

МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ ОЗДОРОВЧОЇ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ

DOI: <https://doi.org/10.32652/spmed.2024.1.113-122>

Вплив стресогенних чинників на здоров'я та поведінкові розлади студентської молоді

УДК 159.9.019.4 :612.176–057.875(045)

Н. Г. Бишевец, О. В. Андрєєва

Національний університет фізичного виховання і спорту України, Київ, Україна

Резюме. Узагальнено інформацію про дію та наслідки стресу на здоров'я та якість життя здобувачів вищої освіти в період правового режиму воєнного стану. *Мета.* Здійснити теоретичний аналіз та узагальнення фахової вітчизняної та зарубіжної літератури з оцінки впливу стресогенних чинників на здоров'я та поведінкові розлади студентської молоді. *Методи.* Аналіз наукової літератури, синтез та узагальнення, компаративний аналіз, соціологічні методи, методи математичної статистики. *Результати.* Встановлено, що під впливом бойових дій на території країни здобувачі вищої освіти переживають негативні фізичні та психоемоційні розлади. Негативні наслідки стресу можуть проявлятися на фізіологічному, психологічному, поведінковому та когнітивному рівнях. Нашарування кризових явищ, постійне підвищення емоційного напруження, неадекватні інформаційні навантаження, соціальна ізоляція поряд із обмеженням рухової активності посилює у студентів незадоволеність життям, погіршує його якість. Стрес призводить до загострення хвороб та виникнення нових захворювань, поширення частоти появи в них депресії, тривоги, розладів здоров'я, підвищує ризик поведінкових розладів, зниження мотивації до навчання. Перераховані впливи стресу на стан фізичного й психічного здоров'я та поведінку здобувачів вищої освіти викликають у них ознаки емоційного неблагополуччя, знижують якість життя, зумовлюють зниження мотивації до навчання а, отже, й негативно впливають на їхню академічну успішність, що може мати довгострокові несприятливі наслідки.

Ключові слова: стрес, психоемоційний стан, студенти, рухова активність, якість життя.

Influence of stressors on health and behavioral disorders in students

N. G. Byshevets, O. V. Andrieieva

National University of Ukraine on Physical Education and Sport, Kyiv, Ukraine

Abstract. The article summarizes the information about the impact and consequences of stress on the health and quality of life in higher education students during the legal regime of martial law. *Objective.* To carry out a theoretical analysis and generalization of professional domestic and foreign literature on the assessment of the impact of stressors on the health and behavioral disorders in students. *Methods.* Analysis of scientific literature, synthesis and generalization, comparative analysis, sociological methods, and methods of mathematical statistics. *Results.* It was found that under the influence of hostilities in the country, higher education students experience negative physical and psycho-emotional disorders. The negative effects of stress can manifest themselves at the physiological, psychological, behavioral, and cognitive levels. Accumulation of crisis phenomena, constant increase of emotional stress, inadequate

information loads, social isolation, along with restriction of physical activity, increases students' dissatisfaction with life and worsens its quality. Stress leads to exacerbation of diseases and the emergence of new diseases, an increase in the frequency of depression, anxiety, and health disorders, increases the risk of behavioral disorders, and decreases motivation to learn. The above effects of stress on the state of physical and mental health components and behavior in higher education students cause them to show signs of emotional distress, reduce their quality of life, lead to a decrease in motivation to learn, and, consequently, negatively affect their academic performance, which can have long-term adverse consequences.

Keywords: stress, psycho-emotional state, students, physical activity, quality of life.

Постановка проблеми. Війна — це подія, яка глибоко впливає на психічний стан людини. Вона не лише наражає людей на фізичну загрозу, а й призводить до емоційного напруження та травматичного досвіду. Порушення звичного способу життя може призвести до депресії, тривоги та інших негативних емоційних реакцій. З огляду на останні події, коли впроваджено правовий режим воєнного стану в Україні та існує ймовірність глобального світового конфлікту, розуміння впливу війни на емоційне та психологічне здоров'я людини набуває все більшого значення.

Науковці визнають студентів закладів вищої освіти (ЗВО) вразливою до стресу групою населення, яка схильна до більш високого рівня тривоги, депресії, зловживання психоактивними речовинами та нераціонального харчування порівняно із загальним населенням [9]. При цьому вони наголошують, що частка здобувачів вищої освіти з порушеннями у психічному здоров'ї неухильно зростає, і поширеність тривоги, депресії та стресового стану серед них у період дистанційного навчання під час пандемії COVID-19 досягла 58, 50 та 71 % відповідно [31]. За останніми даними, під дією потужних стресогенних чинників серед українських студентів поширеність тривоги коливалась від 13,63 до 88,9 %, а стресу — від 28,14 до 56 % [19]. Більше того, у відповідь на виклик стресогенних чинників 39 % українських студентів демонструють виражене напруження емоційних і фізіологічних систем організму [2].

Відомо, що стрес може виникнути, коли тиск події або ситуації перевищує можливості людини впоратися з нею [10]. Серед його негативних симптомів виділяють пригнічений настрій, втрату інтересу або задоволення від діяльності, зміни апетиту, проблеми зі сном, втрату енергії, відчуття нікчемності або провини тощо [33]. Водночас стрес є фактором, який може як провокувати, так і обтяжувати ряд захворювань і патологічних станів, і збільшення його тривалості та інтенсивності лише посилює його негативні наслідки [32]. Оскільки під дією стресу в здобувачів вищої освіти можуть розвиватися або загострюватися хвороби, посилюватися тривожність, погіршуватися самопочуття і, як наслідок, знижуватися

якість життя, це спонукало численних фахівців до наукових розвідок у сфері медицини, біології, педагогіки, фізичного виховання і спорту, спрямованих на оцінку впливу стресу на здатність студентів до навчання, їхню академічну успішність, на психічне здоров'я та поведінку [23]. Таким чином, можна стверджувати, що в останні роки, окрім традиційних для категорії здобувачів вищої освіти стресогенних чинників на вітчизняних студентів діють фактори навколишнього середовища посиленої дії, що обумовлює необхідність досліджень у цьому напрямі.

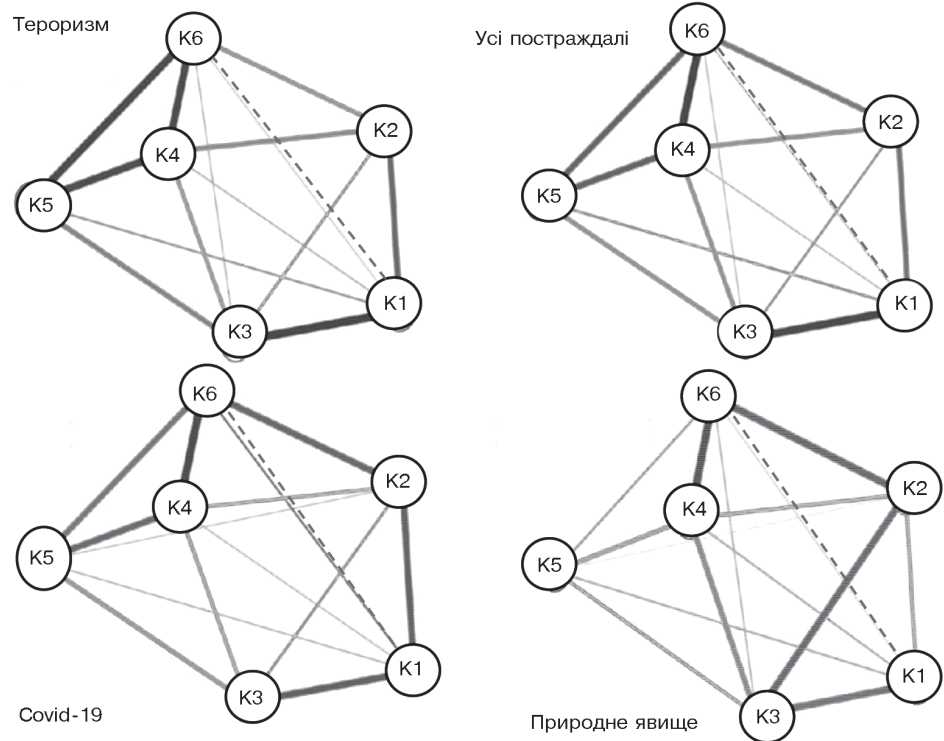
Дослідження виконано відповідно до плану науково-дослідної роботи НУФВСУ на 2021–2025 рр. згідно з темою кафедри здоров'я, фітнесу та рекреації «Теоретичні та технологічні засади оздоровчо-рекреаційної рухової активності та здорового способу життя різних груп населення» (номер держреєстрації 0121U107534) та теми прикладного дослідження, що виконується за рахунок видатків загального фонду державного бюджету МОН України «Зниження стрес-асоційованих ризиків у військовослужбовців та молоді України засобами оздоровчо-рекреаційної рухової активності» (номер держреєстрації 0124U000705).

Мета дослідження — здійснити теоретичний аналіз та узагальнення фахової вітчизняної та зарубіжної літератури з оцінки впливу стресогенних чинників на здоров'я та поведінкові розлади студентської молоді.

Методи дослідження: аналіз, синтез, узагальнення, порівняння, методи математичної статистики.

Результати дослідження. У ході дослідження вивчено теоретичні положення та дані їх реалізації фахівцями фізичного виховання, оздоровчого фітнесу, психології у своїй практичній діяльності. Теоретичне опрацювання спеціальної літератури включало кілька методів, зокрема: реконструкції, що дозволяє змінити авторську послідовність, відібрати релевантний матеріал, пов'язаний з темою дослідження, та інтегрувати його в роботу з належним цитуванням. Цей підхід також дозволяє синтезувати точки зору різних дослідників, інтерпретувати та критикувати

Рисунок 1 – Мережеві графи симптомів стресу залежно від типу катастрофи [n = 9 271]: вузли представляють елементи К-6: К1 – нервовість, К2 – безнадійність; К3 – метушливість; К4 – пригніченість; К5 – безсилля; К6 – зневіра, а ребра – кореляції між ними; товщина ребер співвідносяться з величиною їх взаємозв'язків; прямі лінії – прямі кореляції, пунктирні – зворотні



ти текст, не спотворюючи оригінальну авторську точку зору. Метод апперцепції, спрямований на доповнення вже наявних знань з джерел особистими інсайтами, по суті, додаванням власних суджень до встановлених аксіом. Аспектний аналіз, що застосовували при ретельному вивченні наукового тексту через призму дослідницького питання, спираючись на ідеї інших науковців. Критичний аналіз, який використовували для визначення сильних і слабких сторін наукових текстів як з місцевих, так і з міжнародних джерел. Метод порівняння та зіставлення (компаративний аналіз) було застосовано з метою визначення та порівняльної оцінки ключових аспектів впливу стресу на емоційний стан, психічне здоров'я та якість життя студентів. Соціологічні дослідження здійснювали з використанням анкетування (за допомогою Google Forms).

Зважаючи на ситуацію, що склалася в Україні через повномасштабне вторгнення росії, нами було приділено увагу особливостям впливу стресу на здоров'я та якість життя студентів, викликаних травматичними подіями. Науковцями зазначається, що максимально небезпечними для здоров'я різних груп населення є масштабні травматичні події. У ході наукових розвідок Yafit Levin [16] здійснив аналіз мережевої структури симптомів психологічного стресу залежно від типу й масштабу такої події на значній вибірці постраждалих віком від 18 років, результати якого наведено на рисунку 1.

Вчені довели, що незалежно від типу катастроф, досліджувані показники за шкалою психологічного стресу Кесслера (К-6) мали спільні риси. Наприклад, в усіх моделях усі показники корелювали між собою, спостерігалась тісна пряма кореляція між пригніченістю й зневірою та нервовістю й метушливістю, а також фіксувалась помірна зворотна кореляція між нервовістю й зневірою. Утім структура графів залежно від катастрофи характеризувалась і певними відмінностями, як-от під час природних катаклізмів, які досягають рівня катастрофи, нервовість має помітно менший взаємозв'язок із безнадійністю порівняно з Covid-19 та тероризмом. При цьому у випадку з тероризмом та Covid-19 центральною тріадою взаємозв'язків є пригніченість—безсилля—зневіра, складові якої є аспектами депресії, що особливо виявляється у випадку з тероризмом, тоді як у випадку масштабних катастроф внаслідок природних явищ і Covid-19 зневіра взаємодіє з безнадійністю й пригніченістю, але не з безсиллям.

Взаємовплив нервовості та безсилля, який вказує на тривогу, характерний для усіх надзвичайних трагічних подій, однак тероризм породжує більші відчуття тривоги та депресії. Таким чином автор приходить до висновку, що зв'язок між тривогою та депресією під час карантинних обмежень та природних катастроф має спільну природу, відображену конструктором психологічного стресу, тоді як через тероризм виникають

окремі синдроми тривоги та депресії, що посилює ризик ПТСР й стресових розладів аж до патологій [16].

Чи не найбільш потужним стресогенним чинником, який чинить несприятливий вплив на стан здоров'я та поведінкові розлади студентів, є ризик для їхньої фізичної безпеки. Так, для української студентської молоді збройне протистояння на території країни стало загрозливим викликом, його розгортання загострило ризик порушення психічного здоров'я, появи посттравматичних розладів, зумовило поширення випадків депресії, тривоги, інших ознак емоційного неблагополуччя та поведінкові розлади, прояви ризикованої поведінки, як-от зловживання алкоголем і наркотиками, що може переслідувати учасників збройного протистояння протягом життя й передатися наступним поколінням [17, 27]. Крім того, наслідки стресу також залежать від ряду чинників. Так, за даними N. Schneiderman [26], особистісні фактори резистентності до стресу включають попередній психіатричний анамнез, невротизм, жіночу стать та інші соціально-демографічні змінні. Згідно з переконанням О. Потьомкіна [3], спроможність подолати стрес, а отже, і його наслідки, залежать від ступеня опірності до нього, який прямо впливає на ступінь стресового навантаження. Наприклад, за даними автора, серед студентів Мукачівського державного університету 50 % характеризувалися високою, 26 % – граничною, а решта – низькою опірністю до стресу.

Сучасна наукова спільнота ініціювала обговорення питань, пов'язаних із оцінкою впливу на фізичний та психоемоційний стан активних учасників бойових дій, які беруть участь у збройному протистоянні на території країни. Автори стверджують, що вже у перший період вторгнення з 19 по 31 березня 2022 р. значна частина українських військовослужбовців досягла граничних показників клінічного стану за симптомами тривоги, депресії та безсоння, що свідчить про нагальну потребу в психіатричній допомозі професійним військовим [21, 22]. Проте із загостренням збройного протистояння дедалі більш активно вітчизняні й зарубіжні науковці підіймають питання, пов'язані зі здоров'ям цивільних осіб, в тому числі щодо психічного та емоційного благополуччя українських освітан і студентської молоді [1, 5, 6]. Подібні висновки знаходимо у дослідженнях зарубіжних авторів [16].

Міжнародні дослідження дозволяють констатувати поширеність депресії, тривоги та ПТСР в районах, що постраждали від війни та конфліктів, які, за даними Isis Claire Z. Y. Lim [18], під

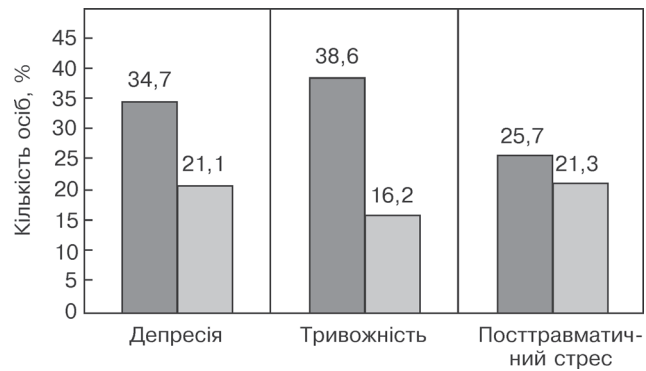


Рисунок 2 – Поширення симптомів стресу під час збройних конфліктів або війни: ■ – цивільні; □ – військові

час розгортання конфлікту або війни становлять 28,9, 30,7 та 23,5 % відповідно (рис. 2). Порівнюючи ступінь поширення несприятливих симптомів, автори визначили, що серед військових спостерігається статистично значуще ($p < 0,05$) більше випадків депресії та тривоги порівняно з цивільним населенням. Проте між частотою випадків ПТСР статистично значущих ($p > 0,05$) відмінностей не виявлено.

Слід звернути увагу, що після війни загальна поширеність депресії зменшується з 38,7 до 29,1 %, а тривоги – з 43,4 до 30,3 %, тобто зниження дії стресогенного чинника зменшує частоту симптомів, які проявляються внаслідок стресу. Вивчаючи відтерміновані наслідки війни на здоров'я постраждалих, вчені звернулися до населення Північного В'єтнаму, яке пережило тривалий збройний конфлікт на території своєї країни і чий підлітковий та молодий вік збігся із затяжною війною (1965–1975 рр.). З'ясувалося, що тягар досвіду воєнного конфлікту продовжував чинити вплив протягом подальшого життя. Він не обмежувався винятково ветеранами і мав тяжкі наслідки для фізичного й психічного здоров'я населення, провокував посилення ризику ПТСР, а також захворювання на артрит у старшому віці незалежно від статі чи статусу військовослужбовця. Водночас автори застерігають, що результати дослідження можуть бути упередженими, оскільки смертність після закінчення війни призвела до селективного виживання особливо стійких та витривалих [14]. Тобто, окрім негативного впливу, який може у студентів проявитися відразу після початку війни, можливі також і довготривалі несприятливі наслідки від травмуючого досвіду для здоров'я вітчизняних студентів.

Вчені підкреслюють, що під дією стресу студенти менше часу приділяють руховій активності [13]. І, як показують результати опитування, на жаль, під час бойових дій на території країни

значна частка студентів втратила можливість займатися фізичною культурою і спортом або суттєво обмежила обсяг рухової активності. Поряд з порушенням базової потреби людини – принципу безпечної життєдіяльності – у здобувачів вищої освіти відбулося зниження рівня рухової активності (РА), що посилює наслідки стресу й знижує адаптаційні резерви їхнього організму [1].

Огляд значного масиву інформації та власний негативний досвід дозволяють стверджувати, що активні бойові дії на території країни чинять негативний вплив на психічне здоров'я населення, збільшують ризик ПТСР, спричиняють підвищення тривоги та поширення депресії [11]. При цьому в умовах перебування в зоні активних бойових дій базові переконання особистості набувають негативного характеру, в них знижуються самооцінка й віра у доброзичливість світу [5].

З'ясувалося, що війна, яка нині триває в Україні, має далекосяжні наслідки, які проявляються в порушеннях психічного здоров'я студентської молоді з інших країн. Так, здійснене А. Riad [24] досить масштабне опитування студентів університетів Чехії, у якому взяли участь 591 респондент, засвідчило, що помірним та важким рівнем тривоги характеризувався 34,0 % респондентів, тоді як рівень депресії від помірної до важкої був властивий 40,1 %. Поглиблений аналіз дозволив з'ясувати, що систематичне стеження за новинами, поглинання негативної інформації та обмін нею, своїми страхами й тривогами у соціальних мережах посилює симптоми тривоги й депресії. Зокрема, така стурбованість через інформаційний вплив війни прямо статистично значуще ($p < 0,05$) корелювала з тривогою ($r = 0,454$) і депресією ($r = 0,326$). При цьому підтвердилася більша вразливість студенток до стресу, викликаних війною в Україні, порівняно зі студентами. Безумовно, українські студенти також можуть бути схильними до стресу, особливо із урахуванням їх більшої залученості до травматичних подій.

Згідно з результатами дослідження W. Хи [31], серед дорослих українців поширені симптоми психологічного стресу, тривоги й депресії. Причому поширеність відрізняється залежно від місця проживання, а саме, знаходження у безпосередній близькості до активних бойових дій, наявності в сім'ї дітей або осіб похилого віку. Вчені стверджують, що вказані фактори здатні посилювати стрес, і ми також схилиємось до аналогічних переконань (рис. 3).

Посилаючись на дані експериментальних досліджень, науковці підкреслюють, що студенти зі

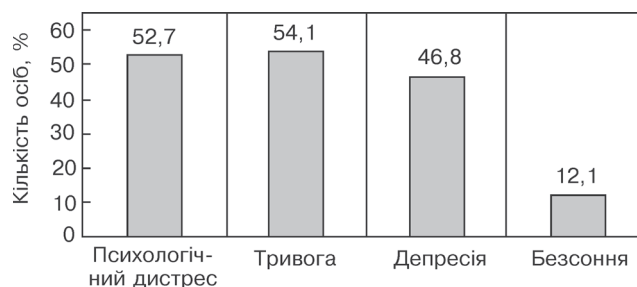


Рисунок 3 – Наслідки збройного протистояння на території України

Східної України в чотири рази частіше страждають на ПТСР і в три рази частіше демонструють тривогу і депресію, ніж студенти з Центральної України [31]. Наведені дані можуть свідчити, що на студентів Східної України здійснюється тиск посиленого потенціалу та значної тривалості. Крім того, на них одночасно впливає кілька стресогенних чинників, тобто вони могли зазнати більшу кількість травмуючих ситуацій.

О. Б. Стуліка та П. Е. Неделько [4] оприлюднюють дані, відповідно до яких здобувачі освіти зі Східної України виявляють помірний рівень ситуативної тривожності (за Спілбергом). Зокрема, 37,5 % студентів Маріупольського державного університету, які станом на лютий-березень 2022 р. перебували на території міста Маріуполь, продемонстрували низький рівень тривоги [4]. Отримані результати автори пояснюють їхньою адаптацією до дії окремих стресогенних чинників на тлі тривалого перебування в постраждалому від збройного протистояння регіоні.

Згідно з результатами наукових розвідок А. Воробйової [28], під впливом бойових дій на території країни населення України переживає негативні фізичні та психоемоційні розлади. Поширеність окремих досліджених несприятливих симптомів, на які вказали українські респонденти, представлено на рисунку 4. Як видно, найбільш частими порушеннями через збройне протистояння на території країни виявилися розлади сну. Крім того, майже половина респондентів вказали на головний біль, а також на зниження рівня фізичної підготовленості і збільшення у них маси тіла.

На основі порівняльного аналізу автором доведено, що вимушені переселенці та непереміщені особи частіше скаржаться на больовий синдром, ніж внутрішньо переміщені особи, які рідше страждають на безсоння або розлади сну. За допомогою дослідження виявлено зворотну кореляційну залежність між рівнем фізичної активності та кількістю симптомів ПТСР і депресії. Звертається увага на те, що жінкам була при-



Рисунок 4 – Наслідки збройного протистояння на території України: ПТСР – посттравматичний стресовий розлад; ФП – фізична підготовленість

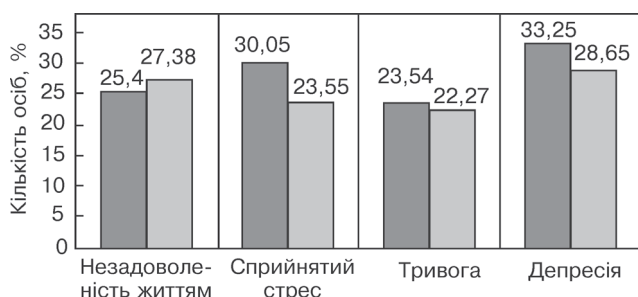


Рисунок 5 – Реагування студентів університетів Західної України на стресогенні чинники посиленого потенціалу (n = 1614): ■ – друга хвиля Covid-19; □ – через 7–8 міс. після вторгнення

таманна більша кількість ознак фізичного або психічного розладу здоров'я порівняно з чоловіками. Тобто рівень сприйняття стресу залежить від статі, й жінки внаслідок дії стресогенних чинників страждають більше, ніж чоловіки. Крім того, відповідно до отриманих автором даних, серед 247 респондентів частота поширення розладів сну виявилась статистично значущою ($\chi^2 = 11,372$; $p = 0,0007$). А щодо маси тіла, то статистично значуща більшість опитаних вказали на її збільшення ($\chi^2 = 3,891$; $p = 0,0486$). Решта негативних наслідків зустрічалось зі статистично значущою меншою частотою ($4,408 < \chi^2 < 129,720$; $0,0357 < p < 0,001$).

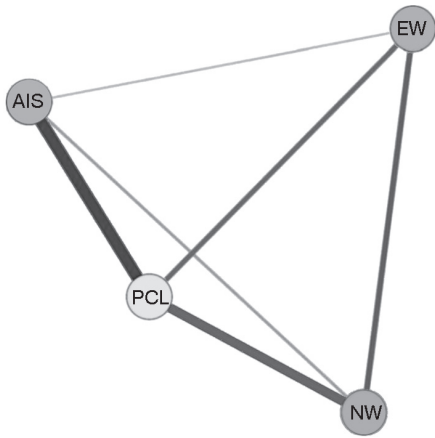
Очікувано, що здобувачі вищої освіти також переживають посилений стрес у зв'язку з трагічними подіями, що розгортаються в Україні. Для виявлення відмінностей між стресом, тривогою, депресією та задоволеністю життям студентів університетів Ю. Павловою [21] виконано дослідження, до якого долучилися студенти із західної частини України під час другої хвилі пандемії COVID-19 (752 студенти) та на сьомому-восьмому місяці від початку воєнних дій на території країни (862 студенти) (рис. 5). Задоволеність життям було прийнято автором за критерій успішної адаптації та стійкості в умовах ризику й загрози. Як можна побачити на рисунку 5, більше випадків сприйнятого стресу, тривоги та депресії серед студентів університетів із захід-

ної частини України спостерігалися на тлі першої хвилі пандемії COVID-19. За досліджуваний період у них максимально знизився сприйнятий стрес (на 6,5 %), утім незадоволеність життям, навпаки, зросла. Водночас залежно від етапу дослідження частки студентів із проявами стресових симптомів статистично значуще ($p > 0,05$) відрізнялися.

Таким чином, можна стверджувати, що нашарування кризових явищ, постійне підвищення емоційного напруження, неадекватні інформаційні навантаження, соціальна ізоляція, обмеження РА посилюють у студентів незадоволеність життям. З іншого боку, стрес призводить до загострення хвороб та виникнення нових захворювань, поширення частоти появи в них депресії, тривоги, розладів здоров'я, підвищується ризик поведінкових розладів, зниження мотивації до навчання, погіршення академічної успішності [15].

Серед наукового доробку І. Випасняка [29] виявлено факт негативного впливу карантинних обмежень та збройного протистояння на території країни на вегетативну нервову систему українських здобувачів вищої освіти, що пояснюється різким зниженням РА студентів та погіршенням адаптаційних можливостей їхнього організму. Згідно з представленими свідченнями, знижена фізична підготовленість посилює ризик для здоров'я студентів, спричиняє збільшення частоти захворювань їхньої серцево-судинної системи (ССС). Порівняльний аналіз показників частоти серцевих скорочень (ЧСС) студентів під час виконання ортостатичного тесту «Сісти-встати-сісти» дозволив зафіксувати найбільшу варіабельність ЧСС студентів із низьким рівнем фізичної підготовленості, що свідчить про недостатню адаптацію до стресу та можливі ризики для здоров'я СССР. Відтак вчені прийшли до висновку, що ФП значно впливає на реакцію СССР на фізичне навантаження у студентів незалежно від статі та вказує на необхідність обирати індивідуальні стратегії фізичного виховання з урахуванням адаптованості здобувачів вищої освіти до фізичного навантаження [29].

Рисунок 6 – Мережева структура між окремими ознаками впливу війни (EW), кошмарів війни (NW), безсоння (AIS) та симптомів ПТСР (PCL) серед студентів університетів України під час війни (n = 1072)



Аналіз літературних джерел дозволив вивчити структуру впливу війни на студентів, яка, за даними Ю. Павлової [22], включає такі ознаки, як ПТСР, безсоння і кошмари війни. Унаслідок онлайн-дослідження серед студентів ЗВО Західної України виявлено, що, не зважаючи на продовження військових дій на території України, у студентів вже виявляються ознаки ПТСР (рис. 6). Автором встановлено, що збройне протистояння спричинило серед вітчизняних студентів порушення сну, зумовило появу симптомів ПТСР, а особливо – спровокувало появу такого симптому, як кошмари війни.

З'ясувалося, що ПТСР прямо й тісно корелює з кошмарами війни, але максимальна кореляція показника зафіксована з безсонням.

Серед світової наукової спільноти домінує думка, що заняття РА здатні пом'якшити згубні наслідки стресу [8]. Утім, попри позитивну дію засобів РА на перебіг і потужність стресових розладів, за оцінками фахівців, у світі недостатня РА в середньому спостерігається у 27,5 %: її поширеність становить 31,7 % серед жінок та 23,4 % серед чоловіків. Наприклад, оцінка недостатньої РА для населення загалом у Швеції становить 23,1 % (24,7 % серед жінок та 21,5 % серед чоловіків) [20]. Крім того, здобуття освіти в університеті супроводжується тривалою навчальною діяльністю,

що може перешкоджати заняттям РА, зменшувати тривалість часу, яку студенти відводять на дозвілльєву діяльність, спрямовану на підтримання їхнього здоров'я. Як наслідок, у студентів спостерігається посилення стресових станів, частота депресії становить 43,7 %, а симптомів тривоги – 20,6 % [34].

Результати проведених нами досліджень дозволили встановити, що 82,8 % здобувачів вищої освіти за період збройного протистояння на території країни пережили стресові події: 46,9 % з них вказали на розлуку з членами сім'ї, 25,7 % на те, що рідні або близькі їм люди беруть участь у бойових діях. Респонденти також повідомляли про непорозуміння з близькими та рідними, після чого припинилося їхнє спілкування, розлуку з Батьківщиною, втрату або пошкодження майна, втрату рідних або близьких (рис. 7).

Слід загострити увагу, що статистично значуща більшість ($\chi^2 = 572,8$; $df = 1$; $p < 0,05$) пережили ту або іншу стресову подію. Відтак очікувано, що серед студентів різко зросла частка тих, у кого проявилися стрес-асоційовані стани (рис. 8). Зауважимо, що опитані не повідомляли, що їх не турбує жоден стрес-асоційований стан.

Дискусія. Питання оцінки впливу стресу на здоров'я та якість життя студентської молоді викликали підвищений інтерес у науковців. Водночас більшість досліджень були пов'язані з урахуванням таких чинників, як напружена академічна діяльність, дистанційне навчання, соціальне жит-



Рисунок 7 – Стресові події у житті сучасних українських студентів (n = 1328)

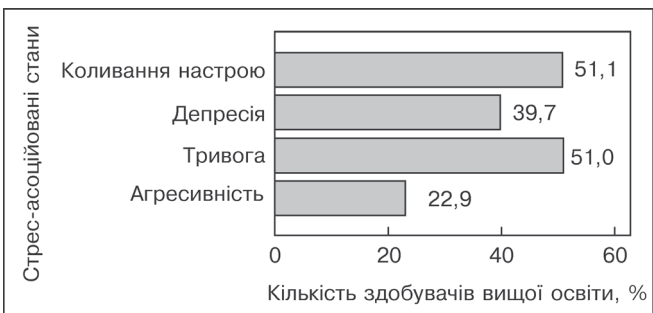


Рисунок 8 – Поширення стрес-асоційованих станів серед українських студентів (n = 1328)

тя, уявний тиск батьків тощо [16, 23]. Хоча дослідження показують, що помірна кількість стресу може бути корисною та мотивувати студентів успішно навчатися, занадто сильний стрес може вплинути на їхнє загальне самопочуття настільки, що 70 % студентів повідомляють, що депресія та тривога є «основною проблемою» в їхній академічній спільноті [11]. Хронічний стрес також може призвести до низьких навчальних досягнень, збільшити ймовірність залишити навчання та послабити мотивацію.

Сприйняття студентами стресу залежить від генетичних факторів та виховання й можна передбачати, що той самий стресогенний чинник на тривожних, нервових, песимістичних студентів зі зниженим рівнем здоров'ям здійснить більш потужний тиск й матиме більші негативні наслідки. З іншого боку, наявність соціальної підтримки, позитивна переоцінка ситуації здатні пом'якшити дію стресу. Важливо, що конструктивні прийоми поведінки допомагають знизити рівень стресу або пом'якшити його вплив. Серед таких прийомів слід виокремити активне подолання, позитивне переформулювання та планування. Водночас неконструктивні способи поведінки, такі як заперечення, самозвинувачення та бездіяльність, навпаки, зумовлюють продукування негативних думок й тим самим ще більше посилюють стрес.

Останніми роками значна увага науковців прикута до погіршення психічного здоров'я осіб, які потерпають від воєнних конфліктів [12, 14, 15, 21, 30]. Причому страждають не тільки безпосередні очевидці подій і переміщені внаслідок війни особи, а і значна кількість людей по всьому світу через вразливість, викликану можливістю спостерігати за розгортанням війни в Україні в режимі реального часу через екран, перебуваючи за тисячі миль від конфлікту. Події в Україні, які називають першою «війною в соціальних мережах», транслюються в прямому ефірі не лише через традиційні новинні видання, а й у різних додатках з небаченою раніше швидкістю. Деякі відео з тегом #UkraineWar лише за кілька днів переглянули 600 мільйонів разів. Ці зображення, відео та аудіо-записи можуть зворушити кожного та мати величезний психологічний вплив. Цивільні особи, солдати та ті, хто споживає війну через соціальні мережі, можуть мати типовий психологічний профіль травми. ВООЗ заявила, що в ситуаціях збройного конфлікту близько 10 % людей, які пережили травматичні події, матимуть серйозні проблеми з психічним здоров'ям, а ще 10 % розвинуть поведінку, яка перешкоджатиме їхній здатності ефективно функціонувати. Депре-

сія, тривога та психосоматичні проблеми, такі як безсоння, є найпоширенішими ефектами.

Учнівська та студентська молодь, на думку науковців, є найбільш вразливою для впливу стресу, викликаного війною, аудиторією [4]. Окрім переживання за збереження фізичного здоров'я та життя студентів у період воєнних дій, університети в районах, які постраждали від конфлікту, змушені працювати в складних умовах, коли здобувачі вищої освіти стикаються з невизначеністю щодо свого академічного майбутнього та перспективою неможливості завершити навчання. Війна серйозно зруйнувала освітню систему України, деякі ЗВО були змушені закритися або переїхати. Через переміщення багатьох сімей, а також вигнання багатьох студентів зі своїх домівок і міст розвинулися почуття самотності та ізоляції, що може погіршити проблеми з психічним здоров'ям. Крім того, економічна незахищеність і соціальні розлади, спричинені війною, мали значний вплив на психічне здоров'я як українських, так і неукраїнських студентів [25].

Війна не обмежується лише українськими студентами, оскільки вона також вплинула на психічне здоров'я студентів, які живуть за межами країни, але мають зв'язки з Україною [7]. Багато з них були змушені залишити країну та стати біженцями за кордоном. Ті, хто вже жив за кордоном, змушені були шукати допомоги та підтримки, оскільки не було можливості повернутися. Маючи справу з такими труднощами, студенти часто страждають від самотності, безпорадності та неспокою. Ці студенти та їхні родини можуть зазнати фінансової нестабільності через економічні та соціальні зриви війни, що посилять їхній і без того високий рівень стресу та тривоги.

Проведений нами аналіз фахових джерел спеціальної літератури та власні наукові розвідки дозволили підтвердити значний вплив стресу на показники емоційного стану та психічного здоров'я студентської молоді. Визнання впливу війни на психічне здоров'я студентів ЗВО має важливе значення, як і надання допомоги та інструментів, необхідних для покращення їх добробуту.

Висновки. Підсумовуючи сказане, слід вказати, що на сучасних українських здобувачів вищої освіти, окрім академічного стресу та стресу, який виникає при зміні умов і організації життєдіяльності, чинять вплив такі потужні несприятливі стресогенні чинники, як інформаційний стрес, карантинні обмеження та збройне протистояння на території країни. Вони по-різному впливають на студентів залежно від їхніх особистісних якостей, тривалості й потужності стресу, обраних прийомів поведінки для протидії стресу.

Негативні наслідки стресу можуть проявлятися на різних рівнях, а саме:

- фізіологічному: часто дія стресу призводить до головного болю, розладів шлунка, появи надлишкової маси тіла або, навпаки, різкого схуднення, порушення діяльності серцево-судинної та дихальної систем тощо, що знижує суб'єктивні й об'єктивні показники фізично здоров'я студентів;

- психологічному: стрес може викликати підвищену тривожність, провокувати тривогу, депресію, панічні атаки, розвиток фобій, спричинити порушення сну й розлади харчової поведінки тощо, тобто негативно впливає на психічне здоров'я студентів;

- поведінковому: стрес посилює ризик поведінкових розладів — так званої адитивної поведінки, коли студенти намагаються подолати надмірне напруження за допомогою алкоголю, тютюну, інших психоактивних речовин, систематичне вживання яких може перейти в залежність; стрес також може спровокувати в них розвиток агресивності, ворожості, замкненості, що зумовлює проблеми у спілкуванні з рідними, друзя-

ми, однолітками, зумовити ігрову або Інтернет залежність;

- когнітивному: стрес негативно впливає на пам'ять, концентрацію та увагу, спричиняє порушення обробки просторових зображень, знижує здатність приймати рішення, внаслідок чого в студентів погіршується академічна успішність.

Перераховані впливи стресу на стан фізичного й психічного здоров'я та поведінку здобувачів вищої освіти викликають у них ознаки емоційного неблагополуччя, знижують якість життя, зумовлюють зниження мотивації до навчання а, отже, й негативно впливають на їхню академічну успішність, що може мати довгострокові несприятливі наслідки. Зазначене потребує розробки профілактично-оздоровчих заходів на основі використання засобів оздоровчо-рекреаційної рухової активності.

Перспективи подальших досліджень передбачають обґрунтування та розробку стратегії профілактики стресасоційованих розладів студентів закладів вищої освіти засобами оздоровчо-рекреаційної рухової активності в умовах тривалих кризових явищ.

Література

1. Бишевец Н, Бишевец Г. Влияние физической активности на факторы, способствующие стресс-ассоциированным состояниям у студентов высшего образования [Factors causing stress-related conditions in students of higher education]. *Научный часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*. 2023; 2(160):61-4. [https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2023.02\(160\).13](https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2023.02(160).13)
2. Пальчук МБ, Кенсичка ІЛ. Трансформація сфери дозвілля студентської молоді в умовах сьогодення [Transformation of the students leisure sphere in modern conditions]. *Научный часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова*. 2021;2(130):95-7. [https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2021.2\(130\).21](https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2021.2(130).21)
3. Потьомкін ОО, Марценюк МО. Дослідження ступеню опірності стресу студентської молоді [Study of the degree of resistance to stress in student youth]. *Наука майбутнього: збірник наукових праць студентів, аспірантів та молодих вчених*. Мукачеве: МДУ; 2019;1(3):132-9.
4. Стуліка ОБ, Неделько ПЕ. Особливості переживання страху та тривожності в юнацькому віці [Peculiarities of experiencing fear and anxiety by youth]. *Молодий вчений*. 2022;11(111):18-22. <https://doi.org/10.32839/2304-5809/2022-11-111-5>.
5. Спартак СО, Луцьов ВС. Психологічна допомога при посттравматичному стресовому розладі: від «невідкладних інтервенцій» до інтервенцій, проведених у перші шість тижнів після травматичної події [Psychosocial rehabilitation of posttraumatic stress disorders: from emergency interventions to interventions carried out in the first six weeks after the traumatic event]. *American Journal of Fundamental, Applied & Experimental Research*. 2021;21(2):4-10. DOI: 10.13140/RG.2.2.21289.31848.
6. Andrieva O, Byshevets N, Kashuba V, Hakman A, Grygus I. Changes in physical activity indicators of Ukrainian students in the conditions of distance education. *Physical Rehabilitation and Recreational Health Technologies*. 2023;8(2):75–81. [https://doi.org/10.15391/prht.2023-8\(2\).01](https://doi.org/10.15391/prht.2023-8(2).01).
7. Anjum G, Aziz M, Hamid HK. Life and mental health in a limbo of the Ukraine war: How can helpers assist civilians, asylum seekers, and refugees affected by the war? *Frontiers in Psychology*. 2023;14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1129299>.
8. Bramwell RC, Streetman AE, Besenyi GM. The Effect of Outdoor and Indoor Group Exercise Classes on Psychological Stress in College Students: A Pilot Study with Randomization. *Int Journal Exerc Sci*. 2023;16(5):1012-1024.

9. Browning MHEM, Larson LR, Sharaievska I, Rigolon A, McAnirlin O, Mullenbach L, Cloutier SVuTM, Thomsen J, Reigner N, Metcalf EC, D'Antonio A, Helbich M, Bratman GN, Alvarez HO. Psychological impacts from COVID-19 among university students: Risk factors across seven states in the United States. *PLoS ONE*. 2021;16(1):e0245327. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245327>.
10. Churchill R, Riadi I, Kervin L, Teo K, Cosco T. Deciphering the role of physical activity in stress management during a global pandemic in older adult populations: a systematic review protocol. *Systematic Reviews*. 2021;10:140. <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01678-6>
11. Denial A. Students Increasingly Affected by Anxiety, Depression. *Optometric Education*. 2020;45(2). URL: <https://journal.opted.org/article/students-increasingly-affected-by-anxiety-depression/>
12. Franco OH. Mental health of migrants with pre-migration exposure to armed conflict: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*. 2022;7(5):e469–e481. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(22\)00061-5](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(22)00061-5).
13. Jong-Ho Kim, Larry A. McKenzie. Impacts of Physical Exercise on Stress Coping and Well-Being in University Students in the Context of Leisure. *Scientific Research Publishing*. 2014;6(19):2570–2580. doi: 10.4236/health.2014.619296.
14. Korinek K, Young Y, Teerawichitchainan B, Kim Chuc NT, Kovnick M, Zimmer Z. Is war hard on the heart? Gender, wartime stress and late life cardiovascular conditions in a population of Vietnamese older adults. *Soc Sci Med*. 2020;65:113380. doi: 10.1016/j.socscimed.2020.113380.
15. Kurapov A, Kalaitzaki A, Keller V, Danyliuk I, Kowatsch T. The mental health impact of the ongoing Russian-Ukrainian war 6 months after the Russian invasion of Ukraine. *Front Psychiatry*. 2023;14:1134780. doi: 10.3389/fpsyg.2023.1134780.
16. Lee J, Jeong HJ, Kim S. Stress, Anxiety, and Depression Among Under-graduate Students during the COVID-19 Pandemic and their Use of Mental Health Services. *Innov High Educ*. 2021;46(5):519-538. doi: 10.1007/s10755-021-09552-y.
17. Levin Y, Ben-Ezra M, Hamama-Raz Y, Maercker A, Goodwin R, Leshem E, Bachem R. The Ukraine–Russia war: A symptoms network of complex post-traumatic stress disorder during continuous traumatic stress.

Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy. 2023. Advance online publication. <https://doi.org/10.1037/tra0001522>

18. Lim ICZY, Tam WWS, Chudzicka-Czupala A, McIntyre RS, Teopiz KM, Ho RC, Ho CSH. Prevalence of depression, anxiety and post-traumatic stress in war- and conflict-afflicted areas: A meta-analysis. *Front Psychiatry*. 2022;13:978703. doi: 10.3389/fpsy.2022.978703. PMID: 36186881; PMCID: PMC9524230.

19. Limone P, Toto GA, Messina G. Impact of the COVID-19 pandemic and the Russia-Ukraine war on stress and anxiety in students: A systematic review. *Front. Psychiatry*. 2022;13:1081013. doi: 10.3389/fpsy.2022.1081013.

20. Nilsson H, Gustavsson C, Gottvall M. et al. Physical activity, posttraumatic stress disorder, and exposure to torture among asylum seekers in Sweden: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*. 2021;21:452. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03461-2>.

21. Pavlova I, Rogowska AM, Zhang, SX. Mental Health and well-being During the COVID-19 Pandemic and After the Russian Invasion of Ukraine. *J Community Health*. 2023. <https://doi.org/10.1007/s10900-023-01273-x/>

22. Pavlova I, Rogowska AM. Exposure to war, war nightmares, insomnia, and war-related posttraumatic stress disorder: A network analysis among university students during the war in Ukraine. *Journal Affect Disord*. 2023;342:148-156. doi: 10.1016/j.jad.2023.09.003.

23. Pascoe MC, Sarah EH, Alexandra GP. The impact of stress on students in secondary school and higher education, *International Journal of Adolescence and Youth*. 2020;1:104-112. DOI: 10.1080/02673843.2019.1596823.

24. Riad A, Pokorná A, Antalová N, Krobot M, Zviadadze N, Serdiuk I, Koščík M, Klugar M. Prevalence and Drivers of COVID-19 Vaccine Hesitancy among Czech University Students: National Cross-Sectional Study. *Vaccines (Basel)*. 2021;25;9(9):948. doi: 10.3390/vaccines9090948.

25. Sheldon E, Simmonds-Buckley M, Bone C, Mascarenhas T, Chan N, Vorobiova A. The Impacts of War-Induced Stress on the Health and Physical Activity of Ukrainians. 2023. DOI: 10.13140/RG.2.2.22219.77600.

26. Schneiderman N, Ironson G, Siegel SD. Stress and health: psychological, behavioral, and biological determinants. *Annu Rev Clin Psychol*. 2005;1:607-28. doi: 10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.144141.

27. Sheather J. As Russian troops cross into Ukraine, we need to remind ourselves of the impact of war on health. *BMJ*. 2022;376:o499. doi: 10.1136/bmj.o499.

28. Vorobiova A. The Impacts of War-Induced Stress on the Health and Physical Activity of Ukrainians. 2023. DOI: 10.13140/RG.2.2.22219.77600.

29. Vypasniak I, Iermakov S, Shesterova L. Condition of the autonomic nervous system during the 'sit-stand-sit' orthostatic test in university students in areas of military conflict in Ukraine. *Physical Culture, Recreation and Rehabilitation*. 2023;2(2):81-9. <https://doi.org/10.15561/physcult.2023.0204>

30. Wincott M et al. Prevalence and risk factors for mental health problems in university undergraduate students: A systematic review with meta-analysis. *Journal Of Affective Disorders*. 2021;287:282-292. doi: 10.1016/j.jad.2021.03.054

31. Xu T, Wang H. High prevalence of anxiety, depression, and stress among remote learning students during the COVID-19 pandemic: Evidence from a meta-analysis. *Front. Psychol*. 2023;13:1103925. doi: 10.3389/fpsyg.2022.1103925.

32. Yaribeygi H, Panahi Y, Sahraei, H., Johnston, T. P., & Sahebkar, A. The impact of stress on body function: A review. *EXCLI Journal*. 2017;16:1057-1072. DOI:10.17179/excli2017-480.

33. Zatt WB, Lo K et al. Pooled prevalence of depressive symptoms among medical students: an individual participant data meta-analysis. *BMC Psychiatry* 23. 2023;251. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04745-5>.

34. Zhan H, Zheng C, Zhang X, Yang M, Zhang L, Jia X. Chinese College Students' Stress and Anxiety Levels Under COVID-19. *Front. Psychiatry*. 2021;12:615390. DOI: 10.3389/fpsy.2021.615390.