стрес впливав на мій сон, оскільки мені буває складно заснути на стресовому підґрунті, а відповідно через це змінювався мій графік сну і, відповідно, прокидатися пізніше. Загалом впливає на звичний мій режим.

Ось, звісно, то в мене і настрої вже не такі гарні. Я вже менш продуктивна і це вже само собою все якось ну, не дуже. Але загалом я завжди намагаюся контролювати і не порушувати свої старі звички, які потрібні для мого комфортного функціонування» (Респондентка №3).

Варто зазначити, що й інші респонденти зазначали про труднощі із засинанням, що в результаті відображалося на їхньому самопочутті. Зокрема це стосується пізніх засинань, пов'язаних з пережитими стресовими подіями, які повторюються в думках через підвищену тривожність й бажання змінити ситуацію в минулому. Внаслідок цього на наступний день відсутнє відчуття бадьорості та відпочинку, що свідчить про поверхневість сну через збуджену нервову систему й відсутність регенераційного ефекту. Зокрема перебування в такому стані знижує когнітивні функції та створює відчуття перебування у напівсвідомому стані, як у випадку Респондента №2:

«То так було, з одного боку, безсоння. Тобто, якщо говорити на початку саме вплив стресу. Ти пізно лягаєш, ти пізно прокидаєшся, ти ніколи не відчуваєш, що ти остаточно виспався. Тобто ти буквально не можеш виспатися. [...] Ну, наприклад, я так живу і ти постійно лежиш такий ще ніби вже спиш, але насправді не спиш. Ти просто знаходишся в такому. Ну майже в стані анабіозу, з якого самому дуже важко вийти» (Респондент №2).

Респондентка №4 зазначила про відчутний вплив стресу під час засинання, а саме обдумування тривожних думок, від яких хоче позбутися. Вона намагається не концентруватися та абстрагуватися від них, що свідчить про свідоме бажання подолати проблему. Хоч як вона стверджувала, їй це дається нелегко, проте для неї цей спосіб виявився ефективним та якість сну відчутно покращилась.

Також під час розмов зі студентами, вони зазначали про зміни свого апетиту після пережитих нервових ситуацій. Це проявлялося у зниженні апетиту та зменшеному відчутті голоду, через що пропускали прийоми їжі, що призвело до порушення режиму та якості харчування у зв'язку з нестачею часу, а саме під час навчання. Внаслідок цього відбувалося характерне різке зменшення ваги, що,

зі слів респондентки, був небажаним способом схуднення, який може призвести до інших проблем зі здоров'ям та самопочуттям, що свідчить про негативний вплив стресу на організм:

«В мене дуже знизився апетит, я стала їсти в рази менше в порівнянні з навіть доковідними, як під час повномасштабного. Я дуже втратила у вазі, дуже сильно. Насправді я завжди хотіла там схуднути, бо я розумію, там трішки щічки, але не таким способом. Також я можу пропустити обід чи вечерю. І частіше за все це в мене незбалансоване якесь харчування, бо там в тебе між парами 2 хвилини» (Респондентка №1).

Також Респондент №2 мав досвід різкого схуднення внаслідок хронічного стресу, що було пов'язано з відмовою від їжі, через що згодом в нього було діагностовано анорексію:

«І так я схуд на 10 кіло за рік, тобто 1 метр 83 сантиметри в мене можна було бачити п'ятдесят кілограм, так. [...] 2 роки в мене був надзвичайно знижений апетит. Ось тоді, коли переважала негативна симптоматика і був більш депресивним, я особливо нічого не хотів, був апатичним» (Респондент №2).

Натомість реакція на нервові ситуації не завжди супроводжується втратою апетиту, а навпаки його збільшенням, як у випадку Респондентки №4. У неї навпаки під час голоду знижується продуктивність та погіршується настрій, і щоб оптимізувати свій стан, вона починає більше їсти, аніж зазвичай, а саме солодку їжу. Також її особливою реакцією є неконтрольоване бажання їсти яблука задля подолання стресу.

Під час інтерв'ю студенти поділилися своїм досвідом відновлення з фізіологічної перспективи після стресових станів. Зокрема Респондентка №1 повідомила, що зазвичай її психоемоційний стан відображається на фізичному самопочутті, тому коли в неї пригнічений настрій, відчуває загальне нездужання та слабкість, що вважає звичним, і від чого їй важко позбутися через хронічні переживання стресу:

«Останнім часом мені дуже важко почуватися добре. Типу для мене нейтральний стан, коли мені погано став моїм базовим нормальним станом. І коли ти усвідомлюєш, що оцей дивний стан, коли тобі не добре, а тобі просто не погано. Насправді дуже важко відновлюватися, оскільки стрес відбувається буквально кожен день, і це не лише у мене насправді так» (Респондентка №1).

На протигагу Респондентка №3 та Респондентка №6 мають здатність швидко відновлюватися після стресу, який впливає на їхнє самопочуття ситуативно та доволі швидко проходить до наступного у зв'язку зі зміною фокуса своєї уваги на інші аспекти свого життя. Наприклад, Респондентка №6 використовує практики заняття спортом задля покращення свого психоемоційного та фізичного стану, що свідчить про емоційну стійкість та здатність адаптуватися до нових умов за допомогою методів регуляції та управління стресом:

«Ну напевно, як мені здається, то доволі швидко [відновлююсь], але залежить від рівня стресу. Тобто там можна декілька годин постраждати, полежати, потім поспати там сходити на спорт і вже відійти від того стресу. Тому мені здається швидко, просто якщо це стрес пов'язаний з певною подією, яка має статися, то можна відійти. І потім знову хвилюватися і знову відчувати цей стрес просто немає сенсу» (Респондентка №6)

Тож, відповідно до відповідей студентів НаУКМА щодо індивідуальних фізіологічних реакцій можна зробити висновок, що стрес впливає на їхнє загальне самопочуття та життєдіяльність. Зокрема у деяких це супроводжується загальною слабкістю, головними болями та спазмами, зміною апетиту, проблемами зі сном та низькою активністю впродовж дня після пережитих нервових станів. Проте також є ті, хто намагається оперативно абстрагуватися від поточних проблем, акцентуючи свою увагу на інших нагальних аспектах життя чи фізичній активності, щоб попередити негативний вплив зовнішніх подразників на організм. Далі розглянемо, як соціальний стрес впливає на ментальне здоров'я опитаних студентів та роль джерел коупінгу в їхньому житті.

3.3. Особливості індивідуального досвіду впливу соціального стресу на ментальне здоров'я та коупінг стратегій серед студентів бакалаврату НаУКМА

Відповідно до відповідей респондентів, внаслідок пережитого стресу, вони помічали різкі зміни у поведінці й відповідні реакції, зокрема стають менш здатними контролювати свої емоції. Вони гостро сприймають новини та мають підвищену чутливість на зовнішні соціальні подразники, через що можуть відповідати імпульсивно та різко до свого оточення, зокрема рідних. Це своєю чергою є наслідком психоемоційної напруги, яку важко контролювати, та проявляється через агресивну поведінку, але про що шкодують згодом та мають почуття провини. Також вони стають сентиментальними та можуть розплакатись через незначні події, що свідчить про зниження емоційної стійкості під впливом тривалого перебування в стані психоемоційної напруги. Також не менш важливою для них є підтримка та розуміння власного стану з боку рідних, щоб впоратись переживанням та полегшити сприйняття свого досвіду:

«Було легше розплакатись, прям через будь що. Да, і могла ставати трошки різкішою в своїх відповідях. Ну типу як більш гостре сприйняття всього. Та там щось різко відповісти батькам, друзям. Насправді я не хотіла це казати, але от просто зараз така ситуація, що чомусь воно так виходить. Керуючи зазвичай, як показує ситуація, навпаки, потім ти все одно виговорюєшся, і все одно вони до цього доходять. І можливо, чим раніше ти все-таки виговорився і виплачується то краще, ніж оце ходити і щось думати» (Респондентка №4).

Натомість Респондентка №5 повідомила, що після пережитих стресових подій, вона надає перевагу ізолюватися від свого близького середовища, надаючи перевагу перебуванню наодинці, аніж безпосередньо отримувати соціальну підтримку. Свідчить про те, що спілкування може бути не тільки джерелом заспокоєння, а й навпаки, причиною додаткової напруги в стресових станах, що свідчить про психоемоційне виснаження. Власне це супроводжується відповідними поведінковими реакціями, як агресивність, які не завжди вдається

контролювати. Натомість проведення часу на самоті є способом регенерації внутрішнього стану через перебування в безпечному просторі, обмеженому від соціальних подразників:

«Так я після того, як дуже багато стресів стало в житті, буває таке, що я дуже закриваюся в собі. Ні з ким не хочеться спілкуватися, хочеться просто там тиждень сидить в себе в кімнаті, ні з ким не спілкуватися. І так само є такі сплески агресії, які я намагаюся якимось придушувати і контролювати. Але іноді це все ж не виходить, і це там виливається на моє оточення, іноді там на батьків, наприклад» (Респондентка №5).

На запитання щодо сприйняття змін в умовах війни в Україні, студенти зазначили, що стали більш адаптивними у порівнянні до повномасштабного вторгнення. Перш за все це свідчить про гнучкість респондентів у відповідь на нові виклики, особливо в умовах загрози для безпеки та життя. З однієї сторони пристосування до суспільних змін свідчить про ефективне реагування та забезпечення продуктивності навіть у скрутних умовах. З іншої, перебування в середовищі стрімких змін є виснажливим для подальшого стримування стресових реакцій. Натомість усвідомлення можливих викликів у майбутньому морально підготовлює до труднощів, які сприймаються як належне й те, чого не можна уникнути, що частково попереджує почуття страху невідомості:

«Мені здається, що рівень адаптивності точно підвищився. [...] І якщо щось там стається глобально, то я бачу, що я швидше адаптуюсь до цих змін. Я ніби пристосовуюся до одного, а потім воно все одно стає іншим. Якимось зміни стають більш жорсткими, ніби і ти знову пристосовуєшся до нових. Не знаю, я собі думаю, можливо це як доросле життя, в якому ще більш якісь проблеми. Розумію, що в перспективі чекає також ще багато якихось змін і взагалі не зрозуміло, що ніби й легше так...» (Респондентка №4).

Респондентка №5 також повідомила про здатність швидко реагувати на небезпеку з «холодним розумом» та приймати раціональні рішення у критичних ситуаціях, що свідчить про високу стресостійкість та самоконтроль. Перед

початком повномасштабного вторгнення вона розуміла, що воно є цілком можливим, через що готувалася до подібного розвитку подій, тому щодня намагалася мити голову, щоб бути готовою та зберігати контроль, коли можливості для цього не буде. Зокрема такі дії можуть слугувати стратегією зниження загального стану тривожності через невизначеність, націоналізуючи свою поведінку. Важливо зазначити, що стан спокою дівчина зберігає лише під час безпосереднього переживання подій, проте після їхнього завершення вона починає аналізувати їх та відчувати відповідні емоції страху. Саме ж пізнє проявлення емоцій свідчить про їхнє пригнічення задля забезпечення здатності захистити себе від ірраціональних вчинків, які можуть бути небезпечними для життя:

«До речі, бо я так, як аналізувала, як взагалі до подій адаптувалась дуже швидко. Яюсь якраз, коли сам стрес відбувається чи там якісь події, то я можу дуже швидко діяти з холодним розумом, а от після я вже коли це все думаю і аналізую, то мене так буває дуже сильно тривожить. Ну от перед війною, я там розуміла приблизно, що вона може статися, я кожен день мила голову для того, щоб якщо що, бути з помитою головою...»
(Респондентка №5).

Опитані студенти відзначили зниження своєї ефективності в навчанні та роботі. У першу чергу це є складнощі з концентрацією для виконання завдань, з якими вони зазвичай не мають проблем у стані спокою, як сприйняття прочитаної літератури чи переглянутого відео. Для опанування навчальних матеріалів їм потрібно додаткове опрацювання, що свідчить про стан когнітивного виснаження через тривалий стрес, спричиненим навчанням та воєнним станом в країні:

«Мені, здається, стало дуже важко сконцентрувати увагу, наприклад, на прочитання якогось тексту до семінару, чи досить важко підготуватись, переглянути ролик. [...] Якщо раніше я просто прочитала текст чи переглянула відео і зрозуміла, бо все уловила, то зараз дуже важко

концентруватися і тобі треба переглянути відео трічі, щоб зрозуміти все» (Респондентка №1).

Респондентка №5 поділилася власним досвідом, що стосувався написання курсової роботи. Тривожність та зосередженість на власних думках заважали їй через зниження здатності обробки інформації та концентрації під впливом стресу. Лише у випадку, коли студентка самотійно опановувала свої емоції та поверталася до стану спокою, тільки тоді їй вдавалося досягнути прогресу в роботі, що вказує про необхідність та важливість саморегуляційних практик та періодичних пауз для відпочинку:

«...коли я почала писати курсову, це було так на стресові, що просто що було не до навчання. Я розуміла, що поки стресую та тривожусь, я не можу толком сісти і щось почати писати, то шукати інформацію, читати, бо я постійно зосереджена на цих своїх відчуттях. Тільки коли я трохи себе заспокоювала, тільки тоді в мене вже виходило сісти сконцентруватися і почати ефективно працювати» (Респондентка №5).

Під час інтерв'ю студенти повідомили щодо зниження мотивації виконанні повсякденних справ у зв'язку з втомою та виснаженням через навчання та війну. Зокрема заняття улюбленими справами не є джерелом задоволення через демотивацію під час тривалих стресових станів, попри спробу повернутися до хобі. Також замість того, щоб зайнятися «корисними справами», респонденти несвідомо надають перевагу проведення часу в соціальних мережах, зокрема в Тік Тоці. Вони шукають найпростіші форми відпочину без емоційного залучення, після чого навпаки почуваються більш втомленими, аніж до того, що свідчить про вичерпаність мотиваційного та емоційного ресурсів:

«Особливо з початком повномасштабної і вступу в університет. Це були найстрашніші моменти. І тоді я розумію, що все, що мене раніше цікавило або не викликає в мене бажання почати цим займатися, або якщо навіть починаю цим займатися, воно не викликає у мене ніяких емоцій і іноді навіть зараз от зараз я намагаюся повернутися до цього стану. Але взимку взагалі я обожнюю пазла і в мене був вільний час і в мене є не зібрані пазли,

і я хочу цим займатись. Я сідаю, я дивлюсь на них вони дивляться на мене я не хочу цим займатись» (Респондентка №1).

«...хоча, здавалося б, ніби що одне, що інше не є складною задачею, але чомусь така бездіяльність в плані бездумного скролення стрічки приймається мозком більше якийсь відпочинок і бездіяльність, ніж зробити улюблену справу, яка, напевно, принесла в і користі більше із задоволенням більше» (Респондентка №6)

Що ж стосується бажання соціальної взаємодії під час війни в Україні, респонденти не повідомили щодо характерних змін. Натомість деякі, зокрема Респондент №2 та Респондентка №6 зазначили про певні складнощі в комунікації з середовищем. Зокрема вони згадали про прояви тривожності в становленні зв'язків з людьми, зокрема нові знайомства, що загострюється у стресових ситуаціях та призводить до соціальної ізоляції як захисного механізму. Ці студенти намагаються уникнути можливого дискомфорту, тому надають перевагу не змінювати своє середовище на нове та невідоме, яке потенційно загрожуватиме ментальному добробуту. Проте вони також зазначили, що їм легше долати проблеми за допомогою підтримки близьких, а саме батьків та друзів, що свідчить про важливість зміцнення довірливих та надійних зв'язків для підтримки свого психоемоційного стану:

«...вона [тривожність] в мене акцентована саме на взаємодію з людьми, коли ти не можеш взаємодіяти з жодною людиною, окрім твоїх батьків. Я перестав спілкуватися зі своїми знайомими, хоча я до цього взагалі був не надто комунікабельним. Мені потрібно було вступати до університету, але сталося, що стало ще гірше загострення, тому що нові люди це ще більше тривоги щодо взаємодії» (Респондент №2).

«...мені в принципі складно в нових компаніях. Встановлювати зв'язки, можливо, під впливом стресу, я намагаюсь ще більше уникати цієї зони дискомфорту. Але... Але з іншого боку, з близькими друзями, коли ось такий період стресу мені навпаки легше впоратися» (Респондентка №6).

Перебування у стані знервованості впливає на стосунки з оточуючими, про що зазначили всі респонденти. Перш за все це стосується взаємодії з близькими, а саме з батьками та родичами, на яких можуть реагувати агресивно та роздратовано, що час від часу призводить до конфліктів та погіршення стосунків. Хоч вони намагаються контролювати свої емоції, проте це не завжди вдається, й опісля шкодують про свої вчинки. Натомість що ж стосується стосунків з друзями, опитані надають перевагу не висловлювати відкрито свої емоції через недостатньо близькі стосунки, як з родичами, а також через страх збільшення соціальної дистанції у поєднанні з фізичною відстанню:

«Ну як я вже казала, я можу реально ставати більш такою різкою. Мама каже, що я стаю як бос вдома. Мені нічого не подобається, починаю ходити, щось керувати. Дуже не люблю себе в такому стані. До речі, щодо друзів, можливо поведжуся так менше, бо на це впливає відстань»
(Респондентка №4).

Характерні зміни у своїх звичках під впливом стресу респонденти не помічали. Вони не вживають алкоголь у великих кількостях, і лише 1 з 6 палив на момент проведення інтерв'ю, оскільки розуміють свою відповідальність щодо збереження здоров'я та можливих наслідків під впливом шкідливих речовин:

Відповідальність за своє здоров'я переважає над бажанням якимось розслабитись під впливом стресу, тому, напевно, не сильно бачу зміни в звичках (Респондентка №6)

У контексті деструктивних практик, Респондент №2 тривалий час застосовував самопошкодження у під час депресії:

Тобто ну такий звичайний брутальний, у вигляді порізів. То так, була така проблема довгий час, тому що це справді була звичка, від якої було дуже складно відмовитися (Респондент №2).

З менш шкідливих для організму звичок, інші респонденти згадували про збільшення вживання солодкої їжі з високим вмістом цукру задля покращення свого настрою, перед якою не завжди можуть контролювати себе особливо в станах пригнічення чи емоційного збудження:

Мені треба цукор, бо по іншому я нещасна всього мені точно от прям зараз треба. [...] єдина погана звичка, що з'явилися це велика кількість цукру в раціоні... Насправді цукор є моїм наркотиком (Респондентка №1).

Зі стратегій подолання соціального стресу, всі опитані студенти надають перевагу саморефлексії як одному з доступних способів, зокрема розмірковуванню над пережитим досвідом, розуміння власних емоцій, ведення щоденника, щоб структурувати та проаналізувати свої думки. Рутинні справи, як прибирання чи приготування їжі допомагають абстрагуватися від надокучливих думок через виконання фізичної роботи. Натомість заспокійливі засоби, як валер'янка, вони вживають у випадках, коли не можуть самостійно втамувати емоції. Альтернативним способом було згадано заняття спортом та медитація, які покращують респондентам настрій та сприяють відчуттю загального спокою. Також важливого значення вони надавали спілкуванню, як методу заспокоєння, оскільки обговорення проблем з близькими створює відчуття отриманої підтримки та може допомогти знайти шляхи вирішення проблем:

«Ну це можливо, спорт я віднайшла. От вона, як і спорт, як медитація, можна сказати також про спілкування. Ну і напевно якісь саморефлексії інколи. Або записую свої думки якісь або просто проговорюють чисто для себе пережити, щоб якимось все структурувати і ще раз обдумати»
(Респондентка №6)

Респонденти відзначали про важливу роль соціальної підтримки від близького оточення у своєму житті, оскільки вони є тими людьми, які можуть надати емоційну підтримку та відчуття комфорту через спілкування та обговорення почуттів, а також розуміння того, що до них можна звернутися по допомогу у будь-який момент. Насамперед це стосується батьків, які створюють для своїх дітей відчуття захищеності та стабільності, що може знизити почуття тривожності:

«...коли в тебе є якась своя маленька, така горстка людей, які тобі дійсно близькі, яких то можеш просто після важкого дня прийти така я

втомилася і тобі вже легше. Мені насправді стає легше, коли я ділюся якоюсь там навіть маленькою проблемою» (Респондентка №6)

Під час обговорення питання про роль спеціалістів з психологічної допомоги в регулюванні стресу, серед респондентів були ті, хто підтримують звернення до них, але також і ті, що скептично ставляться до практик спеціалістів певних категорій у зв'язку з пережитим негативним досвідом. Ті, що підтримують спеціалізовану допомогу, обґрунтовують своє рішення, базуючись на наукових знаннях й на застосуванні терапевтичних практик індивідуального підходу подолання наслідків стресових ситуацій. Окрім цього вони можуть виявити та вилікувати ті проблеми, які є непомітними й для самих пацієнтів, а також є об'єктивними та створюють відчуття відкритості та довіри через стосунки «пацієнт-лікар»:

«Я вважаю, що треба звертатись до спеціалістів, тому що спілкування з близькими допомагає, але все ж таки є проблеми, які може допомогти вирішити саме спеціаліст. Це ще з точки зору наукової і знає певні там практики якісь, які можна виконувати і помагати собі ще додатково. От тому я вважаю, що психологи відіграють важливу роль і класно, коли люди не соромляться, звертаються» (Респондентка №6).

Проте що ж стосується скептичних уявлень про психологічну допомогу в деяких респондентів, це пов'язано з питанням професіоналізму та кваліфікованості спеціалістів. Зокрема неправильний підхід лікування погіршив психічний стан пацієнта, що призвело до збільшення випадків панічних атак та хронічного відчуття стресу, замість того, щоб подолати їх. Спеціаліст знецінював стан та проблеми індивіда, що в результаті знизило самооцінку, неоднозначність щодо розуміння власного стану, а також стало причиною погіршення початкового стану. Хоч респондентка й зазначила, що психологічна допомога є важливою, але після пережитого досвіду, у неї виникла недовіра до інших спеціалістів через страх бути повторно ошуканою:

«...на жаль, зіштовхнулася з недоліком некваліфікації деяких спеціалістів. А ти отримуєш таку-собі допомогу, яка не те щоб дійсно допомогла, але

навпаки погіршила твій стан. Панічних атак збільшилося і тобі кажуть, це ти собі вигадала. І будь-яка нова ситуація, тебе знову повертає до того ж стану, до того ж моменту, де ти була до консультації з лікарем. Але при цьому дуже сильно втрачається вже мотивація йти знову туди і втрачається час» (Респондентка №1).

Респондент №2 має сумніви щодо допомоги від психологів, на відміну від інших спеціалістів, як психіатрів чи психотерапевтів. Він пояснює свою думку тим, що не вважає психологію достатньо науково обґрунтованою через застосовувані теоретичні підходи дослідження, хоч і позиціонується як наука. З однієї сторони, на його думку, вона є практично корисною, але також порівнює її з маркетингом, до якого в суспільстві підвищений інтерес. Дана позиція пов'язана з тим, що сеанси з психологами не допомогли йому повністю розв'язати свої особисті проблеми, проте це вдалося за допомогою спеціалістів з медичною освітою, а саме психотерапевтів:

«Щодо психологів я ставлюся дещо скептично. Вона [психологія] буде практично корисною, але в неї немає достатнього парадигмальних характеристик, тобто її можна трактувати по-різному в плані науковості та практичності» (Респондент №2).

Відповідно до опрацьованих відповідей можна зробити висновок, що пережиті досвіди стресу впливають на ментальне здоров'я студентів попри їхню здатність адаптуватися до нових умов, особливо в умовах війни. Це проявляється у послабленні когнітивних функцій, як зниження здатності концентруватися та сприймати інформацію, що доповнює підтверджену гіпотезу 3, а також психоемоційних реакціях, як чутливість, сентиментальність чи, навпаки, агресивність, інертність, що відображаються на їхній працездатності та взаємодії з середовищем. Попри те, що респонденти намагаються самостійно справитись зі стресом за допомогою дозвілля та рефлексій, проте також завдячують своїм близьким у підтримці та регулюванні своїх станів. Хоч і деякі з них мали негативний досвід звернення до спеціалістів з психологічної допомоги, проте вони також зазначають їхню важливість у тих випадках, коли неможливо

самотужки впоратись із власними проблемами. Це свідчить про обізнаність та розуміння важливості турботи не тільки про фізичне здоров'я, а й ментальне серед студентів.

Висновки до розділу

Відповідно до отриманих відповідей студентів у поєднанні з попередньо отриманими статистичними результатами було підтверджено, що респонденти знаходились у стані стресу на момент проведення інтерв'ю, спричиненим навчанням та війною в Україні. Перебування в стані постійної напруги вплинуло на їхнє фізичне самопочуття, що супроводжувалось головними болями, загальною слабкістю, втратою апетиту. У контексті ментального здоров'я, характерними були когнітивні ознаки, як зниження продуктивності та здатності сприймати інформацію, та емоційними змінами, як агресивність чи сентиментальність. Зі своїми станами тривоги студенти намагаються впоратися самостійно за допомогою психологічних практик, спорту та інших практик, проте в цьому їм також допомагає соціальна підтримка рідних. Хоч і було наявним скептичне ставлення до діяльності спеціалістів з психологічної допомоги, і 4 з 6 не мали досвіду терапії, але респонденти відзначають важливість їхньої діяльності у випадках неможливості самостійного подолання стресових станів. Загалом, інтерв'ю з респондентами відображають та доповнюють попередньо отримані результати анкетування, що дає глибше розуміння особливостей стресу в умовах навчання під час війни.

ВИСНОВКИ

Соціальний стрес є частиною буденного існування індивідів, які мають доступ до каналів зв'язку та комунікації, а також є безпосередніми споглядачами та учасниками подій. Він може виникнути як від незначних особистих проблем, сварок, особливостей сприйняття, так і від вагомих подій у житті людини чи всієї країни. Незалежно від збудника, стрес впливає на здоров'я як ментально, так і фізіологічно.

У роботі було виконано поставлені завдання, а саме у Розділі 1 систематизовано теоретичні підходи до визначення поняття соціального стресу на прикладі напрацювань таких науковців як Ганс Сельє, Леонард Перлін, Роберт Сапольські, Річард Лазарус та Сьюзан Фолькман. У межах даних підходів, стрес розглядається з кількох перспектив. У контексті біології стрес залежить не лише від зовнішніх чинників, а й особливостей організму індивіда як генетика, вроджені хвороби та загальний стан здоров'я, що впливають на спосіб реакції на подразники. У контексті психології стрес визначається як когнітивна оцінка ситуації на можливу небезпеку та регулювання цього стану за допомогою доступних ресурсів. Також він може бути наслідком внутрішніх конфліктів індивідів через незадоволення потреб чи емоцій від попередньо пережитого досвіду. За даних умов важливим елементом існування є управління стратегіями, спрямованих на зменшення згубного впливу стресу як регуляція емоцій, так і подолання джерела проблеми.

У теоретичній частині, відповідно до завдань, виокремлено основні особливості складових соціального стресу, його впливу на здоров'я, способів подолання, а також розглянуто дослідження щодо галузей людської діяльності, які можуть стати його причиною. Соціальний стрес впливає на різні аспекти людської діяльності. Він може бути пов'язаним як з проблемами у родині чи конфліктами на роботі, так і з соціально-економічними змінами, політичною нестабільністю, війною, світовими кризами. Перебування у таких умовах супроводжується змінами, які супроводжують стан невизначеності, напруги, страху, і за тривалий час може призвести до розвитку депресії, психічних

розладів, хвороб нервової та серцево-судинної систем. Саме тому для запобігання розвитку можливих ризиків, важливими є застосування стратегій з підтримки ментального здоров'я та втілення заходів зі стабілізації зовнішніх чинників.

У Розділі 2 було з'ясовано особливості ментального та фізичного здоров'я під впливом стресу в умовах війни. Відповідно до результатів описового дослідження, 90% опитаних студентів бакалаврату НаУКМА протягом місяця на момент опитування перебували у стані стресу, що супроводжувалися станами тривоги, нервозності та збентеження. Попри це вони також час від часу відчували радість, щастя та емпатію. Найпоширенішими причинами стресу для респондентів були проблеми з навчанням, що є їхньою основною діяльністю, а також повномасштабна війна з росією на території України через нестабільну ситуацію на фронті. Також понад третину турбували повітряні тривоги, оскільки у зазначений проміжок проведення збору даних відбувалися масовані атаки ракетами та дронами. Студенти надавали перевагу самотійно справлятися зі стресовими станами за допомогою прослуховування музики, проведенню часу в соціальних мережах, сну та спілкуванню з друзями. Натомість лише 5% регулярно отримують спеціалізовану психологічну допомогу. Свій фізичний стан здоров'я опитані оцінюють краще, аніж ментальний, у зв'язку з відповідним віком та способом життя. Респонденти за кордоном, попри відсутність небезпеки від війни, оцінюють свій стан здоров'я гірше, аніж ті, що в Україні, через брак соціальної підтримки та нижчу якість медичних послуг. Що ж стосується загальної ситуації, у студентів переважають когнітивні ознаки стресу, як нездатність впоратись зі справами, знервованість, проблеми з концентрацією уваги, нестача часу, знижена продуктивність, швидка втомлюваність, пригнічення, труднощі з засинанням, що свідчать про перебування у стані стресу зумовлені з освітньою діяльністю. У даному розділі було перевірено такі гіпотези:

Гіпотеза 1. Навчання є найбільш поширеною причиною стресу серед студентів – підтверджено.

Гіпотеза 2. Студенти за кордоном оцінюють свій стан здоров'я як кращий, аніж студенти в Україні – не підтверджено.

Гіпотеза 3. У студентів переважають когнітивні ознаки стресу, зумовлені навчанням як основною діяльністю - підтверджено

У Розділі 3 виявлено відмінності у зміні станів ментального та фізичного здоров'я серед студентів 1-го курсу, проміжком у рік між проведенням опитувань. Внаслідок порівняльного аналізу серед студентів 1-го курсу бакалаврату НаУКМА у березні 2023 та 2024 роках було з'ясовано, що за рік у даної категорії відбулось зниження самооцінки ментального здоров'я, чому характерне збільшення частки відповідей як «поганий» та зменшення як «хороший», а натомість фізичні показники є вищими. Саме тому *Гіпотезу 4*, що студентів 1-го курсу стан ментального здоров'я у 2024 році кращий, аніж у студентів у 2023 році – не підтверджено. Цьогорічні респонденти у середньому мають вищий рівень стресу, що супроводжується труднощами виконати заплановані справи, контролювати життя, подолати проблеми, нестачею часу, зниження продуктивності та апетиту. Хоч і дещо менше, аніж студентів у 2023 році, респондентів також турбують проблеми з навчанням та війна, проте більше – повітряні тривоги та спілкування з друзями через можливе небажання обговорювати події. Попри це, роль спілкування зросла, що свідчить про важливість соціальної підтримки. На відмінності результатів вплинули поточні умови, пов'язані з війною, а також особливості формату навчання та супутні обставини, оскільки у 2023 році в першокурсників було дистанційне навчання, а у 2024 – очне, що також впливає на рівень стресу.

У дослідженні було узагальнено роль стресу в житті студентів на прикладі індивідуальних досвідів. Результати напівструктурованих інтерв'ю доповнили отриману статистичну інформацію щодо наявного стресу серед студентів через війну та навчання як основних причин. Попри задовільне загальне самопочуття організму, респондентів турбували такі фізіологічні реакції внаслідок занепокоєнь, як слабкість, зниження працездатності, болі в голові проблеми зі сном та апетитом. Натомість основними наслідками стресу, які зі слів

респондентів, особливо турбують, це вплив на ментальний стан попри здатність легко адаптуватися до нових умов. Після потрясінь у них послаблюються когнітивні функції, пов'язані з концентрацією уваги, сприйняттям та запам'ятовуванням інформації, а також загострення психоемоційних реакцій, як агресія, імпульсивність, сентиментальність та інші. Хоч індивіди намагаються самостійно регулювати свій стан без допомоги спеціалістів, проте відзначають важливість її ролі, а також особливу важливість ролі близького соціального середовища в процесі коупінгу.

Отже, у даній роботі було доведено, що соціальний стрес впливає на фізичне та ментальне здоров'я індивідів, що підтверджує важливість забезпечення умов задля його регулювання, зокрема в академічному середовищі. Це дослідження може стати підґрунтям для подальшої розробки підходів зменшення стрес-факторів та їхньої ролі під час освітнього процесу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

- Безшейко, В. (2016). Адаптація Шкали для клінічної діагностики ПТСР та опитувальника «Перелік симптомів ПТСР» для української популяції. *Psychosomatic Medicine and General Practice*, 1(1), e010108-e010108.
- Карасев, А. П. (2023). *Маркетинговые исследования : учебник и практикум для среднего профессионального образования / А. П. Карасев. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт,— 315 с.*
- Київський міжнародний інститут соціології (КМІС). (2021, 3 лютого). Стресові ситуації в житті українців, 2021. <https://kiis.com.ua/?lang=ukr&cat=reports&id=1096&page=1&t=7>
- Костенко, Н., & Скокова, Л. (2009). *Якісні дослідження в соціологічних практиках: Навчальний посібник.*
- Наугольник Л. Б. (2015). *Психологія стресу: Підручник: Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ* https://pedagogy.lnu.edu.ua/wp-content/uploads/2016/10/Наугольник_психологія_стресу.pdf
- Овчаренко О. Ю. (2023). *Психологія стресу та стресових розладів: Навчальний посібник.* Київ: Університет «Україна» DOI: <https://doi.org/10.36994/978-966-388-665-7-2023-266>
- Паніна Н. (2007) *Технологія соціологічного дослідження: Курс лекцій.* Київ. 320 с.
- Паніотто, В., & Харченко, Н. (2017). *Методи опитування.* Київ.
- Пов'якель, Н. І., & Зайчикова, Т. В. (2012). Психологічні передумови виникнення стресових реакцій особистості.
- Сельє, Г. (2016). Стресс без дистресса. *Журнал неврології ім. БМ Маньковського*, (4, № 1), 78-89.
- Семенцова, О. М., & Назаренко, Д. Ю. (2012) Психологічні особливості прояву стресу у студентів під час навчання. — с. 956-966 <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=http://appsychology.org.ua/data/jrn/v10/i23/98.pdf&ved=2ahUKEwj08Oaf75qGAXU6PxAIHRnUCjUQFnoECBoQAQ&usg=AOvVaw2a4o3zPywjL6BnQdAi5Uy1>

Соціологічна група Рейтинг (2023, жовтень). Стресові стани населення України в контексті війни.

https://ratinggroup.ua/research/ukraine/stresovi_stany_naselennya_ukrainy_v_konteksti_viyeni.html

Харченко Д. В. (2023). Вимірювання впливу соціального стресу на стан здоров'я під час війни в Україні (на прикладі студентства НаУКМА).

Шуригіна Ю. Ю. (2009) Науково-практичні основи здоров'я: навч. посібник [для вузів] /ВСГТУ. - Улан-Уде: Видавництво ВСГТУ, . - 219 с .

Щербатих Ю. В.(2006). *Психологія стресу і методи корекції*. - СПб: Пітер. - 256 с

Algorani, E. B., & Gupta, V. (2023). Coping mechanisms. In StatPearls [Internet]. *StatPearls Publishing*.

American Psychological Association (APA). (2023, March 8). Stress effects on the body. <https://www.apa.org/topics/stress/body>

Aschbacher, K., O'Donovan, A., Wolkowitz, O. M., Dhabhar, F. S., Su, Y., & Epel, E. (2013). Good stress, bad stress and oxidative stress: insights from anticipatory cortisol reactivity. *Psychoneuroendocrinology*, 38(9), 1698–1708. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2013.02.004>

Carr, D., & Umberson, D. (2013). The social psychology of stress, health, and coping. In *Handbook of social psychology* (pp. 465-487). Dordrecht: Springer Netherlands.

Casaburo, G., Yzaguirre, M., Subramaniam, S., & Holtrop, K. (2023). A systematic review of family stress theory in mental health research (2010–2020). *Families in Society*, 104(4), 557-569.

Cohen S., Kamarck T., and Mermelstein R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 386-396.

Dhabhar, F.S. (2014). Effects of stress on immune function: the good, the bad, and the beautiful. *Immunol Res* 58, 193–210 (2014). <https://doi.org/10.1007/s12026-014-8517-0>

Edwards R. (2024, February 03). What Is General Adaptation Syndrome (GAS)? *Very Well Health* – [Електронний ресурс]. <https://www.verywellhealth.com/general-adaptation-syndrome-overview-5198270>

- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). Coping as a mediator of emotion. *Journal of personality and social psychology*, 54(3), 466–475.
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and Promise. *Annual Review of Psychology*, 55(1), 745–774. doi:10.1146/annurev.psych.55.0
- Gradus (2024, січень). Психічне здоров'я та ставлення українців до психологічної допомоги під час війни: хвиля 3. <https://gradus.app/uk/open-reports/mental-health-and-attitudes-ukrainians-towards-psychological-assistance-during-war/>
- Graham, Linda (2013). Bouncing Back: Rewiring Your Brain for Maximum Resilience and Well-Being. New World Library; 1st edition
- Henein, M. Y., Vancheri, S., Longo, G., & Vancheri, F. (2022). The Impact of Mental Stress on Cardiovascular Health-Part II. *Journal of clinical medicine*, 11(15), 4405. <https://doi.org/10.3390/jcm11154405>
- Kapur, R. (2021). Understanding the Types of Stress. https://www.researchgate.net/publication/350342850_Understanding_the_Types_of_Stress.
- Kikinezhdi, O. M., Savelyuk, N. M., & Levchyk, N. S. (2023). Overcoming stress by ukrainian students in the conditions of war through volunteering.
- Krantz, D. R., Thorn, B., & Kiecolt-Glaser, J. (2013). How stress affects your health. *American Psychological Association*. <https://www.apa.org/topics/stress/health>
- Lazarus, R. S., & DeLongis, A. (1983). Psychological stress and coping in aging. *The American psychologist*, 38(3), 245–254. <https://doi.org/10.1037//0003-066x.38.3.245>
- Linsky, Arnold S.; Straus, Murray A. (1986). Social Stress in The United States: *Links to Regional Patterns in Crime and Illness*. Praeger.
- Maltseva, K., Galimov, E., & Kuchinskyi, O. (2023). Individual values, collective values and sacred values: Cognitive ethnography in Ukraine during war, *Journal of Cultural Cognitive Science*, 7, 325-353. DOI:10.1007/s41809-023-00134-2
- Marks, H. (2021). Stress symptoms: Physical effects of stress on the body. WebMD. Retrieved October, 31, 2021.
- McEwen, B. S., & Sapolsky, R. M. (1995). Stress and cognitive function. Current opinion in neurobiology, 5(2), 205–216. [https://doi.org/10.1016/0959-4388\(95\)80028-x](https://doi.org/10.1016/0959-4388(95)80028-x)

- Meyer, I. H., Schwartz, S., & Frost, D. M. (2008). Social patterning of stress and coping: does disadvantaged social statuses confer more stress and fewer coping resources?. *Social science & medicine* (1982), 67(3), 368–379. DOI: [10.1016/j.socscimed.2008.03.012](https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.03.012)
- Mohajan, H. K. (2018). Qualitative research methodology in social sciences and related subjects. *Journal of economic development, environment and people*, 7(1), 23-48.
- Mucci, N., Giorgi, G., Roncaioli, M., Fiz Perez, J., & Arcangeli, G. (2016). The correlation between stress and economic crisis: a systematic review. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 983-993.
- Panigrahi, C. M. A. (2016). Managing stress at workplace. *Journal of Management Research and Analysis*, 3(4), 154-160.
- Pearlin, L. I. (1959). Social and personal stress and escape television viewing. *Public opinion quarterly*, 23(2), 255-259.
- Pearlin, L. I. (1989). The Sociological Study of Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 30(3), 241–256. <https://doi.org/10.2307/2136956>
- Pearlin, L. I., Menaghan, E. G., Lieberman, M. A., & Mullan, J. T. (1981). *The Stress Process. Journal of Health and Social Behavior*, 22(4), 337–356. <https://doi.org/10.2307/2136676>
- Perez-Tejada, J., Garmendia, L., Labaka, A., Vegas, O., Gómez-Lazaro, E., & Arregi, A. (2019). Active and Passive Coping Strategies: Comparing Psychological Distress, Cortisol, and Proinflammatory Cytokine Levels in Breast Cancer Survivors. *Clinical journal of oncology nursing*, 23(6), 583–590. <https://doi.org/10.1188/19.CJON.583-590>
- Riulli, L., & Savicki, V. (2010). Coping effectiveness and coping diversity under traumatic stress. *International Journal of Stress Management*, 17(2), 97–113. doi:10.1037/a0018041
- Sabel, B. A., Wang, J., Cárdenas-Morales, L., Faiq, M., & Heim, C. (2018). Mental stress as consequence and cause of vision loss: the dawn of psychosomatic ophthalmology for preventive and personalized medicine. *The EPMA journal*, 9(2), 133–160. <https://doi.org/10.1007/s13167-018-0136-8>

- Sapolsky, R. M. (1994, August). Individual differences and the stress response. *In Seminars in Neuroscience* (Vol. 6, No. 4, pp. 261-269). Academic Press.
- Scott, K. A., Melhorn, S. J., & Sakai, R. R. (2012). Effects of Chronic Social Stress on Obesity. *Current obesity reports*, 1(1), 16–25. <https://doi.org/10.1007/s13679-011-0006-3>
- Selye H. (1950). Stress and the general adaptation syndrome. *British medical journal*, 1(4667), 1383–1392. <https://doi.org/10.1136/bmj.1.4667.1383>
- Sortheix, F. M., Parker, P. D., Lechner, C. M., & Schwartz, S. H. (2019). Changes in Young Europeans' Values During the Global Financial Crisis. *Social Psychological and Personality Science*, 10(1), 15-25. <https://doi.org/10.1177/1948550617732610>
- Suess, W. M., Alexander, A. B., Smith, D. D., Sweeney, H. W., & Marion, R. J. (1980). The effects of psychological stress on respiration: a preliminary study of anxiety and hyperventilation. *Psychophysiology*, 17(6), 535-540.
- Unated Nation HR Portal. *Understanding and managing your stress*. - [Электронный ресурс]. <https://hr.un.org/page/understanding-and-managing-your-stress>
- Unated Nation HR Portal (2017). Types of stress. *Staff Counsellor's Office (OHRM/MSD) – June 2017*. https://hr.un.org/sites/hr.un.org/files/Types%20of%20stress_1.pdf
- Villines Z., Boland M. (2024, January 15). Eustress vs. diatress: what is the difference? *Medical News Today*. [Электронный ресурс]. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/eustress-vs-distress#comparison>
- World Health Organization (WHO) (2023, February 21). Stress – [Электронный ресурс]. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/stress>

ДОДАТОК А. Анкета інтернет-опитування

«Вплив соціального стресу на стан здоров'я у процесі діяльності людини під час війни в Україні (на прикладі студентства НаУКМА)»

Вітання! Мене звати Харченко Діана. Я студентка 4-го курсу соціології Національного університету «Києво-Могилянська академія». Я пишу дипломну роботу, у межах якої опитую студентів та студенток 1-4 року навчання бакалаврської програми усіх спеціальностей НаУКМА.

Зібрані дані є анонімними, а учасникам гарантується конфіденційність. Обробку та презентацію даних буде здійснено в узагальненому форматі. Проходження опитування займе 20-25 хвилин. Буду вдячна за Вашу увагу та учать!

Якщо у Вас виникнуть запитання щодо дослідження або бажаєте згодом дізнатися його результати, звертайтеся за електронною адресою: diana.kharchenko@ukma.edu.ua

БЛОК 1. Ментальне здоров'я

1. Будь ласка, оцініть свій психоемоційний стан за останній місяць
Дуже поганий – 1 2 3 4 5 – Дуже добрий
2. Оцініть свій емоційний стан за останній ТИЖДЕНЬ
Дуже поганий – 1 2 3 4 5 – Дуже добрий
3. Які з перелічених емоцій у Вас переважають протягом останнього місяця?

Щастя

Смуток

Тривога

Збентеженість

Радість

Спокій

Втома

Самотність

Вдячність

Гнів

Мотивація, бажання діяти

Відчуття внутрішнього задоволення

Нервозність

Засмученість

Ентузіазм

Відчуття провини

Емпатія

Жах

Відчуття власної сили

Інше

4. Чи відчували Ви протягом останнього місяця сильну знервованість?

1. Зовсім ні
2. Скоріше ні, аніж так
3. Скоріше так, аніж ні
4. Точно так

5. Чи відчували Ви протягом останнього місяця відчуття стресу?

1. Зовсім ні
2. Скоріше ні, аніж так
3. Скоріше так, аніж ні
4. Точно так

6. Що з переліченого спричинило у Вас відчуття стресу упродовж останнього місяця?

1. Повномасштабна війна з Росією
2. Фінансові проблеми
4. Робочі питання
5. Соціально-політичний стан в Україні
7. Блекаути
8. Труднощі з працевлаштуванням

9. Стан власного здоров'я
10. Стан здоров'я близьких
11. Повітряні тривоги
12. Проблеми з навчанням
13. Спілкування з друзями
14. Романтичні стосунки
15. Адаптація до нових умов
16. Інфляція
17. Нічого з переліченого
18. Інше

6. До яких з перелічених способів подолання стресу чи сильної знервованості Ви зазвичай вдаєтеся?

1. Проведення часу в інтернеті
2. Проведення часу з близькими
3. Спілкування з друзями,
4. Перегляд ТБ / фільмів / серіалів
5. Прочитання книг
6. Прослуховування музики
7. Заняття улюбленими справами, хобі
8. Вживання антидепресантів
9. Вживання більше солодкої їжі / фастфуду
10. Відпочинок на природі
11. Заняття спортом
12. Вживання алкоголю
13. Сон
14. Нічого з переліченого
15. Інше

7. Чи маєте ви досвід звернення до спеціаліста з психологічної допомоги за час повномасштабної війни?

1. Ніколи не відвідував(-ла) і не планую відвідувати

2. Ніколи не відвідував(-ла) психолога / психотерапевта, але не виключаю
можливого звернення
 3. Відвідую психолога / психотерапевта лише за необхідності
 4. Регулярно відвідую психолога / психотерапевта
 5. Важко відповісти
8. Чи відчували Ви протягом останнього місяця потребу в психологічній допомозі?
1. Зовсім ні
 2. Скоріше ні, аніж так
 3. Скоріше так, аніж ні
 4. Точно так
 5. Важко відповісти
9. Чи зверталися Ви протягом останнього місяця за психологічною допомогою?
1. Ні, не звертався(-лась) і не планую
 2. Ще ні, але планую
 3. Так
 4. Важко відповісти

БЛОК 2. Фізичне здоров'я

1. Будь ласка, оцініть стан свого фізичного здоров'я за останній місяць
Дуже поганий – 1 2 3 4 5 – Дуже добрий
1. Чи мали Ви протягом останнього місяця проблеми з фізичним здоров'ям?
1. Зовсім ні
 2. Скоріше ні, аніж так
 3. Скоріше так, аніж ні
 4. Точно так
2. Чи відчували Ви протягом останнього місяця потребу в лікарській допомозі?
1. Зовсім ні
 2. Скоріше ні, аніж так
 3. Скоріше так, аніж ні

4. Точно так

4. Чи зверталися Ви протягом останнього місяця за лікарською допомогою?

1. Ні, не звертався(-лась) і не планую

2. Ще ні, але планую

3. Так

БЛОК 3. Сприймаючий стрес (за Коеном Ш.)

1. Як часто протягом останнього місяця ви були засмучені через те, що сталося несподівано?

Ніколи – 1 2 3 4 5 – Дуже часто

2. Як часто за останній місяць ви відчували, що не можете контролювати важливі речі у своєму житті?

Ніколи – 1 2 3 4 5 – Дуже часто

3. Як часто протягом останнього місяця Ви відчували нервозність і «стрес»?

Ніколи – 1 2 3 4 5 – Дуже часто

4. Як часто за останній місяць ви відчували впевненість у своїй здатності впоратися зі своїми особистими проблемами?

Ніколи – 1 2 3 4 5 – Дуже часто

5. Як часто протягом останнього місяця ви відчували, що все йде за планом?

Ніколи – 1 2 3 4 5 – Дуже часто

6. Як часто протягом останнього місяця ви помічали, що не можете впоратися з усіма справами, які ви повинні були зробити?

Ніколи – 1 2 3 4 5 – Дуже часто

7. Як часто протягом останнього місяця вам вдавалося контролювати роздратування?

Ніколи – 1 2 3 4 5 – Дуже часто

8. Як часто за останній місяць ви відчували, що перебуваєте на висоті?

Ніколи – 1 2 3 4 5 – Дуже часто

9. Як часто за останній місяць ви злилися через те, що було поза вашим контролем?

Ніколи – 1 2 3 4 5 – Дуже часто

10. Як часто протягом останнього місяця ви відчували, що труднощі накопичуються настільки, що ви не можете їх подолати?

Ніколи – 1 2 3 4 5 – Дуже часто

Блок 4. Шкала самооцінки проявів посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Методика PCL-5

Нижче перераховано проблеми або скарги, які людина може мати внаслідок стресового (травматичного) досвіду у минулому. Будь ласка, прочитайте кожен пункт уважно, та поставте позначку у графі, що найбільш чітко відображає частоту, з якою Вас турбувало це питання минулого місяця

1. Думки та спогади, що повторюються і турбують, або нав'язливі картини стресового досвіду з минулого?

Ніколи – 1 2 3 4 5 – Дуже часто

2. Повторювані, хвилюючі сновидіння про стресовий досвід?

Ніколи – 1 2 3 4 5 – Дуже часто

3. Раптове відчуття ніби стресовий досвід знову трапляється (переживаєте ситуацію знову)

Ніколи – 1 2 3 4 5 – Дуже часто

4. Відчуття пригнічення, смутку, коли щось нагадувало вам стресову ситуацію з минулого?

Ніколи – 1 2 3 4 5 – Дуже часто

5. Сильні фізичні реакції, коли щось нагадувало про стресовий досвід (наприклад, серцебиття, утруднене дихання, потіння)?

Ніколи – 1 2 3 4 5 – Дуже часто

6. Уникання думок або розмов про стресову ситуацію у минулому?

Ніколи – 1 2 3 4 5 – Дуже часто

7. Уникання певної діяльності або ситуацій, тому що вони нагадують вам стресову ситуацію з минулого (наприклад, людей, місць, розмов, дій, предметів або ситуацій)?

Ніколи – 1 2 3 4 5 – Дуже часто

8. Труднощі з пригадуванням важливих моментів стресового досвіду з минулого?

Ніколи – 1 2 3 4 5 – Дуже часто

9. Наявність сильних негативних переконань про себе, інших людей або навколишній світ (наприклад, «я поганий», «зі мною щось дуже не так», «нікому не можна довіряти», «світ – небезпечне місце»)?

Ніколи – 1 2 3 4 5 – Дуже часто

10. Звинувачення себе або інших на рахунок стресового досвіду, або того, що сталося після нього?

Ніколи – 1 2 3 4 5 – Дуже часто

11. Сильні негативні емоції, такі як страх, жах, злість, почуття провини або сором?

Ніколи – 1 2 3 4 5 – Дуже часто

12. Втрата інтересу до тієї активності (діяльності), яка раніше приносила задоволення?

Ніколи – 1 2 3 4 5 – Дуже часто

13. Відчуття віддаленості або відокремленості від інших?

Ніколи – 1 2 3 4 5 – Дуже часто

14. Проблеми у переживанні позитивних емоцій (наприклад, незмога відчувати радість або любов до близької людини)?

Ніколи – 1 2 3 4 5 – Дуже часто

15. Роздратування, спалахи гніву, агресивна поведінка?

Ніколи – 1 2 3 4 5 – Дуже часто

16. Вчиняєте ризиковані вчинки, які можуть завдати Вам шкоди?

Ніколи – 1 2 3 4 5 – Дуже часто

17. Перебуваєте у стані «настороженості», пильності, постійно очікуєте на небезпеку?

Ніколи – 1 2 3 4 5 – Дуже часто

18. Відчуття постійної напруги та легкої лякливості?

Ніколи – 1 2 3 4 5 – Дуже часто

19. Проблеми з концентрацією уваги?

Ніколи – 1 2 3 4 5 – Дуже часто

20. Труднощі із засинанням або переривчастий поверхневий сон?

Ніколи – 1 2 3 4 5 – Дуже часто

БЛОК 5. Поведінкові симптоми стресу

Будь ласка, оцініть Ваш стан протягом ОСТАННЬОГО МІСЯЦЯ за шкалою від 1 до 5. 1 – зовсім не про Вас, 5 – повністю про Вас

1. У мене часто немає апетиту

Зовсім не описує мене – 1 2 3 4 5 – Дуже точно описує мене

2. Я часто переїдаю

Зовсім не описує мене – 1 2 3 4 5 – Дуже точно описує мене

3. Я розмовляю швидше/повільніше, ніж зазвичай

це зовсім не про мене – 1 2 3 4 5 – це повністю про мене

4. У мене тремтить голос навіть за відсутності небезпеки

це зовсім не про мене – 1 2 3 4 5 – це повністю про мене

5. У моїй родині почастишали випадки конфліктних ситуацій

це зовсім не про мене – 1 2 3 4 5 – це повністю про мене

6. У мене хронічно не вистачає часу

це зовсім не про мене – 1 2 3 4 5 – це повністю про мене

7. Я менше приділяю часу спілкуванню сім'єю, ніж зазвичай

це зовсім не про мене – 1 2 3 4 5 – це повністю про мене

8. Мені байдуже на свою зовнішність

це зовсім не про мене – 1 2 3 4 5 – це повністю про мене

9. Я часто потрапляю у конфліктні ситуації

це зовсім не про мене – 1 2 3 4 5 – це повністю про мене

10. У мене нижча продуктивність діяльності, ніж зазвичай

це зовсім не про мене – 1 2 3 4 5 – це повністю про мене

11. Я страждаю від безсоння

це зовсім не про мене – 1 2 3 4 5 – це повністю про мене

12. Я більш інтенсивно вживаю алкоголь, аніж зазвичай
це зовсім не про мене – 1 2 3 4 5 – це повністю про мене
13. Я більше курю, ніж зазвичай
це зовсім не про мене – 1 2 3 4 5 – це повністю про мене

БЛОК 6. Фізіологічні симптоми стресу

Будь ласка, оцініть Ваш стан протягом ОСТАННЬОГО МІСЯЦЯ за шкалою від 1 до 5. 1 – зовсім не про Вас, 5 – повністю про Вас

1. Я нормально харчуюся
це зовсім не про мене – 1 2 3 4 5 – це повністю про мене
2. Я слідкую за своїм здоров'ям
це зовсім не про мене – 1 2 3 4 5 – це повністю про мене
3. Я маю повноцінний сон
це зовсім не про мене – 1 2 3 4 5 – це повністю про мене
4. Мене турбують болі в різних частинах тіла невизначеного характеру
це зовсім не про мене – 1 2 3 4 5 – це повністю про мене
5. Мене турбують проблеми з підвищенням/пониженням артеріального тиску
це зовсім не про мене – 1 2 3 4 5 – це повністю про мене
6. Я маю прискорений пульс
це зовсім не про мене – 1 2 3 4 5 – це повністю про мене
7. У мене спостерігається порушення процесів травлення (болі в животі, діарея тощо)
це зовсім не про мене – 1 2 3 4 5 – це повністю про мене
8. Я маю проблеми з диханням
це зовсім не про мене – 1 2 3 4 5 – це повністю про мене
9. Мої м'язи перебувають у стані хронічної напруги
це зовсім не про мене – 1 2 3 4 5 – це повністю про мене
10. Я швидко втомлююсь
це зовсім не про мене – 1 2 3 4 5 – це повністю про мене
11. У мене часто тремтять руки

це зовсім не про мене – 1 2 3 4 5 – це повністю про мене

12. Мене турбують напади судом

це зовсім не про мене – 1 2 3 4 5 – це повністю про мене

13. У мене алергічні висипання на шкірі

це зовсім не про мене – 1 2 3 4 5 – це повністю про мене

14. У мене підвищена пітливість

це зовсім не про мене – 1 2 3 4 5 – це повністю про мене

15. Я швидко втратив/набрав вагу

це зовсім не про мене – 1 2 3 4 5 – це повністю про мене

16. Я частіше хворію на інфекційні хвороби, ніж зазвичай

це зовсім не про мене – 1 2 3 4 5 – це повністю про мене

БЛОК 6. Самооцінка фізичного здоров'я (за Войтенко В. П.)

Будь ласка, оцініть Ваш стан протягом **ОСТАННЬОГО МІСЯЦЯ** за шкалою від 1 до 5. 1 – зовсім не про Вас, 5 – точно про Вас

1. Чи турбує Вас головний біль?

Зовсім ні – 1 2 3 4 5 – Точно так

2. Чи можна стверджувати, що Ви легко прокидаєтесь від будь-якого шуму?

Зовсім ні – 1 2 3 4 5 – Точно так

3. Чи турбує Вас біль в області серця?

Зовсім ні – 1 2 3 4 5 – Точно так

4. Чи вважаєте Ви, що у Вас погіршився зір?

Зовсім ні – 1 2 3 4 5 – Точно так

3. Чи вважаєте Ви, що у Вас погіршився слух?

Зовсім ні – 1 2 3 4 5 – Точно так

5. Чи турбує Вас біль в суглобах?

Зовсім ні – 1 2 3 4 5 – Точно так

6. Чи впливає на Ваше самопочуття зміна погоди?

Зовсім ні – 1 2 3 4 5 – Точно так

7. Чи бувають у Вас періоди, коли після хвилювання важко заснути?

Зовсім ні – 1 2 3 4 5 – Точно так

8. Чи турбують Вас закрепи?

Зовсім ні – 1 2 3 4 5 – Точно так

9. Чи турбує вас біль в області печінки?

Зовсім ні – 1 2 3 4 5 – Точно так

10. Чи буває у Вас головокружіння?

Зовсім ні – 1 2 3 4 5 – Точно так

11. Чи стало Вам важче зосереджуватись, ніж раніше?

Зовсім ні – 1 2 3 4 5 – Точно так

12. Чи турбує Вас погіршення пам'яті?

Зовсім ні – 1 2 3 4 5 – Точно так

13. Чи відчуваєте Ви у різних областях тіла поколювання, "ковзання мурашок"?

Зовсім ні – 1 2 3 4 5 – Точно так

14. Чи турбує Вас дзвін, або шум у вухах?

Зовсім ні – 1 2 3 4 5 – Точно так

15. Чи тримаєте Ви для себе в домашній аптечці один з наступних медикаментів: анальгін, но-шпу, серцеві краплі?

Зовсім ні – 1 2 3 4 5 – Точно так

16. Чи бувають у Вас на ногах набряки?

Зовсім ні – 1 2 3 4 5 – Точно так

17. Чи доводиться Вам відмовлятися від деяких звичних для раціону страв?

Зовсім ні – 1 2 3 4 5 – Точно так

18. Чи буває у Вас задуха при швидкій ходьбі?

Зовсім ні – 1 2 3 4 5 – Точно так

19. Чи турбує Вас біль в області попереку?

Зовсім ні – 1 2 3 4 5 – Точно так

20. Чи вживаєте у лікувальних цілях мінеральну воду?

Зовсім ні – 1 2 3 4 5 – Точно так

21. Чи легко Вам розплакатись?

Зовсім ні – 1 2 3 4 5 – Точно так

15. Чи бувають у Вас періоди, коли відчуваєте себе пригнічено?

Зовсім ні – 1 2 3 4 5 – Точно так

16. Чи вважаєте, що Ваша працездатність погіршилась?

Зовсім ні – 1 2 3 4 5 – Точно так

17. Як Ви оцінюєте стан свого здоров'я?

Дуже погано – 1 2 3 4 5 – Дуже добре

БЛОК 7. Соціально-демографічний блок

1. Вкажіть вашу стать:

1. Чоловіча
2. Жіноча
3. Небінарна
4. Інше

2. Скільки Вам повних років?

3. Будь ласка, вкажіть Ваш факультет

1. ФГН
2. ФСНСТ
3. ФОЗ
4. ФЕН
5. ФІ
6. ФПВН
7. ФПрН

4. Будь ласка, вкажіть Вашу спеціальність

3. Ваш регіон постійного проживання в Україні до 24 лютого 2022

1. Центр
2. Північ
3. Південь
4. Захід

5. Схід
4. Звідки Ви?
 1. Село
 2. селище міського типу
 3. маленьке місто
 4. велике місто
5. Звідки Ви (будь ласка, оберіть регіон)?
 1. Вінницька область
 2. Волинська область
 3. Дніпропетровська область
 4. Донецька область
 5. Житомирська область
 6. Закарпатська область
 7. Запорізька область
 8. Івано-Франківська область
 9. Київська область
 10. Кіровоградська область
 11. Луганська область
 12. Львівська область
 13. Миколаївська область
 14. Одеська область
 15. Полтавська область
 16. Рівненська область
 17. Сумська область
 18. Тернопільська область
 19. Харківська область
 20. Херсонська область
 21. Хмельницька область
 22. Черкаська область
 23. Чернівецька область

24. Чернігівська область

25. м. Київ

26. м. Севастополь

5. Чи змінили Ви місце постійного проживання після 24 лютого у зв'язку з війною?

1. Ні

2. Так

6. Чи Ви зараз перебуваєте в Україні?

1. Ні

2. Так

7. Чи Ви перебували в Україні станом на 24 лютого 2022

1. Ні

2. Так

9. Вкажіть, будь ласка, регіон постійного проживання після 24 лютого 2022, якщо Ви в Україні

1. Центр

2. Північ

3. Південь

4. Захід

5. Схід

6. Не в Україні

10. Чи був Ваш населений пункт під окупацією після 24 лютого 2022?

1. Ні

2. Так

11. Чи є Ваш населений пункт під окупацією ЗАРАЗ?

1. Ні

2. Так

12. Чи Ваші родичі перебували/перебувають на окупованих територіях?

1. Ні

2. Так

13. Чи з лютого 2022 р. Ви ставали свідками артобстрілу?

1. Ні
2. Так

14. Чи Ваше житло або житло Ваших близьких було пошкоджене/ зруйноване внаслідок бойових дій ?

1. Ні
2. Так

12. Чи Ви були учасником бойових дій (ЗСУ, ТРО, медики, добровольці тощо)?

1. Ні
2. Так

13. Чи Ви маєте членів сім'ї, які беруть участь у бойових діях?

1. Ні
2. Так

14. Чи Ви маєте друзів, які беруть участь у бойових діях?

1. Ні
2. Так

15. Чи Ви брали участь у волонтерській діяльності під час повномасштабного вторгнення?

1. Ні
2. Так

16. Чи задоволені Ви умовами, у яких перебуваєте зараз?

1. Точно так
2. Скоріше так, аніж ні
3. Скоріше ні, ніж так
4. Зовсім ні
5. Важко сказати

17. Якщо Ви змінили місце постійного проживання, чи плануєте повертатися?

1. Так
2. Скоріше так, аніж ні
3. Скоріше ні, аніж так

4. Ні
5. Важко сказати

18. Яке твердження найбільше відповідає фінансовому становищу Вашої родини зараз?

1. Нам не вистачає грошей навіть на їжу, ми маємо борги.
2. Нам вистачає грошей на їжу, але купувати одяг вже важко.
3. Ми можемо дозволити собі купувати деякі коштовні речі (такі як телевізор або холодильник).
4. Ми можемо дозволити собі купити все, що захочемо.

19. Яке твердження найбільше відповідало фінансовому становищу Вашої родини, коли Ви були маленькі?

1. Нам не вистачало грошей навіть на їжу, ми мали борги.
2. Нам вистачало грошей на їжу, але купувати одяг вже було важко.
3. Ми могли дозволити собі купувати деякі коштовні речі (такі як телевізор або холодильник).
4. Ми могли дозволити собі купити все, що захочемо.

20. Чи наразі у Вас є фінансові заощадження на майбутнє?

1. Ні
2. Швидше ні, ніж так
3. Швидше так, ніж ні
4. Так

21. Ви працевлаштовані?

1. Ні
2. Так

22. Якщо Ви працевлаштовані, ким працюєте?

23. Ваше соціальне становище, на Вашу думку:

Погіршується – 1 2 3 4 5 – Покращується

24. Соціальне становище Ваших батьків, на Вашу думку:

Погіршується – 1 2 3 4 5 – Покращується

25. Що з наступного найкраще описує Ваш статус у стосунках?

1. не в парі
2. у романтичних стосунках (але неодружений/на)
3. одружений/на
4. розлучений/на
5. вдівець/вдова

26. Скільки часу на день Ви проводите у соціальних мережах (Instagram, TikTok, YouTube, Netflix тощо)?

1. менше години
2. годину-дві
3. кілька годин
4. більшу частину дня

27. Рівень освіти Вашого батька (НЕ ОBOB'ЯЗКОВО)

1. Неповна середня (9 класів)
2. Повна середня (11 класів)
3. Професійно-технічна
4. Базова вища (бакалавр)
5. Повна вища (магістр)

28. Рівень освіти Вашої матері (НЕ ОBOB'ЯЗКОВО)

1. Неповна середня (9 класів)
2. Повна середня (11 класів)
3. Професійно-технічна
4. Базова вища (бакалавр)
5. Повна вища (магістр)

Блок 9. Участь в інтерв'ю

1. Чи бажаєте продовжити свою участь у дослідженні та дати інтерв'ю щодо Вашого досвіду, відповідний даній тематиці, який може бути корисним?

1. Ні
2. Так

Блок 9.1 (Якщо так)

Ваше прізвище та ім'я

Ваш нік або прив'язаний номер у Telegram

Ваша корпоративна електронна адреса

Коротко опишіть Ваш досвід (до 10 речень)

Дякую Вам за виділений час та участь у дослідженні!

ДОДАТОК Б. Анкета інтернет-опитування

Мене звати Харченко Діана, я студентка 4-го курсу соціології НаУКМА. У межах дипломної роботи, я проводжу дослідження серед студентів бакалаврату НАУКМА щодо впливу соціального стресу на їхнє здоров'я. Сьогодні ми поговоримо про роль стресу у Вашому житті, вплив вплив на здоров'я й те, як Ви з ним боретесь

Я вдячна Вам за те, що знайшли час і можливість поговорити на цю тему і я ціную Вашу думку. Звертаю увагу, що Ваші відповіді повністю конфіденційні, а Ваше ім'я не буде згадане при аналізі інформації, яку Ви мені надасте. Ваші відповіді будуть аналізуватися тільки в узагальненому вигляді, разом з відповідями інших учасників. Якщо Ви не хочете відповідати на якесь питання, ви можете цього не робити. Я буду розмовляти українською, а Ви можете відповідати тією мовою, якою Вам зручно. Можемо починати?

Блок 1. Сприйняття соціального стресу

1. Розкажіть, будь ласка, трохи про себе (вік, курс навчання, місто проживання)
2. На вашу думку, що таке соціальний стрес?
3. Як ви описали б свій психоемоційний стан протягом останнього тижня? Які емоції у Вас переважають?
4. Скажіть, будь ласка, чи відчували Ви стрес протягом останнього місяця?
5. На Вашу думку, що саме викликало у Вас відчуття стресу? У яких сферах життя Ви відчували найбільше стресу? (Навчання, війна, стосунки тощо)
6. Чи помічали ви, щоб ці джерела стресу впливали на вашу повсякденну діяльність та емоційний стан?
7. Скажіть, будь ласка, чи відчуваєте Ви психологічний тиск через власні очікування під час навчання, особливо в умовах війни?
8. На Вашу думку, чи є ефективними заходи, які вживає НаУКМА для підтримки студентів у подоланні стресу?

Блок 2. Фізичне здоров'я

1. На Вашу думку, яким є загальний стан Вашого фізичного здоров'я?
2. Скажіть, будь ласка, чи помічали ви зміни у своєму фізичному самопочутті через пережитий стрес (головні болі, тремтіння, різка слабкість)? Які саме?
3. Чи помічаєте ви зміни у своєму рівні енергії та втоми в умовах війни?
4. Скажіть, будь ласка, чи впливає стрес на ваші звичайні звички та режим дня? Які саме зміни ви помічаєте?
5. На Вашу думку, яким є вплив стресу на ваш сон та відновлення після фізичної активності?
6. Скажіть, будь ласка, чи спостерігали ви збільшення чи зменшення апетиту через стрес? Як це впливає на ваше харчування та фізичне самопочуття?
7. Як ви оцінюєте свою здатність до відновлення після стресових ситуацій з фізіологічної точки зору?

Блок 3. Ментальне здоров'я

1. Скажіть, будь ласка, чи помічали ви зміни в вашій поведінці внаслідок пережитого стресу? (агресія, легко розплакатись)
2. На Вашу думку, якою є Ваша здатність до адаптації до змін у соціальному середовищі під час війни?
3. Відповідно до ваших власних відчуттів, чи впливає відчуття стресу на вашу ефективність та продуктивність у навчанні чи роботі?
4. Чи відчуваєте ви недостатньої енергії або низьку мотивацію для виконання повсякденних завдань у зв'язку зі стресом (небажання займатися улюбленими справами, зниження зацікавленості, байдужість до усього, чим звикли займатися раніше)?
5. Скажіть, будь ласка, спостерігали ви зміни у своїй соціальній активності та бажанні взаємодіяти з оточуючими внаслідок стресу?
6. На вашу думку, чи впливає ваше сприйняття стресу на ваші стосунки з оточуючими, включаючи родину, друзів та однокурсників?

7. Скажіть, будь ласка, чи спостерігали ви зміни в своїх звичках, таких як куріння, вживання алкоголю або інших шкідливих звичок, під впливом стресу?

Блок 4. Коупінг

1. Скажіть, будь ласка, чи застосовуєте ви певні стратегії або методи для подолання соціального стресу? Якщо так, то які?
2. На Вашу думку та відповідно до відчуттів, чи є ефективними ці стратегії у зменшенні впливу стресу на ваше психологічне та фізичне благополуччя? Чи порадили б Ви їх своїм знайомим?
3. На вашу думку, якою є роль підтримки від родини або друзів або подоланні стресу під час війни?
4. На вашу думку, якою є роль спеціалістів з психологічної допомоги у регулюванні стресу, особливо в умовах війни? Чи зверталися ви до них?
5. Чи є у Вас особливі потреби або міркування щодо ролі стресу у вашій буденності або способів його подолання, які ми не обговорили?

ДОДАТОК В. Транскрипт напівструктурованого інтерв'ю

I: Мене звати Харченко Діана, я студентка 4-го курсу соціології НаУКМА. У межах дипломної роботи, я проводжу дослідження серед студентів бакалаврату НАУКМА щодо впливу соціального стресу на їхнє здоров'я. Сьогодні ми поговоримо про роль стресу у Вашому житті, вплив на здоров'я й те, як Ви з ним справляєтесь. Я вдячна Вам за те, що знайшли час і можливість поговорити на цю тему і я ціную Вашу думку. Звертаю увагу, що Ваші відповіді повністю конфіденційні, а Ваше ім'я не буде згадане при аналізі інформації, яку Ви мені надасте. Ваші відповіді будуть аналізуватися тільки в узагальненому вигляді, разом з відповідями інших учасників. Якщо Ви не хочете відповідати на якесь питання, ви можете цього не робити. Я буду розмовляти українською, а Ви можете відповідати тією мовою, якою Вам зручно. Можемо починати?

P: Так.

I: Добре, тоді розпочнемо. Для початку розкажіть, будь ласка, трохи про себе (вік, курс навчання, місто проживання).

P: А так. Мені дев'ятнадцять, навчаюсь на 3 курсі політології, а живу в Києві. В Києві проживали і до повномасштабного вторгнення. Потім з початком війни я певний час перебувала Вінницькій області десь з березня до кінця літа, і тепер знову постійно в Києві.

I: Дякую! Вітаю з поверненням додому! А зараз ми прийдемо до теми, що безпосередньо стосується нашого дослідження. Власне, на вашу думку, що таке соціальний стрес?

P: Ну мені здається, що це стрес, який ми отримуємо з зовнішнього середовища і, напевно, він може бути пов'язаний і з взаємодією з іншими людьми. От ну, тобто це певне напруження, можливо, внаслідок цієї взаємодії. Але я не впевнена чи це обов'язково має бути взаємодії з людьми. Чи це може бути і загалом отриманий стрес через події, які відбулися, наприклад.

I: Дякую за доволі розлогу відповідь. А як Ви описали б свій психоемоційний стан протягом останнього тижня? Які емоції у Вас переважають?

P: Так ну, за останній тиждень це трошки вже все заспокоїлося, бо захистила курсову. Тому ну, загалом у мене досить часто змінюються емоції. Не можу сказати, що там перманентно якась емоція переважає. Тому можна так сказати, що в основному більш-менш спокійно, але є більш сплески позитивних емоцій, і також є відкати в бік негативних емоцій. Ну тобто якийсь там смуток, тривога... Ось таке.

I: Дякую і принагідно вітаю із захистом курсової.

P: Дякую!

I: Скажіть, будь ласка, чи відчували Ви стрес протягом останнього місяця?

P: Так відчувала. І от якраз він був пов'язаний з курсовою, тому що писали все, можна сказати, в останній момент. Та й то це досить сильний такий стрес. Тобто, якщо порівняти там з попередніми моїми емоціями, то це один з найбільш стресових періодів загалом за весь період навчання, от. Тому так відчувала і от протягом останнього місяця якраз він був досить на високому рівні.

I: Розумію, бо пам'ятаю себе ще рік тому в подібній ситуації. А чи помічали Ви, щоб ці джерела стресу впливали на вашу повсякденну діяльність та емоційний стан?

P: Ну так звичайно. Тобто коли постійно ця от напруга якась, хвилювання під впливом стресу, то і навіть коли ніби здається, що все добре, все одно якось складно себе добре почувати от. Тобто впливає навіть на якісь емоції впродовж дня. І загалом таке якесь виснаження відчувається.

I: Відповідно до Вашого досвіду, скажіть, будь ласка, чи відчуваєте Ви психологічний тиск через власні очікування під час навчання, особливо в умовах війни?

Р: Так відчувала.

І: На Вашу думку, чи є ефективними заходи, які вживає НаУКМА для підтримки студентів у подоланні стресу? Можливо, це проявляється або від адміністрації, або від викладачів чи загальних заходів?

Р: Тобто я не зверталася там спеціалізовані центри. Я знаю, у нас є там САПС от, але якщо говорити навіть про поведінку викладачів впродовж навчання, то не всі розуміють, що якби в нас і так багато стресу, а їхні якісь посиленій тиск може ще більше цей стрес збільшити. От тому і так є випадки, коли одні ставляться з розумінням, але є й ті, що тиснуть, що ще більший рівень стресу.

І: Так, на жаль, не всі розуміють позицію та стан студентів.

Р: Так. Це проблема.

І: Повертаючись, власне, тепер я хочу більше поговорити про ваше фізичне здоров'я. Ну, вашу думку, яким є загальний стан Вашого фізичного здоров'я?

Р: Направді не дуже хорошим, враховуючи те, що, якби, в мене діагностували хронічне захворювання, цукровий діабет, і я відчуваю певні, якби впливи. Хоча вони поки що незначні для цієї хвороби, але є певні там болі і також не завжди є сили, тобто певна слабкість. От просто коли раніше я жила і там могла раз в півроку відвідати лікаря, то певний момент все змінилося. І все-таки в порівнянні відчувається ця зміна фізичного здоров'я. Хоча я не можу сказати, що якимось сильно обмежена. Тобто я там можу і спорт відвідувати, і вести досить активне життя, от. Але просто все ж таки є певні симптоми, які турбують.

І: А власне, через це Ви помічали у своєму фізичному самопочутті фізичні зміни внаслідок пережитого стресу? Наприклад, головні болі тремтіння, різка слабкість. І якщо так, то які саме?

Р: Та, ну, справа в тому, що ще коли такий період напруженого навчання, що можу недосипати. І напевно, в комбінації зі стресом і недосипання, то так

бувають головні болі, що там через день або декілька днів підряд болить голова. А також буває, знову ж таки, таке відчуття, що немає сил, коли дуже сильний стрес і там вже стається таке, що в мене кже емоції вибухають, я плачу. То там вже зовсім був період, що нічого не хотілося робити і не було сил робити. От тільки там лежати і страждати, так.

I: Розумію Вас, оскільки маю наразі подібну ситуацію. Ну а власне, чи помічали Ви, що стрес впливає на Ваші звичайні звички та режим дня? І якщо так, то які зміни Ви помічали?

P: Ну от щодо сну, що там через певні хвилювання, тривожність можу не засинати певний час. Ну і загалом так, щоб на звички, ну ще є переїдання, можливо, на фоні стресу.

I: А взагалі, а як ви оцінюєте свою здатність до відновлення після стресових ситуацій? Саме з фізіологічної точки зору, тобто повернення зі слабкості до нормального стану?

P: Ну напевно, як мені здається, то доволі швидко, але залежить від рівня стресу. Тобто там можна декілька годин постраждати, потім поспати, там сходити на спорт і вже відійти від того стресу. Тому, мені здається, швидко. Просто якщо цей стрес пов'язаний з певною подією, яка має статися, то можна відійти. І потім знову хвилюватися, і знову відчувати цей стрес.

I: Так, добре розумію та уявляю цей стан за Вашими словами. А тепер ми поговоримо про Ваше ментальне здоров'я. Скажіть, будь ласка, чи помічали зміни у свої поведінці внаслідок пережитого стресу? Можливо, це агресія або навпаки легше розплакатись?

P: Так помічала. Раніше в мене були більше негативні емоції, які виливалися якраз плач, а загалом і через позитивні. Також я можу і через щось радісне розплакатися, але в основному це був якийсь плач через смуток. А от останнім часом помічаю, що стрес і негативні емоції виливаються в якусь злість. Та,

можливо, навіть агресію, яку складно контролювати. І це така досить помітна зміна, бо раніше я якось не помічала за собою таких сплесків злості, і от в моменті їх буває складно контролювати.

I: А відповідно до цього, на Вашу думку, якою є Ваша здатність до адаптації до зміни у соціальному середовищі, особливо під час війни?

P: Загалом мені складно адаптуватись до змін. Тобто навіть до таких дрібних. Я щось запланувала. Потім плани змінилися і це вже може певний стрес для мене був. Тобто я не та людина, яка легко іде на зміни, щось нове пробує, от тому адаптуватись до змін складнувати. Я не впевнена чи війна сильно на це вплинула, бо мені здається, що й до цього таке було.

I: Добре, я зрозуміла, що Ви маєте на увазі. А відповідно до Ваших власних почуттів, чи впливає відчуття стресу на вашу ефективність та продуктивність у навчанні або роботі?

P: Ну гадаю, що впливає. Хоча можливо... Та впливає напевно, більше на прокрастинацію. Що коли є якийсь сильний стрес, то не хочеться працювати, і ти ніби на підсвідомому рівні шукаєш якісь інші завдання, які там зробити по дому. Щось замість того, щоб, наприклад, писати роботу, за яку там сильно хвилюєшся, що ти там можеш з нею не впоратися. Напевно ось це, хоча все одно, я намагаюсь бути продуктивною навіть попри якісь стресові тиск.

I: Треба бути продуктивною, проте через тиск то важко.

P: Так, є таке.

I: Чи ви відчували такі стани, як нестачу енергії або низьку мотивацію для виконання повсякденних завдань у зв'язку зі стресом? Наприклад, небажання займатися улюбленими справами, зниження зацікавленості або байдужість до усього того, чим звикли займатися раніше.

Р: Загалом не сильно таке буває. Просто, що я помічаю, що інколи, коли сильне прям виснаження буває таке, що навіть замість того, щоб зробити якусь улюблену справу, навіть просто подивитись фільм, я скролю стрічку соцмереж. Хоча, здавалося б, ніби що одне, що друге не є складною задачею, але чомусь ця ніби така бездіяльність, в плані навіть бездумного якогось кролення стрічки, сприймається мозком як більше якийсь відпочинок і бездіяльність, ніж зробити улюблену справу, яка напевно принесла в і користі більше із задоволенням більше.

І: Так, особливо я це помітила під час перегляду Тік Току. А скажіть, будь ласка, чи спостерігали Ви зміни у своїй соціальній активності та бажання взаємодіяти з оточуючими внаслідок стресу?

Р: Ну загалом, не знаю, чи сильно змінилася, тому що мені в принципі складно в нових компаніях. Встановлювати зв'язки, можливо, під впливом стресу, я намагаюсь ще більше уникати цієї зони дискомфорту. Але з іншого боку, з близькими друзями, коли ось такий період стресу, я навпаки легше впоратися.

І: Ну власне і про друзів. На Вашу думку, чи впливає Ваше сприйняття стресу на стосунки з оточуючими, включаючи родину друзів, однокурсників та інших?

Р: Впливає. Просто в родині, наприклад, в мене є молодший брат. Можливо, під впливом стресу складніше стає контролювати свої емоції. Знову ж таки, ті сплески злості, і це може вилитись на близьких людях. Хоча я намагаюся якось контролювати, але все ж таки стається одно, і так може бути більша роздратованість на якісь дрібниці, які без стресу і в нормальному стані не викликали б якоїсь негативної реакції. Чи.

І: Та, якраз-то на найближчих воно чомусь так і виходить. Так, а власне чи спостерігали Ви зміни у своїх звичках внаслідок стресу? Наприклад, куріння або вживання алкоголю, або інші будь які шкідливі звички.

Р: Не впевнена, що я можу віднести ще як шкідливу звичку сидіння в соцмережах. Так-то я не курю, а з алкоголем за рахунок того, що я таблетки п'ю, я і так не можу сильно вживати. Відповідальність за своє здоров'я переважає над бажанням якось розслабитись під впливом стресу, тому, напевно, не сильно бачу зміни в звичках.

І: Погоджуюсь, що здоров'я важливіше, ніж одномоментні якісь шкідливі штуки. Власне, зараз ми перейдемо до теми копінгу, тобто подолання стресу. Скажіть, будь ласка, чи застосовуєте Ви певні стратегії або методи для подолання стресу? Власне, якщо так, то які?

Р: Ну це можливо, спорт я віднайшла. Спорт, який допомагає мені заспокоїтися, йога. От вона, як і спорт, як медитація. Можна сказати також спілкування. Ну і, напевно, якісь саморефлексії. Я інколи або записую свої думки якісь, або просто проговорюю чисто для себе пережите, щоб якось все структурувати і ще раз обдумати.

І: А відповідно до ваших відчуттів, чи є ефективними ці стратегії у зменшенні впливу стресу на Ваше психологічне та власне, фізичне благополуччя?

Р: Мені здається, що так. Але думаю, що можна було б ще щось додати. Можливо, якісь психологічні практики. Я колись працювала з психологом, і от зараз не виконую, що там мені радили. Але загалом я думаю, що можна було б додати щось з цього, щоб ефективніше це було.

І: А на Вашу думку, якою є роль підтримки від родини або друзів у подоланні стресу, особливо в період війни?

Р: Ну мені здається, що надзвичайно важливою, бо без підтримки дуже складно впоратися. І навіть, ну я не можу сказати, що я не люблю підтримку, але інколи складно показати свою слабкість, якось розкритися. Але при цьому, коли близька людина це розуміє і все одно підтримує воно набагато легше все це проходити. Тому мені здається, що ну більшості людей все ж таки, і особисто мені, що

родина, що друзі, дуже важливо, щоб були поруч і підтримували. Тому що буває таке, що разом з усім стресом, ще й коли в родині якісь конфлікти, то мені здається, що тоді ще складніше це все переживати.

I: Ну так навіть взагалі легше морально, що хтось розуміє твій стан. Ти не одна, і що в тебе є людина, з ким ти можеш розділити свої переживання. Власне, Ви згадували психологів. А на вашу думку, якою є роль спеціалістів з психологічної допомоги у регулювання стресу, зважаючи на поточні умови?

P: Я вважаю, що треба звертатись до спеціалістів. Тому що спілкування з близькими допомагає, але все ж таки є проблеми, які може допомогти вирішити саме спеціаліст, бо він розуміє. Це по-перше. Це ще з точки зору наукової, і знає певні там практики якісь, які можна виконувати і помагати собі ще додатково. От тому я вважаю, що психологи відіграють важливу роль і класно, коли люди не соромляться, звертаються.

I: Дякую за доволі змістовну відповідь щодо цієї теми. І тепер фінальне питання: чи є у Вас якісь особливі потреби або міркування щодо ролі стресу у Вашій буденності або способів його подолання, які ми не обговорили?

P: Та не знаю, напевно стильно такого немає. Ну стрес, він дуже деструктивний, насправді. Навіть його і вплив на фізичне здоров'я дуже помітний, тому що часто приходиш до лікаря, і там один з факторів, які впливають на хворобу – стрес. І ти думаєш: «Клас! А як мені його уникнути?». І от тому треба вчитись з ним боротися. Ну і ще можу сказати, що завели ми домашню тваринку, і вона також допомагає дуже боротися зі стресом. Це насправді такий вибух позитивних емоцій.

I: О, вітаю! На жаль, у мене за все життя не було жодного улюбленця, хоча дуже хотіла собаку. Хоча я і від котика не відмовилася б.

Р: Ні, я все життя мріяла про собаку, але ми завеликий кицю. І я навіть не очікувала, що так її полюблю. Ну, тобто теж, як виявилось, не собачка, але все одно я дуже щаслива. Бажаю тобі, щоб у тебе також з'явилася!

І: Дякую! Сподіваюся так і буде в найближчому майбутньому. Власне на цьому в мене питання завершилися, тому я ставлю на паузу. Дякую, що погодилась та взяла участь в моєму дослідженні!

Р: Була рада допомогти! Це виявилось дуже цікавим досвідом, і це навіть допомогло мені трохи розібратися в собі та зрозуміти свій стан.

І: Мені приємно, що участь в моєму дослідженні була корисною для тебе. Згодом я надішлю тобі результати, а також напишу щодо уточнення деталей зі свічечкою. Гарного дня!

Р: Добре, до зв'язку!