

## АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ СТРЕСУ В СУЧАСНИХ ПСИХОЛОГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕННЯХ У КОНТЕКСТІ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ СТРЕСУ ДИТИНОЮ В УМОВАХ ВІЙНИ

### ANALYSIS OF THE PROBLEM OF STRESS IN MODERN PSYCHOLOGICAL RESEARCH IN THE CONTEXT OF THE CHILD'S EXPERIENCE OF STRESS DURING THE WAR

*У статті розглянуто феномен стресу як складного психофізіологічного явища, що формується на перетині біологічних, психологічних та соціальних факторів. У контексті різних наукових підходів розглянуто поняття стресу, його класифікацію на фізіологічний і психологічний, а також особливості його прояву. Проаналізовано механізми адаптації організму до стресових впливів через активацію ендокринної системи. Особливу увагу приділено взаємозв'язку між фізіологічними та психологічними реакціями, що вказує на цілісність стресової відповіді. Розглянуто також значення емоційної сфери, когнітивної оцінки загроз та індивідуальних особливостей сприйняття ситуацій, меж між еустресом і дистресом. Підкреслено, що тривалість і повторюваність стресового впливу є критичними факторами, які формують глибокі фізіологічні та психологічні порушення, зокрема емоційне вигорання, порушення сну, концентрації уваги, соматичні симптоми та депресивні реакції. Індивідуальна стресостійкість подається як динамічна характеристика, залежна від віку, попереднього досвіду, темпераменту та наявності підтримки. Центральним у статті є аналіз особливостей переживання стресу дітьми різного віку під час війни. Наведено специфіку стресових реакцій у дітей, починаючи з раннього дитинства й до підліткового віку. Показано, що дитячі реакції на стрес мають вікову специфіку й часто включають такі прояви, як регресивна поведінка, підвищена тривожність, агресія, апатія, порушення сну, уникнення або нав'язливе відтворення травматичних подій у грі чи малюнках. Наголошено на ролі сім'ї та соціального оточення в подоланні наслідків травматичного досвіду, а також на значенні своєчасної психологічної допомоги для зменшення ризиків формування посттравматичних розладів і підтримки повноцінного психічного розвитку дитини.*

**Ключові слова:** стрес, діти, вікова специфіка, травматичний досвід, адаптація організму, ресурси організму.

*The article deals with the phenomenon of stress as a complex psychophysiological phenomenon formed at the intersection of biological, psychological and social factors. In the context of various scientific approaches, the concept of stress, its classification, as well as the peculiarities of their manifestation are considered. The article analyzes the mechanisms of the body's adaptation to stressful influences through the activation of the endocrine system. Special attention is paid to the relationship between physiological and psychological reactions.*

*The importance of the emotional sphere, cognitive assessment of threats and individual characteristics of the perception of situations, the boundary between eustress and distress are also considered. It is emphasized that the duration and recurrence of stress exposure are critical factors that form deep physiological and psychological disorders. Individual stress tolerance is presented as a dynamic characteristic, depending on age, previous experience, temperament, and availability of support. The article is centered on the analysis of the peculiarities of stress experienced by children of different ages during the war. The specifics of stress reactions in children, starting from early childhood and up to adolescence, are presented. It is shown that children's reactions to stress are age-specific and often include such manifestations as regressive behavior, increased anxiety, aggression, apathy, sleep disturbances, avoidance or obsessive reproduction of traumatic events in games or drawings. The role of the family and social environment in overcoming the consequences of traumatic experience is emphasized, as well as the importance of timely psychological assistance to support the full mental development of the child.*

**Key words:** stress, children, age -specific, traumatic experience, body adaptation, body resources.

УДК 159.944.4-053.2:355.01  
DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2025.73.28>

**Кушаков П.К.**

здобувач вищої освіти кафедри загальної та диференційної психології ДВНЗ «Донбаський державний педагогічний університет»

Стрес в умовах сучасного світу є частиною життя кожної людини, і дослідженню цієї проблеми присвятили свою увагу численні зарубіжні і українські науковці Г. Сельє, Лазарус Р. С., Наугольник Л.Б., Радченко О. М., Боярчук О. Д. [1; 3; 4; 5; 9]. Водночас психологи відзначають, що у загальному розумінні стрес є чимось негативним, що не приносить жодної користі і лише заважає жити. У свідомості пересічної людини стрес є синонімом поняття «життєві труднощі», які треба пережити, стрес зникне – і все стане добре. Тому важливо розуміти, що стрес є адаптаційною реакцією людини на зовнішні чинники, які необхідно оперативніше змінити або виправити для продовження

нормального функціонування організму. Особливого значення проблема підтримки переживання стресу набула у воєнний час; найгострішою вона є для вразливих категорій населення, зокрема дітей [8, с. 72].

**Метою роботи** став аналіз проблеми стресу в сучасних психологічних дослідженнях у контексті особливостей його переживання дитиною в умовах війни.

У сучасній науковій класифікації стресових реакцій прийнято розрізняти фізіологічний та психологічний стрес. Перший зумовлений впливом зовнішніх або внутрішніх чинників, що активують автоматизовані гомеостатичні механізми

організму, тоді як другий пов'язаний із когнітивною оцінкою загрози та формуванням відповідної поведінкової реакції. Розмежування має умовний характер, тому що фізіологічні реакції часто супроводжуються психічними компонентами, а психологічний стрес може викликати соматичні порушення. Фактори, що викликають стресову реакцію організму, позначаються терміном «стресори», які за характером дії також поділяються на фізіологічні та психологічні.

Фізіологічні стресори безпосередньо впливають на соматичні структури організму й викликають реакцію з боку систем життєзабезпечення. До цієї категорії належать больові стимули, екстремальні температурні умови, такі як гіпо- та гіпертермія, надмірні фізичні перевантаження, порушення режиму харчування і сну тощо.

Психологічні стресори є сигналами, які несуть інформацію про потенційну або актуальну загрозу, що має біологічну чи соціальну значущість. Вони включають ситуації, пов'язані з відповідальністю, необхідністю прийняття складних рішень, міжособистісними конфліктами, соціальною ізоляцією, а також емоційно насичені події, як-от: почуття образи, тривоги, провини або страху. Психологічні стресори формуються в межах сприйняття особистістю значущості події, а не через безпосередню фізичну загрозу [1, с. 22].

Уперше трактування поняття стрес було здійснено Гансом Сельє в 1936 році. Формулювання, яке він використав, було таким: «Стрес – це стан неспецифічної напруги у живому організмі, що виявляється у реальних морфологічних змінах у різних органах та особливо в ендокринних залозах, що контролюються гіпофізом» [9, с. 137]. З визначення вже можна зробити висновок, що стрес є лише інструментом, який допомагає організму швидше і ефективніше впоратись із перешкодою. При цьому існує велика кількість факторів, що впливають на те, як людина сприймає стрес.

По-перше, – фізіологічний фактор. Під час початкового емоційного збудження, що виникає внаслідок контакту людини зі стресовим фактором, ключову роль у формуванні первинних нерво-гуморальних реакцій відіграє саме гіпоталамус. Цей відділ головного мозку виділяє нейрогормони, що активують роботу гіпофізу, який, своєю чергою, синтезує певні тропні гормони. Вивільнення цих гормонів стимулює активність надниркових залоз і секрецію ними адреналіну і норадреналіну, здатних впливати на функціонування симпатичної частини вегетативної нервової системи. Вона, в свою чергу, мобілізує ресурси тіла для активації таких процесів, як підвищення частоти серцевих скорочень, пришвидшення дихання і процесів катаболізму тощо [4, с. 12]. Для будь-якого процесу організму необхідна енергія, а її вироблення потребує значних ресурсів; мобілізація ресурсів створює додаткове навантаження на організм, здатне викликати підвищену втому, приводячи до фізичного виснаження.

По-друге, численні дослідження [1; 3; 4; 5; 6] чітко підтвердили, що механізм загальної адаптації організму до стресу не можна звести лише до зміни концентрації «адаптивних гормонів» у крові, оскільки він має значно складнішу природу. Нервова система відіграє центральну роль у координації процесів відповіді та адаптації організму до стресових умов. Важливим компонентом цього процесу є емоційне напруження, яке завжди супроводжує як вплив психологічних, так і фізичних стресорів. Дослідники К. Лішшак та Е. Ендреці визначили, що рівень секреції адренокортикотропного гормону безпосередньо залежить від «емоційного заряду» людини [5, с. 21]. Фактично, емоційне збудження є ключовим тригером, що запускає гормональні адаптаційні реакції. При цьому гомеостатичні механізми регулюються не лише фізіологічними, але й поведінковими рефlekсами організму, які виражаються в готовності до боротьби або втечі, відображаючи вплив психічних процесів на фізіологічні процеси в організмі.

Серед інших факторів сприймання стресу можна виділити його тривалість та інтенсивність. Короткочасний, але інтенсивний стрес активує організм, після чого вступає в дію парасимпатична нервова система, і більшість фізіологічних показників зазвичай повертаються до нормального рівня. У той же час слабкий, але тривалий стрес призводить до виснаження ресурсів, насамперед імунної системи. Саме тривалість стресового впливу, а не його інтенсивність, визначає ступінь виснаження організму.

Чим довше діє фактор стресу, тим більш виражені деструктивні зміни в організмі. Повсякденні дрібні конфлікти та рутинні неприємності часто завдають більшої шкоди здоров'ю, ніж потужний, але короткочасний емоційний удар, викликаний серйознішою подією. Природна реакція організму «бий або біжи» розрахована на короткотривалу, але інтенсивну активність, що продовжується від кількох хвилин до кількох годин. Однак навіть при незначному, але хронічному стресі, резерви антистресових гормонів виснажуються, що призводить до глибоких фізіологічних та психологічних порушень.

Крім того, у кожної людини існує свій індивідуальний поріг стресостійкості – межа, за якою фізіологічне та психологічне напруження перестає бути адаптивним і починає виснажувати організм. Позитивний стрес, або еустрес, сприяє мобілізації внутрішніх ресурсів, підвищує продуктивність і покращує концентрацію. Водночас надмірне або тривале напруження може викликати дистрес – стан, що негативно впливає на здоров'я і знижує ефективність діяльності.

Для визначення межі між «корисним» і «шкідливим» стресом використовуються як об'єктивні критерії (гормональні зміни, серцево-судинна активність), так і суб'єктивні показники, зокрема відчуття тривоги, втоми або пригніченості. Проте через індивідуальні особливості реакцій на стрес

важко дати універсальне визначення стресостійкості, яке враховувало б усі аспекти психофізіологічної адаптації.

Фізіологічно організм людини має два основних типи ресурсів для протидії стресовим впливам – поверхневі та глибинні. Перші активуються під час короткочасних, гострих стресових ситуацій – наприклад, коли потрібно швидко реагувати на несподівані виклики чи виконати важливе завдання в обмежений термін. Глибинні резерви, навпаки, мобілізуються у відповідь на тривалі або екстремальні навантаження, і їх виснаження може мати серйозні наслідки для здоров'я.

Окрему складність становить оцінка реакції на психологічні стресори, оскільки вони часто залежать не тільки від об'єктивних факторів, але й від індивідуального сприйняття ситуації. Те, що для однієї людини є стимулом до розвитку та особистісного зростання, для іншої може стати джерелом постійної тривоги і виснаження. Наприклад, нова робота може сприйматися як захопливий виклик (еустрес) або як надмірне навантаження (дистрес), залежно від особистих очікувань і рівня психологічної готовності.

Еустрес може супроводжуватись почуттям впевненості та мотивації, що підвищує загальну стресостійкість і допомагає досягати великих цілей. Проте навіть позитивний стрес може бути небезпечним, якщо перевищує адаптаційні можливості організму. Наприклад, сильні емоції, навіть якщо вони пов'язані з приємними подіями, можуть призвести до гострих серцево-судинних реакцій у людей з високим ризиком захворювань кровоносної системи.

На противагу еустресу, дистрес – це стан хронічного напруження, який зміщує фізіологічну рівновагу та може викликати серйозні психосоматичні порушення. Саме цей тип стресу Ганс Сельє назвав «шкідливим», підкреслюючи його негативний вплив на загальний стан організму.

Отже, розмежування між еустресом і дистресом має ключове значення для підтримання фізичного та психічного здоров'я, ефективної діяльності та загальної якості життя.

Війна є однією з найекстремальніших ситуацій, у яку може потрапити людина. Вона порушує звичну структуру буття, знищує уявлення про стабільність і безпеку, руйнує соціальні зв'язки та залишає по собі глибокі особистісні, психологічні та фізичні наслідки. Це не лише збройне протистояння, але й тривалий процес колективної й індивідуальної травматизації. У цьому контексті війна виступає як багатовимірний стресор, що водночас діє на фізичному, психологічному та емоційному рівнях.

Фізичні прояви стресу під час війни є найбільш очевидними й відчутними. Люди змушені тривалий час перебувати в умовах, не сумісних з нормальним життям, як-от: відсутність доступу до чистої води, їжі, ліків, медичної допомоги. Тривале перебування в укриттях або евакуація з небезпечних

територій супроводжуються порушенням режиму сну, фізичним виснаженням і погіршенням загального стану здоров'я. Особливо вразливими є особи з хронічними захворюваннями, люди похилого віку, вагітні жінки та діти. Крім того, значна кількість постраждалих зазнає поранень, травм або навіть втрати кінцівок, що додає до фізичного стресу ще й елемент тривалих медичних, психологічних та соціальних викликів.

На психологічному рівні війна зумовлює появу стійкого відчуття небезпеки, втрати контролю над власним життям та невизначеності майбутнього. Люди, які пережили обстріли, бомбардування, окупацію або втратили близьких, нерідко демонструють симптоми посттравматичного стресового розладу, тривожних і депресивних станів, а також когнітивні порушення, пов'язані зі зниженням концентрації уваги, пам'яті, здатності до прийняття рішень. Втрата житла, звичного соціального середовища, роботи, навчального процесу – усе це створює додаткове психоемоційне навантаження. Людина потрапляє у стан, де неможливо спиратися на попередні життєві сценарії, що провокує дезорієнтацію і внутрішній хаос.

Емоційна сфера під впливом війни також зазнає глибоких трансформацій. Страх, гнів, сором, провина, відчай, безнадія – це ті емоції, що супроводжують людей у воєнний час. Вони можуть виникати як у гострій формі, так і в хронічному вигляді – у вигляді емоційного оніміння, емоційного вигорання, зниження здатності до емпатії або, навпаки, надмірної емоційної чутливості. Часто переживання втрат – близьких людей, дому, звичного способу життя – ускладнюються неможливістю їх належного осмислення і проживання в умовах постійного стресу. Невиражені емоції можуть призводити до психосоматичних захворювань, агресії, психологічних інтрузій, тривожності і т. ін.

Психологічний вплив війни залежить не лише від самого факту перебування в зоні бойових дій, а й від низки важливих факторів, серед яких провідну роль відіграють інтенсивність пережитого стресу, його тривалість, а також індивідуальні особливості стресостійкості. Саме комбінація цих характеристик визначає, наскільки глибокими та довготривалими будуть психологічні наслідки війни для конкретної людини.

Інтенсивність стресової реакції під час війни прямо пов'язана з рівнем загрози, яку людина сприймає як реальну або безпосередню. Наприклад, пережите бомбардування, особисте поранення, смерть близької людини або спостереження за насильством є подіями, що супроводжуються надзвичайно високим рівнем стресу. Такий досвід може викликати гостру стресову реакцію або запустити розвиток посттравматичного стресового розладу. Ба більше, навіть непряме перебування в ситуації загрози – наприклад, регулярне слухання сирен, новин про війну, постійне очікування атаки, також формує високу інтенсивність емоцій-

ного напруження, здатного призводити до тривалих порушень емоційного і когнітивного функціонування організму.

Одним із найнебезпечніших аспектів війни є хронічність стресу, тобто його тривалість у часі. На відміну від одноразових або короточасних стресових подій, які викликають гостру, але обмежену реакцію, війна часто формує ситуацію постійної напруги, тривоги, невизначеності. Людина перебуває у стані очікування небезпеки протягом тижнів, місяців, а іноді й років. Такий стан викликає виснаження фізіологічних і психологічних ресурсів, що призводить до хронічної тривожності, депресії, соматичних розладів, емоційного вигорання та порушення механізмів адаптації. Це також актуально для цивільного населення, яке живе в умовах невизначеності, змушене постійно адаптуватися до нових реалій і обмежень.

Ключовим фактором психологічної реакції є індивідуальний поріг стресостійкості – здатність людини протистояти психологічному навантаженню без руйнівних наслідків для психічного здоров'я. Цей поріг визначається як вродженими особливостями нервової системи, так і здобутим життєвим досвідом, рівнем психологічної зрілості, наявністю соціальної підтримки, попередніми травмами тощо. Одна й та сама подія може мати різний вплив на двох різних людей: для однієї вона стане точкою внутрішнього зламу, а для іншої – серйозним, але здоланим викликом.

Підвищену вразливість зазвичай демонструють діти, літні люди, особи з попередніми психологічними труднощами, а також ті, хто втратив важливі соціальні опори. Натомість люди, які мають розвинені навички емоційної саморегуляції, позитивне мислення, стабільне соціальне оточення та доступ до підтримки (родинної, професійної чи духовної), зазвичай краще справляються зі стресовими наслідками війни.

Таким чином, війна є стресором, що поєднує в собі високу інтенсивність впливу, часто надзвичайну тривалість і діє на тлі індивідуальної вразливості людини.

Аналіз публікацій [2; 7; 8] дозволяє стверджувати, що після травматичної події у дітей можуть виникати такі загальні реакції:

- інтрузії (нав'язливі спогади): можуть виникати в будь-якому віці, часто в тихі моменти, коли дитина наодинці. Молодші діти зазвичай відтворюють лише частини спогадів, тоді як старші переживають повноцінні спогади. Інтрузії часто спричиняють загальну тривожність;

- тривожність: діти можуть боятися заснути, що призводить до втоми. Ця фізична реакція спричиняє труднощі з концентрацією, дратівливість, спалахи гніву й агресію;

- посттравматична гра: через певну обмеженість можливостей для вербальної комунікації діти використовують гру та малювання для вираження пережитого стресу. Така гра часто повторюється нескінченно. Згодом тема малюнків чи гри зміню-

ється з безпорадності на контроль – дитина набуває «влади» над травмою, і тривожність зменшується;

- уникнення: після травми діти можуть обмежити свої емоції, які будуть здаватися невиразними під час обговорення травматичного досвіду. Це створює враження, що дитина почувається добре, але без достатньої уваги може відчувати самотність, незрозуміння. Деякі діти поступово замикаються в собі. Уникнення може проявлятися у вигляді небажання комунікувати з іншими або деструктивної поведінки.

На думку Кононенко О. І. і Григоращенко А. В. [8, с. 73–74], існують індикатори того, як дитина справляється з потенційно травматичною подією: успішність навчання, збереження стилю спілкування, наявність проявів гніву, агресії чи тривожності.

Для дитячих реакцій на стрес, як згадувалось вище, характерна вікова специфіка. Наприклад, малюки та діти раннього віку мають своїм основним завданням розвитку формування базових життєвих навичок та довіри до себе та інших. Діти цього віку поступово розвивають контроль над тілом, формують власну автономію й розуміння світу. Їхнє сприйняття загрози значною мірою визначається тим, як реагують батьки, як дорослі справляються з кризою. Страх розлуки проявляється у вигляді надмірної прив'язаності. Часто запам'ятовується лише якийсь напружений фрагмент, який нескінченно відтворюється у грі чи малюнках. Нерідко спостерігається регресивна поведінка (енурез, смоктання пальця); соціальна поведінка характеризується замкненістю або агресивністю. Батьки можуть помітити такі ознаки тривоги: сноходіння, розмови уві сні, нічні жахи, загальний неспокій. У більшості випадків ці реакції поступово зникають.

У віці від 6 до 12 років діти вже здобули певну самостійність. Вони краще розуміють, що відбувається, і менше залежать від реакцій батьків, здатні реагувати на події когнітивно, емоційно та власне поведінково, як наведено у вищезазначених прикладах.

Підлітковий вік характеризується значними біологічними, психологічними та соціальними змінами, коли важливим виявляється розвиток соціальної автономії. Друзі та однолітки стають важливішими за батьків. Страх бути відкинутим, проблеми з набуттям незалежності та складне ставлення до батьків – лише деякі з проблем, що з ними стикається майже кожен підліток. Травматичний досвід може серйозно перешкоджати процесу сепарації, страх посилює відчуття залежності від батьків. Таку регресію підлітку часто важко сприйняти. Підлітки зазвичай проявляють сильні емоції і критично ставляться до себе. Оцінюючи свій минулий травматичний досвід, вони можуть сильно засуджувати себе або відчувати провину. Іноді ці емоції виливаються в агресивну поведінку, посилюються конфлікти з батьками, можливі злов-

живання психоактивними речовинами, практика самоушкодження. Підлітки також мають потребу в інстинктивному прагненні пережити свій травматичний досвід через поведінку, що відтворює пережите, наприклад, через посттравматичні ігри. У своїх іграх вони можуть брати на себе роль жертви і наражати себе на ризик повторної травми, або, щоб посилити контроль над обставинами, брати на себе роль агресора. І те, і інше може призвести до вкрай небезпечних наслідків.

Отже, травмуючі ситуації в умовах війни призводять до підвищеного рівня стресу, особливо у дітей, що вимагає особливої уваги до цієї вразливої категорії населення з боку батьків, вчителів, вихователів. Усебічне вивчення цієї проблеми психологічною наукою і формування ефективних стратегій психологічної допомоги на практиці – нагальна потреба у наших реаліях.

**Висновки.** У ході дослідження було розкрито складну та багатовимірну природу стресу як психофізіологічного явища, що охоплює як фізіологічні, так і психологічні аспекти. Особливу увагу приділено впливу стресу на дітей в умовах війни – одного з найбільш руйнівних і хронічних стресогенних чинників. Огляд публікацій показав, що діти є вразливою категорією, яка по-різному реагує на травматичні події залежно від віку, рівня розвитку, індивідуальних психологічних особливостей та соціального оточення. Показано, що постійна дія війни як стресора призводить до глибоких змін у психоемоційному стані дитини, формує ризик розвитку тривожних і депресивних розладів, а також порушень у поведінці й розвитку.

Таким чином, вивчення стресових реакцій у дітей в умовах воєнного часу не лише дозволяє глибше зрозуміти механізми психічної травматиза-

ції, а й створює підґрунтя для розробки ефективних стратегій психологічної допомоги. Перспективи подальших досліджень полягають у міждисциплінарному вивченні тривалих наслідків дитячого травматичного досвіду, адаптаційних механізмів та ефективності психосоціальних інтервенцій.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Психологія стресу та стресових розладів : навч. посіб. Уклад. О. Ю. Овчаренко. Київ. : Університет «Україна», 2023. 266 с.
2. Jong K. D. Psychosocial and mental health interventions in areas of mass violence. Amsterdam : Rozenberg Publishing Services, 2011. 130 с.
3. Радченко О. М. Теорія стресу та філософські погляди Ганса Сельє: значення для сучасної медицини. *Здоров'я України*. 2022. № 15-16. С. 29, 37.
4. Боярчук О. Д. Біохімія стресу. Луганськ : Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2013. 177 с.
5. Наугольник Л. Б. Психологія стресу: підручник. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. 324 с.
6. Корольчук М.С., Крайнюк В.М. Соціально-психологічне забезпечення діяльності в звичайних та екстремальних умовах : навч. посібник. Київ : Ніка-Центр, 2009. 576 с.
7. Герасименко Є. В. Діагностика і психотерапія психогенних порушень у дітей з родин вимушених переселенців. *Медична психологія*. Т. 11. С. 79–82.
8. Кононенко О. І., Григоращенко А. В. Психологічні особливості адаптації дітей в умовах війни й еміграції. *Психологія та соціальна робота*. 2022. № 1-2. С. 71–79.
9. Selye H. Stress without Distress. Serban, George (ed.) *Psychopathology of human adaptation*. 1976. Springer, Boston, MA. [https://doi.org/10.1007/978-1-4684-2238-2\\_9](https://doi.org/10.1007/978-1-4684-2238-2_9)