

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

Факультет психології

Кафедра психодіагностики та клінічної психології

**ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ СТРЕСУ НА
СУБ'ЄКТИВНЕ ВІДЧУТТЯ САМОТНОСТІ У МОЛОДІ**

Кваліфікаційна робота

Студентки 2 року ОР Магістр
(спеціальність 053 «Психологія»,
освітня програма «Клінічна психологія з
основами психотерапії»)

Сокоренко Тетяни Миколаївни

Науковий керівник:

кандидат психологічних наук,
асистент кафедри психодіагностики та клінічної психології

Вавілова Альона Сергіївна

Роботу рекомендовано до захисту на ЕК №_

Протокол №_____ від_____ року Завідувачка кафедри
психодіагностики та клінічної психології _____ Людмила
КРУПЕЛЬНИЦЬКА

Київ – 2025

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВПЛИВУ СТРЕСУ НА СУБ'ЄКТИВНЕ ВІДЧУТТЯ САМОТНОСТІ	9
1.1. Стрес як психологічне явище: поняття, структура, види	9
1.2. Самотність як психологічний феномен: поняття, природа, чинники виникнення.....	18
1.3. Взаємозв'язок між стресом і самотністю	29
Висновок до розділу 1	37
РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВПЛИВУ СТРЕСУ НА СУБ'ЄКТИВНЕ ВІДЧУТТЯ САМОТНОСТІ У МОЛОДІ	39
2.1. Огляд методології дослідження.....	39
2.2. Обґрунтування дослідницьких гіпотез та опис психометричного інструментарію	42
2.3. Опис вибірки дослідження.....	46
2.4. Дизайн дослідження	48
2.5. Методи статистичного аналізу даних	48
Висновок до розділу 2	49
РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ СТРЕСУ НА СУБ'ЄКТИВНЕ ВІДЧУТТЯ САМОТНОСТІ У МОЛОДІ	51
3.1. Загальні тенденції у показниках самотності, стресу та життєстійкості серед респондентів	51
3.2. Вплив сприйнятого стресу та життєстійкості на рівень самотності: кореляційний та регресійний аналіз.....	59
3.3. Медіаційна роль життєстійкості та її компонентів у впливі стресу на суб'єктивне відчуття самотності	64
3.4. Вплив контролю, прийняття ризику, залученості та інтегрального показника життєстійкості на ймовірність переживання самотності	71

3.5. Розробка рекомендацій щодо зниження рівня стресу та відчуття самотності у молоді	76
Висновок до розділу 3	80
Висновки	82
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	84
ДОДАТКИ.....	95

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. У сучасних соціокультурних умовах, що характеризуються нестабільністю, високим рівнем невизначеності, а також постійним інформаційним і емоційним навантаженням, проблема суб'єктивного відчуття самотності набуває особливої актуальності. Молодь на етапі ранньої зрілості часто стикається з підвищеними вимогами до самореалізації, професійного становлення, побудови близьких міжособистісних стосунків, що значно підвищує ризик виникнення стресу та емоційного виснаження.

Особливої гостроти ці питання набули в умовах сучасної України на тлі повномасштабного вторгнення, а до того – глобальної пандемії Covid-19. Обидва ці фактори спричинили тривалу соціальну ізоляцію, обмеження у фізичному спілкуванні та порушення звичного ритму життя. Для молоді, яка перебуває на етапі активного становлення особистості, побудови соціальних зв'язків та професійної ідентичності, ці обставини стали критичними. Замість звичних форматів соціалізації – студентських аудиторій, неформальних зустрічей, перших робочих колективів – багато хто змушений був спілкуватися переважно онлайн або залишатися в ізоляції. До цього додаються нові виклики, пов'язані з війною: вимушене переселення, втрата стабільності, постійна невизначеність, загроза безпеці та розрив зв'язків із близькими. Молоді люди опиняються в ситуації подвійного навантаження – з одного боку, зростає потреба в соціальній підтримці, а з іншого – можливості для її отримання суттєво обмежені.

Дослідження впливу стресу на суб'єктивне відчуття самотності у молоді сприяє глибшому розумінню механізмів формування емоційної ізоляції та визначенню напрямів психологічної підтримки цієї вікової групи. Актуальність теми також зумовлена посиленням психоемоційного навантаження внаслідок соціальних змін, військових дій, вимушеного переміщення та інших кризових обставин, що істотно впливають на суб'єктивне благополуччя особистості.

Мета дослідження: з'ясувати психологічні особливості впливу стресу на суб'єктивне відчуття самотності

Завдання дослідження.

1. Здійснити теоретико-методологічний аналіз стресу як психологічного чинника самотності.
2. Встановити рівень вираженості стресу, суб'єктивного відчуття самотності, рівень життєстійкості досліджуваних.
3. Виявити зв'язки між психологічними складниками суб'єктивного відчуття самотності та стресу.
4. Проаналізувати рівень стресу та життєстійкості як потенційного предиктора самотності.

Об'єкт дослідження суб'єктивне відчуття самотності

Предмет дослідження: вплив стресу на суб'єктивне відчуття самотності у молоді

Методи дослідження.

- Теоретичні методи: аналіз, синтез і узагальнення наукових джерел щодо стресу, його ролі у формуванні суб'єктивного відчуття самотності, а також особистісних чинників, що можуть опосередковувати цей зв'язок.
- Емпіричні методи: авторська анкета для збору соціально-демографічних даних, опитувальник суб'єктивного відчуття самотності Д. В. Рассела (в адаптації Т. В. Кулаєвої), опитувальник вираженості сприйнятого стресу PSS-10 Шелдона Коена (в адаптації О. Вельдбрехт, Н.Товровецької), а також опитувальник для виявлення рівня життєстійкості за допомогою Короткої версії тесту життєстійкості створеної В.О. Олефіром, М.А. Кузнецовим та А.В. Павловою на основі методики С. Мадді.
- Методи математично-статистичного аналізу: аналіз частот, коефіцієнт альфа Кронбаха, описові статистики (середнє, медіана, стандартне відхилення, мінімум та максимум), тест нормальності розподілу Колмогорова-

Смірнова, тест нормальності розподілу Шапіро-Уїлка, тест Левена, тест порівняння двох незалежних вибірок (Велч, Стюдент), порівняння трьох і більше незалежних вибірок One-Way ANOVA, кореляційний аналіз за Спірманом, лінійний регресійний аналіз, медіаційний аналіз, порядковий логістичний регресійний аналіз.

Дослідницька вибірка. До емпіричного дослідження було залучено учасників, які належать до вікової категорії «ранньої зрілості», що відповідає періоду молодості за класифікацією Грейса Крайга. У дослідженні взяли участь 125 респондентів, після виключення респондентів, які не відповідали критеріям включення (N=6), вибірка дослідження склала 119 респондентів. У вибірці переважали жінки, що відповідає загальній тенденції більшої участі жінок у психологічних дослідженнях. Більшість учасників мали вищу освіту або перебували в процесі її здобуття. За сімейним статусом найчисельнішими групами були особи, які перебували в офіційному шлюбі або були неодруженими. Більшість учасників не мали дітей. Щодо професійного статусу, переважна частина респондентів була працевлаштована або поєднувала роботу з навчанням. Географічно вибірка переважно складалася з мешканців України, хоча незначна частина проживала за кордоном, також було представлено групу внутрішньо переміщених осіб.

Наукова новизна одержаних результатів. Наукова новизна одержаних результатів полягає в уточненні позитивного зв'язку між суб'єктивно пережитим стресом і відчуттям самотності у молоді в контексті сучасних соціокультурних викликів, а саме підвищення ризику самотності внаслідок впливу стресу, що особливо актуально в умовах постпандемічного та воєнного досвіду молодого покоління. В межах дослідження розширено уявлення про роль життєстійкості та її компонентів як медіатора цього зв'язку, що дозволило поглибити розуміння механізмів адаптації особистості до підвищеного емоційного напруження. Представлено комплексну теоретичну концепцію суб'єктивного відчуття

самотності як феномену, що формується не лише під впливом зовнішніх соціальних факторів, але й залежить від індивідуальних особливостей когнітивного оцінювання стресових подій та наявності внутрішніх ресурсів.

Практичне значення одержаних результатів. Результати дослідження мають суттєве практичне значення для розробки психологічних програм, спрямованих на зниження суб'єктивного відчуття самотності у молоді шляхом оптимізації стресового реагування та зміцнення життєстійкості. Встановлений зв'язок між рівнем стресу та переживанням самотності дозволяє враховувати психоемоційний стан як важливий фактор, який впливає на соціальне функціонування особистості, навіть за наявності об'єктивної соціальної підтримки. Особливої уваги заслуговує роль життєстійкості як буферного чинника, що пом'якшує вплив стресу на самотність. Це відкриває можливості для практичного застосування результатів у сфері індивідуального та групового психологічного консультування, тренінгової роботи, освітніх програм із розвитку емоційного інтелекту, гнучкості мислення та навичок саморегуляції. Запропоновані техніки когнітивного рефреймінгу, усвідомленості (mindfulness), планування, розвитку гнучкості мислення та соціальної активності можуть бути включені до програм психопрофілактики та психологічного відновлення.

Достовірність і обґрунтованість наукових результатів. Достовірність і обґрунтованість одержаних наукових результатів забезпечується теоретичною основою дослідження, застосуванням валідних та надійних психодіагностичних методик, а також відповідністю обраної методології меті та завданням дослідження. У роботі використано стандартизовані опитувальники, які пройшли апробацію у міжнародних дослідженнях та українських дослідженнях, і мають високі показники надійності й валідності. Репрезентативність вибірки, до якої увійшли респонденти вікової групи ранньої зрілості, відповідає змісту досліджуваної проблематики. Статистична обробка даних здійснювалася з використанням сучасних методів кількісного аналізу.

Структура та обсяг роботи. Дипломна робота включає вступ, три основні розділи, висновки до кожного з них, загальні висновки, список використаних джерел, який налічує 80 позицій, серед яких 63 – іноземною мовою, а також додатки. У роботі представлено 13 таблиць і 20 рисунків. Основна частина роботи викладена на 81 сторінці комп'ютерного тексту, загальний обсяг становить 98 сторінок.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВПЛИВУ СТРЕСУ НА СУБ'ЄКТИВНЕ ВІДЧУТТЯ САМОТНОСТІ

1.1. Стрес як психологічне явище: поняття, структура, види

Становлення поняття стресу мало кілька етапів. Перший відбувся ще в античності, коли філософи давньої Греції зауважили загальну тенденцію протиставлення гармонії та дисгармонії як здорового та патологічного станів. Таке уявлення про стрес проіснувало без суттєвих змін аж до XVII ст., коли науковці змогли підійти до питання стресу з фізіологічної перспективи. Вони почали розглядати взаємодію внутрішніх органів та міжклітинної рідини, ввели в обіг поняття гомеостазу, тобто стабільного стану організму, якому протиставляється стрес. В той же час суто фізіологічне обґрунтування стресу видавалося недостатнім для пояснення усіх його аспектів. Відтак з'явилися і перші спроби пояснити стрес та його вплив на людину з психологічної перспективи, зокрема за допомогою психоаналізу. Подібні спроби починалися із уваги на внутрішньопсихічних процесах та внутрішніх конфліктах між частинами особистості, але згодом фокус змістився на міжособистісні стосунки. Наразі існують різні підходи до розуміння стресу, які в своїй більшості об'єднують психологічний підхід та знання про фізіологічну сторону природи стресу.

Продовженням досліджень стресу з фізіологічної перспективи став біологічний підхід до стресу. В цьому контексті варто уваги доробок Ганса Сельє, чиє визначення стресу як неспецифічної відповіді організму на будь-яку вимогу до нього використовується досі. Дослідник наголошував, що біологічним стресом слід вважати реакцію організму на вплив двох і більше стресових факторів (фізичних, хімічних, біологічних, соціальних), які діють одночасно (Даниляк, Маринець, Заячківська, 2016). Сельє першим описав механізм функціонування осі гіпофіз–наднирники, та зауважив викидання у кров

кортикостероїдів та катехоламінів при дії стресорів (Даниляк, Маринець, Заячківська, 2016). Пізніше Роже Гіймен під керівництвом Сельє доповнив ось гіпофіз–наднирники, додавши на початку гіпоталамус (Даниляк, Маринець, Заячківська, 2016). Сельє створив класифікацію стресу, у якій визначив еустрес (спричинений позитивними чинниками) та дистрес (викликаний негативними чинниками). Він стверджував, що для коректної роботи психіки на один дистрес людині має переживати від трьох до шести еустресів (Даниляк, Маринець, Заячківська, 2016). Сельє визначив три стадії стресової реакції: тривогу, резистентність та виснаження. Стадія тривоги виникає одразу при появі стресора. Стадія резистентності (опору) виникає при тривалій дії стресору та необхідності організму підтримати власні захисні сили. Стадія виснаження настає у результаті тривалої взаємодії зі стресором, внаслідок якої організм вичерпує свої захисні сили (Дзвоник, 2022). Сельє вивів концепцію того, що тривалий стрес може спричинити фізичні захворювання та психічні розлади, яка залишається широко визнаною і зараз. Дослідження Сельє стали основою для подальшого вивчення біологічних процесів у мозку та ШКТ, пов'язаних зі стресом (Даниляк, Маринець, Заячківська, 2016).

Психосоціальний підхід до стресу частково послуговується доробками біологічного підходу до стресу, але частково відкриває іншу перспективу на дослідження цього явища. Для прикладу, у рамках психосоціального підходу до стресу дослідники послуговуються поняттям “соціальний стрес”, і зазначають, що він може бути як емоційно позитивним, так і емоційно негативним (Кундеревич & Литвин, 2023). Такий погляд видається цілком тотожним до вже розглянутого вище погляду Сельє у якому фігурують терміни еустрес та дистрес. Водночас, психосоціальний підхід до стресу звертає увагу на аспекти, не залучені до біологічної перспективи. Так, психосоціальний підхід приділяє набагато більше уваги ролі контексту та попереднього досвіду у визначенні рівня загрози (Кундеревич & Литвин, 2023). Цей підхід також заперечує припущення про

необхідність фізіологічної реакції як обов'язковою умовою виникнення стресу, та зауважує, що довгострокова загроза низького рівня, яка не викликає визначеної фізіологічної реакції, може бути не менш небезпечною та може з часом накопичуватися і впливати на фізичне та психічне здоров'я (Кундеревич & Литвин, 2023).

Ще одним важливим та широко застосованим у психології підходом до визначення стресу є теорія Річарда Лазаруса. Згідно з цією теорією, стрес розглядається як когнітивна трансакція між особистістю та її оточенням, що характеризується процесом суб'єктивного оцінювання. Відповідно до цієї моделі, стрес не є простим результатом впливу зовнішніх стимулів на індивіда, а виникає через взаємодію між людиною і середовищем, що оцінюється як загрозна або така, що перевищує наявні ресурси для її подолання (Lazarus & Cohen, 1977). Таким чином, центральним у цій концепції стає саме когнітивне оцінювання ситуації, що визначає інтенсивність та характер стресової реакції, відмовляючись від традиційної моделі "стимул-реакція" на користь більш складного, реляційного погляду на природу стресу.

Існує декілька різних визначень поняття соціальний стрес. Деякі з них окреслюють цей термін як "ситуацію, що загрожує стосункам, повазі чи почуттю приналежності до соціального середовища", інші визначають соціальний стрес як такий, "що виникає через стосунки людини з іншими людьми та соціальним середовищем в цілому" (Кундеревич & Литвин, 2023: 106). В незалежності від конкретних визначень, термін соціальний стрес вочевидь фокусується на взаємодії людини та соціуму. Такий стрес включає три основні аспекти: джерела, посередники та прояви стресу (Кундеревич, Литвин 2023). Джерелами соціального стресу можуть бути окремі життєві події, щоденні неприємності та хронічні напруження. Посередниками стресу виступають копінг-стратегії, соціальна підтримка та особистісні ресурси. Прояви стресу бувають, в широкому розумінні, психологічні, фізіологічні, та поведінкові. Ресурсами виходу зі стану

такого стресу визначають “внутрішні можливості особистості щодо сприйняття, інтерпретації та усвідомлення психотравматичної ситуації з урахуванням соціальної підтримки” (Кундеревич & Литвин, 2023).

У транзакційній теорії стрес розуміється у термінах взаємовідносин між особистістю і середовищем (Беспека, 2019). Важливо, що транзакційна теорія враховує те, що взаємовідносини набувають значень залежно від когнітивної оцінки їх особистістю. Оцінювання поділяється на первинне (ситуація розцінена як індіферентна, сприятливо-позитивна або стресова), вторинне (оцінка власних ресурсів для владнання стресової ситуації) та переоцінку. Згідно цього підходу, стресові ситуації можуть класифікуватися як виклик, як загроза або як втрата (Беспека, 2019). Виклик, хоч і вимагає виняткових зусиль, може мати загальний позитивний фон. Він належить до хронічних стресорів, як і загроза, наслідки якої можуть не сприйматися як невідворотні. Втрата, на противагу, належить до гострих стресорів, оскільки вона вже вплинула на індивіда та призвела до незворотних наслідків (Беспека, 2019). Особлива важливість транзакційної теорії полягає в тому, що саме в її рамках виникла думка про залежність реакції від когнітивної оцінки, а відтак можливість людини реагувати на будь-які події як позитивно, так і негативно, в залежності від оцінки результатів.

У статті Стівена Хобфолла (1989) представлено новий підхід до концептуалізації стресу, відомий як модель консервації ресурсів. Основна ідея цієї моделі полягає в тому, що люди прагнуть зберігати, захищати та примножувати свої ресурси, а стрес виникає внаслідок загрози втрати, фактичної втрати ресурсів або невдачі у їхньому прирості після вкладення зусиль. Хобфолл визначає ресурси як будь-які об'єкти, умови, особистісні характеристики чи енергії, які є цінними для людини або слугують засобом для досягнення її цілей. Автор класифікує ресурси на чотири групи: об'єктні ресурси (матеріальні предмети чи статусні об'єкти), умови (соціальні чи статусні ролі, наприклад, шлюб чи зайнятість), особистісні характеристики (самооцінка, впевненість,

психологічна стійкість) і енергетичні ресурси (час, гроші, знання). У моделі консервації ресурсів стрес розглядається як результат порушення балансу між вимогами середовища та наявними ресурсами, що відрізняє її від попередніх підходів, таких як модель Кеннона-Сельє або транзакційна модель. Однією з ключових відмінностей цієї моделі є акцент не лише на реакціях людини на втрату, але й на її прагненні створювати резерви ресурсів для майбутніх викликів. Водночас процес подолання стресу також може виявитися ресурсозатратним, і люди, які мають обмежену кількість ресурсів, можуть потрапляти в "спіраль втрат", де нестача одного ресурсу призводить до втрати інших. Хобфолл (Hobfoll, 1989) наголошує на необхідності врахування як об'єктивних, так і суб'єктивних аспектів ресурсів, що робить цю модель більш універсальною та придатною для емпіричних досліджень.

Традиційні теорії стресу в основному фокусуються на його негативних наслідках. Когнітивна теорія активації стресу (CATS) як інтегративний підхід до розуміння стресу на робочому місці пропонує врахувати як негативні, так і адаптивні (позитивні) аспекти стресу (Meurs & Perrewé, 2011). CATS базується на ідеї, що стрес є адаптивною системою, яка допомагає організму реагувати на невідповідність між бажаним та реальним станом. Важливою є роль очікувань: якщо людина вірить, що вона має ресурси для вирішення ситуації, рівень стресу знижується. Якщо ж очікування негативні або ресурси недостатні, стрес активується. Стрес включає чотири компоненти: стимул (стресор), оцінку (суб'єктивне сприйняття), реакцію (фізіологічна або психологічна) і зворотній зв'язок. Особливістю CATS є те, що вона враховує тривалість впливу стресу, включаючи його відстрочені наслідки, такі як румінація або занепокоєння, які можуть посилювати негативні наслідки. Автори підкреслюють, що адаптивні реакції, такі як навчання з досвіду стресу, можуть зменшувати його негативний вплив і сприяти психологічному розвитку.

Як можна бачити з вищенаписаного, наразі існують різні підходи до розуміння стресу, його виникнення, та способів подолання його наслідків. Хоча різні підходи і фокусують увагу на специфічних для них аспектах стресу, можна зауважити, що ці підходи більшою чи меншою мірою взаємопов'язані. Так, психологічні та психосоціальні теорії так чи інакше використовують доробок біологічних підходів, не залишаючи без уваги фізіологічні реакції організму на стрес. Біологічні ж підходи, у свою чергу, не можуть залишити поза увагою соціальні та психологічні стресори. Розглядаючи поняття стресу широко, не обмежуючись рамками лише однієї з теорій, варто дослідити визначення поняття стрес та пов'язані з ним терміни, хоч деякі із них вже були побіжно окреслені вище у контексті різних підходів.

Визначення стресу можуть варіюватися відповідно до специфіки дослідження та підходу, який науковці для нього обрали. Як вже було зазначено вище, визначення стресу за Сельє широко використовується і досі. Опираючись на нього, науковці можуть визначати стрес як “неспецифічну, стереотипну, філогенетично прадавню реакцію організму у відповідь на різні стимули середовища, що підготовляє його до фізичної активності” (Беспека, 2019: 476). Водночас можуть існувати і інші визначення стресу, які окреслюють його як суб'єктивну реакцію, що відображає емоції, оборонні реакції й процеси подолання у психіці (Кундеревиц & Литвин, 2023). Деталі визначення можуть відрізнятися в залежності від поглядів дослідників та обраних ними підходів, а також специфіки самого стресу. Найбільш узагальнено можна окреслити стрес як суб'єктивну реакцію на сильні зовнішні стимули. В цьому визначенні суб'єктивна реакція окреслює залежність відповіді на стимули відповідно до специфіки організму. Наголос на силі стимулів дозволяє відокремити стрес від інших взаємодій людини із навколишнім середовищем, оскільки людський організм протягом життя стикається з багатьма зовнішніми стимулами різної природи

(біологічної, психологічної, соціальної), але взаємодія не з усіма з ними призводить до стресу.

Розглядаючи поняття стресу, видається необхідним також звернути увагу на дотичне до нього поняття стресорів. Як і у випадку із поняттям стресу, визначення стресорів можуть варіюватися відповідно до обраного дослідниками підходу та специфіки дослідження. Стресори можуть бути визначені як “фізичні, хімічні та психічні навантаження, які може випробовувати організм” (Беспека, 2019: 476). Простішим визначенням стресорів може бути означення їх як зовнішніх стимулів чи подій, які викликають напругу або збудження (Кундеревич & Литвин, 2023). Розгляд цього терміну важливий для розрізнення поняття стресорів як стимулів, та стресу як відповіді на ці стимули.

Крім загального поняття стресу існують також визначення його підвидів відповідно до різних класифікацій. Вище вже були розглянуті поняття еустресу, тобто стресу спричиненого позитивними факторами, та дистресу, себто стресу спричиненого негативними факторами. Однак це лише одна із класифікацій стресу. Його також поділяють на фізіологічний та психологічний. Фізіологічний стрес є відповіддю на дію стресорів біологічної та фізичної природи, таких як “біль, холод, спека, різкі звуки, голод, спрага, фізичні перевантаження” (Кундеревич & Литвин, 2023). Психологічний стрес, відповідно, це відповідь на взаємодію особистості з навколишнім середовщем, і серед стресорів, які його спричиняють можуть бути “погроза, небезпека, обман, образа, інформаційне перевантаження”, а також інші (Кундеревич & Литвин, 2023). Крім цього, класифікація може включати поняття соціального стресу, який об'єднує психологічні та фізіологічні стресори, і вже була розглянута вище. Ця класифікація також передбачає поділ психологічного стресу на емоційний та інформаційний. У випадку емоційного стресу, стресори пов'язані із безпекою людини, її соціальним статусом, економічним благополуччям та міжособистісним стосункам (Кундеревич & Литвин, 2023). Інформаційний стрес,

у свою чергу, пов'язаний із інформаційним перевантаженням, та ситуаціями, коли через це перевантаження людина не встигає приймати найбільш ефективні та зважені рішення; крім цього, інформаційний стрес також можуть спричинити “інформаційний вакуум, тобто ситуація напруження, коли людина перебуває в ситуації обмеженого доступу до інформації або нерозуміння того, що відбувається на цей момент часу; інформація, що певний час зберігалася в підсвідомості людини про події, ситуації та їх наслідки й могла бути для неї травматичною” (Кундеревич & Литвин, 2023: 105). Як можна бачити, така класифікація передбачає поділ стресу на види та підвиди в залежності від природи стресорів що впливають на організм.

Існує також класифікація стресу в залежності від тривалості дії. Її можна пов'язати із розглянутою вище класифікацією Сельє стадій стресової реакції, які поділяються на тривогу, резистентність та виснаження. Можна бачити паралель між тривогою як первинною відповіддю на стрес та гострим стресом, що виникає протягом короткого часу (менше 24 годин), але не має короткострокових або довготермінових наслідків (Valencia-Florez et al., 2023). Із резистентністю можна пов'язати хронічний стрес, що складається з гострих подій, але послідовних, які тривають протягом певного часу (більше 24 годин) і спричиняють короткострокові чи довгострокові наслідки (Valencia-Florez et al., 2023). Виснаження ж буде пов'язане із травматичними стресами, тобто подіями, які безпосередньо загрожують життю організму та мають довгострокові наслідки для здоров'я (Valencia-Florez et al., 2023). Як можна бачити, існують різні класифікації стресу, основні з яких поділяють його за впливом (еустрес/дистрес), за походженням (фізіологічний/психологічний/соціальний), та за тривалістю (гострий/хронічний). Окрім походження, соціальний стрес також можна віднести до класифікації стресу за сферою виникнення, яка включатиме власне соціальний стрес, а також навчальний, професійний, та інші можливі види відповідно до сфери виникнення.

Розглядаючи вплив стресу на молодь, некоректно було б залишити без уваги терміни, пов'язані з цією віковою групою. Наразі широко розповсюджена інформація про нову класифікацію Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я (ВООЗ), згідно з якою молодим віком вважається 25-44 років (Офіційний портал Верховної Ради України, 2020). Однак в усіх знайдених джерелах, незалежно від їх академічної чи неакадемічної природи, ця класифікація подається без посилання на першоджерело, яке не вдалося знайти у межах цього дослідження навіть при пошуку безпосередньо на офіційному сайті ВООЗ по ключових словах. Втім, вдалося знайти статтю, у якій фігурує віковий проміжок 25-44 років та пропозиція внести людей цього проміжку до поняття молодь (Maung, 2021). Однак у цьому дослідженні пропозиція внести людей 20-40 років пояснюється соціально-політичними чинниками, а не позицією ВООЗ та відповідає категорії «Рання зрілість» (молодість) відповідно до вікової класифікації Грейс Крайг (Craig, 1996). Цілком можна погодитися з тезою автора дослідження про те, що “вікові категорії найкраще розуміти як інтерактивні категорії, які динамічно змінюються під впливом циклічних ефектів”, а також що “властивості, які мають відображати вікові категорії, залежать від розвитку охорони здоров'я та культури, що призводить до того, що люди довше залишаються біологічно, психологічно та соціально молодими” (Maung, 2021: 36). Поняття “молодь” може визначатися залежно від біологічних, психологічних, та соціальних факторів. Вікові рамки цього поняття також можуть варіюватися в залежності від конкретного дослідження та доступної вибірки. Так, наприклад, одне із недавніх досліджень, проведене на вибірці сучасної молоді включало людей у віці від 17 до 32 років (Курова, 2022). Отже, вікові рамки поняття молодь можуть бути варіативними, інтерактивними, та динамічно змінними. В межах поточного дослідження поняття молодь обмежується періодом 20-40 років (Craig & Dunn, 2006).

Досліджуючи вплив стресу на молодь, видається важливим звернути увагу на фактори стресу, характерні для цієї групи. Так, вже були визначені такі

універсальні фактори стресу, що впливають на молодь, як академічний тиск (страх не скласти іспити або не виправдати очікування батьків та викладачів), соціальні мережі (необхідність постійно оновлювати свій профіль, страх пропустити важливі події, тиск, пов'язаний з необхідністю відповідати соціальним нормам), тиск з боку однолітків (страх бути відкинутим і необхідність відповідати соціальним нормам), сімейні проблеми, фінансові проблеми та страх перед майбутнім (Latif, Haider, & Farid2022). Однак, крім перерахованих факторів стресу, які можуть бути характерними для молоді багатьох країн та соціальних прошарків, необхідно також враховувати специфічні фактори стресу, які можуть впливати на українську молодь, пов'язані з поточною військово-політичною ситуацією. Такі специфічні стресові фактори можуть включати загрози життю та здоров'ю, втрату близьких або розлуку з ними, участь у військових діях чи волонтерстві, територіальне переміщення, економічні труднощі, нестабільність та переривання навчання (Хараджи, Труніна 2023). Окремо вартий уваги такий стресовий чинник як соціальна ізоляція. Авторки дослідження зазначають, що “воєнні дії можуть призвести до соціальної ізоляції, коли люди відчують обмеження можливості для соціальних зв'язків і спілкування. Це може викликати почуття самотності, відчуженості та відсутності підтримки” (Хараджи, Труніна 2023: 798). Самотність, як один з основних фокусів цього дослідження, вимагає окремої уваги.

1.2. Самотність як психологічний феномен: поняття, природа, чинники виникнення

Поняття самотності, як і стресу, відомо ще з античних часів. Однак, попри широку обізнаність про неї, “проблема самотності вперше усвідомлюється в епоху Відродження, коли людина відчула власну індивідуальність, сприймаючи себе як неповторну, унікальну особистість. Проблема самотності в цей час розглядається як необхідна умова для розвитку індивідуальності та творчих здібностей” (Литвинчук, 2021: 26). Варто зауважити, що подібний підхід до

самотності як до синоніму свободи, можливості самопізнання та розвитку власних можливостей був характерний і для пізніших поглядів та підходів. Водночас існувало та існує і протилежне розуміння самотності як “результату негативних, руйнівних процесів людської психіки, а саме депресивних станів, невідповідність бажаного реальному, невміння спілкуватися та взаємодіяти, дефіцит соціальних зв’язків” (Гаврилаш, (2021): 127).

В контексті цих двох поглядів варта уваги теза про те, що “поняття самотності необхідно чітко відрізнити від таких понять, як ізоляція та усамітнення, оскільки ізоляція – це фізична ізоляція по відношенню до соціуму, а усамітнення – це добровільна ізоляція” (Литвинчук, 2021: 25). Хоча видається некоректним дефініювати поняття, використовуючи його ж саме у визначенні (“ізоляція – це фізична ізоляція”), однак важливим є те, що дослідник наголошує на необхідності розрізнення поняття примусової самотності чи ізоляції із добровільною самотністю чи усамітненням. Розрізнення цих понять лежить у основі розуміння різних підходів до самотності. Так, вищезгаданий підхід до самотності, започаткований ще в епоху Відродження, згідно з яким самотність це необхідна умова для розвитку індивідуальності, вочевидь має на увазі здоровий рівень незалежності особистості від соціуму (відсутність економічних, соціальних, психологічних, чи інших важелів, які можуть суттєво впливати на людину і заважати розвитку її особистості та індивідуальності) та добровільне усамітнення (при якому людина може тимчасово добровільно ізолюватися від суспільства для самопізнання на певний період, або забезпечуватися собі короткі періоди ізоляції, необхідні для роботи, творчості, чи інших власних потреб). Протилежною до цього буде недобровільна самотність, викликана незалежними від людини обставинами або негативними процесами людської психіки. Саме така самотність частіше стає об’єктом дослідження з метою визначити її причини та попередити такий стан чи винайти ефективні способи виходу з нього. У такому контексті можна пристати на визначення самотності як “переживання дефіциту

спілкування, непорозуміння, позитивних відносин з оточуючими” (Тимченко, 2018: 70).

Самотність цікавила представників різних теоретичних підходів. Тимченко (2018) визначає вісім основних підходів, у рамках яких дослідники розглядали самотність, а саме соціологічний, феноменологічний, психодинамічний, інтимний, загальносистемний, інтеракціоністський, когнітивний, та екзистенційний підходи. Соціологічний підхід розглядає самотність з перспективи взаємодії людини та соціуму, звертаючи увагу зокрема на такі показники як збільшення сімейної та соціальної мобільності, урбанізація, вплив ЗМІ та мінімізація безпосереднього спілкування з одночасним зростанням віртуального (Тимченко, 2018). Феноменологічний підхід також приділяє увагу соціальним нормам. Але, на відміну від соціологічного підходу, феноменологічний підхід більше фокусується на внутрішніх протиріччях особистості, які виникають, коли людина змушена слідувати соціальним стандартам всупереч своєму істинному “Я” (Тимченко, 2018). Психодинамічний підхід розглядає самотність як наслідок специфічних рис характеру та навіть патологічних станів психіки, таких як нарцисизм, манія величі, ворожість, підозрілість, та інших, при цьому з акцентом на формуванні цих рис у дитячому чи підлітковому віці (Тимченко, 2018). Згідно інтимного підходу, люди намагаються шукати баланс між бажаним і дійсним рівнем спілкування, а самотність виникає коли людині бракує близьких стосунків, або дійсний рівень спілкування недостатньо глибокий (Тимченко, 2018). Схожий погляд на самотність існує також у рамках когнітивного підходу, у якому увага приділяється невідповідності бажаним і досягнутим рівнем соціальних контактів, але з акцентом не на певні об’єктивні чинники, а на сприйняття цієї невідповідності особистістю (Тимченко, 2018). Загальносистемний зв’язок передбачає погляд на світ як єдину систему, а будь-які його частини як взаємопов’язані елементи цієї системи. Згідно цього підходу, самотність “це

механізм зворотного зв'язку, що допомагає індивіду зберегти стійкий оптимальний рівень людських стосунків” (Тимченко, 2018: 71). Як можна бачити, поняття самотності може бути розглянуто в межах різних підходів, у рамках яких погляди на це поняття можуть як значуще відрізнятися, так і частково співпадати.

Інтеракціоністський та екзистенційний підходи до самотності варті окремого розгляду, оскільки в їх рамках виникли визначення специфічних типів самотності, варті уваги. Так, в рамках інтеракціоністського підходу розділяють емоційну та соціальну самотність. Одне з визначень емоційної самотності дефініює її як результат “відсутності необхідних базових контактів або слабкості емоційної прихильності.” (Тимченко, 2018: 71). Соціальна ж самотність може виникати “через втрату або відсутність важливих дружніх контактів” (Тимченко, 2018: 71). Хоча ці визначення, безперечно, дають уявлення про емоційну та соціальну самотність, у них також можна зауважити певну неточність формулювання.

Дефініцію для емоційної та соціальної самотності можна дати виходячи власне із самих термінів. Таким чином, соціальна самотність буде браком власне соціальних зв'язків, тоді як емоційна самотність буде браком емоційного контакту. У випадку соціальної самотності людина може відчувати брак кількості соціальних контактів, при тому що емоційна якість наявних може її цілком влаштовувати. Для прикладу, людина має необхідний емоційний зв'язок у родині, відчуває любов та підтримку членів сім'ї, але не має друзів. Емоційну ж самотність людина може відчувати навіть маючи велику кількість соціальних зв'язків, але при цьому не відчуваючи задоволення емоційною глибиною цих контактів. Звісно, емоційна та соціальна самотність не завжди протиставляються одна одній, і можливі випадки, коли людина відчуває і той і інший типи самотності одночасно.

Крім цих двох визначень також існує поняття екзистенційної самотності (Bolmsjö et al., 2019; Sundström, 2018). Згідно екзистенційного підходу,

самотність це стан, закладений у людській природі. Екзистенціалісти вважають, що “кожна людина унікальна й апріорі не може бути зрозумілою повною мірою” (Максименко, 2024: 183). Якщо екзистенційна самотність закладена у людській природі і більше пов’язана із філософськими підходами до самотності, то емоційна та соціальна типи самотності можуть розглядатися як проблеми із подальшим пошуком їх вирішення.

Для вирішення будь-якої проблеми необхідно звернути увагу на причини її виникнення. І давніші, і сучасні дослідження вже неодноразово фокусувалися на проблемі самотності. Частина можливих причин її виникнення вже була розглянута вище. Однак варто розглянути ці причини більш детально та системно. Для початку можна розглянути соціальні фактори, що впливають на самотність. Одним із таких факторів буде сімейний стан або наявність партнера. Дослідження показують, що наявність партнера або подружжя пов’язується з нижчим рівнем самотності. В контексті цього дослідження варто звернути увагу на те що, “статус партнера несуттєво пов’язаний із самотністю у наймолодших дорослих (<30 років) і він найбільше впливає на самотність у дорослих молодого та середнього віку (31–60–65 років)” (Varjaková et al., 2023: 116163). Тобто до 30 років наявність офіційного шлюбу не суттєво впливає на відчуття самотності, тоді як після 30 офіційно затвержені стосунки можуть знижувати почуття самотності. Окрім наявності партнера, на відчуття самотності очікувано впливає наявність достатньої кількості соціальних контактів. При цьому дослідження показують, що “самотність дійсно сильно і безпосередньо пов’язана з різними аспектами соціальних мереж людей, і, здається, цей зв’язок визначається не розміром мережі, а її якістю та функціонуванням”. (Varjaková et al., 2023: 116163). Повертаючись до даних вище визначень, можна стверджувати, що якщо людина задоволена якістю та глибиною емоційних зв’язків (тобто не відчуває емоційної самотності), то можливість відчуття соціальної самотності також буде знижена.

І ще одним цікавим соціальним фактором, чий зв'язок із самотністю став предметом дослідження, стало міграційне походження. Результати аналізів цієї кореляції показали, що найбільшу роль грає не міграційне походження як таке, а посередницькі фактори. Зокрема, зазначається, що посередницькими факторами, які можуть впливати на наявність чи відсутність почуття самотності є “результати, пов’язані з освітою та здоров’ям, або задоволеність соціальними стосунками” (Barjaková et al., 2023: 116163). В контексті поточної військово-політичної ситуації в Україні ці результати можуть бути частково придатні для застосування для внутрішньо переміщених осіб, або для тих хто був змушений виїхати за кордон.

Крім соціальних факторів, на почуття самотності також можуть впливати і економічні та соціально-економічні та фактори. При тому, що дослідники знаходили кореляцію між працевлаштуванням та почуттям самотності, цікаво те, що ця кореляція не працює у випадку молоді. Так, зазначається, що “серед молодих людей як ті, хто працює повний робочий день, так і ті, хто взагалі не працює, мають підвищений рівень самотності” (Barjaková et al., 2023: 116163). На почуття самотності впливає не тільки працевлаштування, але і фінанси. Як показують дослідження, погіршення фінансового становища призводить до посилення почуття самотності, і це особливо актуально для людей “середнього та старшого віку зі Східної Європи” (Barjaková et al., 2023: 116163). Можна припустити, що погіршення фінансового становища змушує людину більше фокусуватися власне на цій проблемі, лишаючи менше часу для соціальних контактів. Водночас, погіршення фінансового становища через втрату роботи може і безпосередньо вплинути на кількість соціальних контактів, які людина підтримувала. Ще однією причиною може бути те, що зниження доходу чи фінансові труднощі можуть змінювати звичне дозвілля людини і також зменшувати кількість соціальних контактів, принаймні тимчасово.

Відзначається також зв'язок фізичних показників із почуттям самотності. Зокрема, дослідники зауважили U-подібний зв'язок між віком та самотністю. Тобто “підвищений рівень самотності серед підлітків або молодих людей, нижчий рівень у середньому зрілому віці та знову підвищений рівень у старості” (Varjaková et al., 2023: 116163). Це зауваження важливе в контексті поточного дослідження, оскільки виходить, що молодь саме за віковою категорією має підвищений ризик почуття самотності. Крім цього, відзначають також позитивний зв'язок між самотністю та поганим фізичним здоров'ям (Varjaková et al., 2023). Така кореляція цілком зрозуміла, оскільки погане фізичне здоров'я може забирати час, який міг бути присвячений соціальним зв'язкам, та обмежувати пересування людини, відтак обмежуючи можливість безпосередніх соціальних контактів.

Окремої уваги заслуговують психологічні чинники самотності. Як зазначається у дослідженнях “психічне здоров'я інколи є одним із найсильніших корелятив самотності.” (Varjaková et al., 2023: 116163). Очікувано виявлено, що депресія часто статистично значуще пов'язана із самотністю (Varjaková et al., 2023). Перебуваючи в депресивному стані, людина відчуває брак сил для соціальних контактів. У випадку, якщо людина не звертається за фаховою допомогою і не може зарадити своєму депресивному стану самотійно, можлива навіть ситуація із замкнутим колом: впавши у депресивний стан, людина втрачає чи відчутно послаблює принаймні частину своїх соціальних зв'язків; це призводить до відчуття самотності, яке в свою чергу посилює депресивний стан.

Депресія це не єдиний психічний розлад, пов'язаний із самотністю (Richardson et al., 2017; Hards et al., 2022; Cordaro et al., 2024). Науковці вже звернули увагу на взаємозв'язок психічних розладів із почуттям самотності. В одному із досліджень проаналізували взаємозв'язок самотності із загальними психічними розладами (ЗПР), до яких належать зокрема розлади настрою (велика депресія, дистимія та біполярний розлад), тривожні розлади (панічний розлад,

агорафобія без панічного розладу, соціальна фобія, специфічна фобія та генералізований тривожний розлад) та розлади, пов'язані з вживанням психоактивних речовин (зловживання алкоголем/наркотиками та залежність) (Nuyen, Tuithof, de Graaf, et al., 2020). Результати дослідження показали, що у дорослих, які не мали ЗПР протягом останніх 12 місяців на початку дослідження, самотність прогнозувала появу важкого ЗПР протягом 12 місяців під час спостереження, але не легших форм ЗПР (Nuyen, Tuithof, de Graaf, et al., 2020). Дослідження також виявило, що серед дорослих з перебігом ЗПР протягом останніх 12 місяців на початковому етапі самотність прогнозувала стійкий тяжкий перебіг ЗПР протягом 12 місяців при подальшому спостереженні (Nuyen, Tuithof, de Graaf, et al., 2020). Було виявлено і те, що не самотні дорослі з тяжким перебігом ЗПР протягом останніх 12 місяців на початковому етапі мали підвищений ризик виникнення самотності під час подальшого спостереження, тоді як це не стосувалося пацієнтів з легким та помірним перебігом ЗПР на початковому етапі (Nuyen, Tuithof, de Graaf, et al., 2020). Цікаво, що самі автори дослідження не до кінця можуть пояснити відсутність зв'язку між легкими та помірними ЗПР та самотністю. Втім, як можна бачити, їх аналіз показав двосторонній зв'язок між самотністю та розвитком психічних розладів: самотність виступала прогностичним фактором для появи психічних розладів, а поява психічних розладів так само прогнозувала появу відчуття самотності.

Самотність може бути пов'язана не тільки із психічними розладами, але із психологічними рисами. Вчені дослідили її зв'язок із «Великою п'ятіркою» особистісних рис, до яких належать екстраверсія, нейротизм, згідливість (англ. "agreeableness", також зустрічається переклад "доброзичливість" та інші варіанти), відкритість і сумлінність (Barjaková et al., 2023). Єдиним позитивним зв'язком між самотністю та цими рисами виявився зв'язок між нею та нейротизмом. Нейротизм визначають як довготривалу схильність до переживання негативних емоцій (Barjaková et al., 2023), тому цілком логічно, що

така риса сприятиме самотності. З одного боку, довготривале проживання негативу ускладнює комунікацію з невротичною людиною. З другого боку, невротична людина, що постраждала від конфліктних ситуацій, може і сама зменшувати свої соціальні зв'язки, в такий спосіб забезпечуючи себе від потенційних довготривалих переживань негативу.

Інші психологічні характеристики, які виявилися пов'язаними із самотністю, але не входять до «Великою п'ятірки», включають низьку самооцінку або самоефективність, сором'язливість, та низький самоконтроль (Varjaková et al., 2023). Низька самооцінка може сприяти самотності і через те, що людина прямо уникатиме соціальних контактів, так і через неправильну інтерпретацію соціальних сигналів. Якщо через низьку самооцінку людина вважає себе не гідною уваги чи дружби інших, вона може не встановлювати соціальних зв'язків, чи вони можуть бути надто слабкими, навіть якщо у оточенні є люди які налаштовані дружелюбно та позитивно. Недостатня самоефективність може вплинути на почуття самотності через те що людина може мати труднощі з ініціюванням спілкування та схильність відступати перед соціальними викликами. Виражена сором'язливість може виражатися у дискомфорті в соціальних ситуаціях, складнощах у встановленні нових знайомств, уникненні групових активностей та соціальних подій, а також труднощах у висловленні власних думок та почуттів. Всі ці фактори очевидним чином не сприяють налагодженню соціальних контактів та можуть провокувати почуття самотності. Проблеми із самоконтролем призводять до складнощів у регулюванні емоційних реакцій, імпульсивної поведінки, яка може відштовхувати інших, неспроможності підтримувати стабільні довготривалі стосунки, а також у труднощах у дотриманні соціальних норм та зв'язків. Підсумовуючи, можна сказати, що перераховані психологічні характеристики сприяють тому, що людина або не наважується на встановлення соціальних контактів, або має вагомі труднощі із комунікацією, якщо контакти вже встановлені.

В контексті сучасних реалій варто звернути увагу на зв'язок самотності та використання соцмереж. Зв'язок між психологічним станом та використанням інтернету, зокрема соцмереж, вже неодноразово ставав об'єктом дослідження. Наразі розроблена класифікація використання соцмереж, що ділиться на активне та пасивне. Активне використання включає будь-яку діяльність на сайтах соціальних медіа, яка сприяє прямому обміну інформацією з іншими, як-от онлайн-дзвінки, обмін приватними повідомленнями розміщення постів (O'Day & Heimberg, 2021). Пасивне використання, як виходить із назви, включає пасивне спостереження за життям інших, наприклад прокручування постів у профілях, фотографій, відео і т. д. (O'Day & Heimberg, 2021). Активне використання соцмереж може надавати людям соціальну підтримку та позитивний досвід. Пасивне використання, навпаки, створює можливість для порівнянь і заздрості, що, як наслідок, може залучити людей у групу підвищеного ризику тривоги та депресії (O'Day & Heimberg, 2021).

Загалом, дослідники зазначають що “більш позитивні взаємодії, соціальна підтримка та відчуття соціальної зв'язаності в соціальних мережах пов'язані з нижчими рівнями тривоги та депресії, тоді як більше негативних взаємодій і соціальних порівнянь пов'язані з вищими рівнями тривоги та депресії.” (O'Day & Heimberg, 2021:100070). Як і в багатьох інших випадках, соцмережі виступають інструментом, який може бути використаний як для здобуття позитивного ефекту (отримання соціальної підтримки, знайдення однодумців) так і підвищити рівень тривоги чи депресії у випадку пасивного використання та порівняння себе із людьми, які представляють своє життя в соцмережі у вигіднішому світлі.

Дослідження використання соцмереж та самотності показали що, “сором'язливість і відсутність соціальної підтримки передбачають самотність, а самотність передвіщає використання Facebook” (O'Day & Heimberg, 2021: 100070). Такі висновки узгоджуються з сучасними теоріями про етіологію самотності, які припускають, “що самотні люди демонструють дезадаптивні

соціальні когнітивні функції та негативні міжособистісні оцінки, які змушують їх уникати можливостей для соціальних зв'язків і, як наслідок, змушують почуватися самотніми” (O'Day & Heimberg, 2021: 100070). Тобто, як і у випадку спілкування у реальному житті, в соцмережах дезадаптивні функції так само перешкоджають встановленню та підтримці соціальних зв'язків і сприяють почуттю самотності.

Вплив соцмереж на самотність лишається двояким. Хоча соціальні медіа можуть збільшити можливості для соціальних зв'язків, “вони також можуть створити середовище, наповнене соціальними порівняннями, що може посилити досвід соціальної ізоляції та самотності серед молодих поколінь, які ними користуються найбільше” (O'Day & Heimberg, 2021: 100070). Це твердження актуальне і для української молоді у теперішній час. З одного боку, соціальні мережі надають простір для встановлення соціальних контактів, пошуку однодумців, та людей які потерпають від схожих проблем (в контексті теперішньої військово-політичної обстановки можна згадати групи волонтерів, групи родичів військових певних підрозділів, групи підтримки для військових, їх рідних та близьких). З іншого боку, соцмережі представляють життя людей різних країн та прошарків, в тому числі тих, хто демонструє розкоші власного життя у мирному середовищі, що може на контрасті створювати гнітливое враження, негативно впливаючи на психологічний стан та в такий спосіб посилюючи відчуття самотності у українських користувачів.

Як можна бачити, питання самотності хвилювало дослідників ще з античних часів, особливо актуалізувавшись у період Відродження. Існують різні погляди на самотність, для розуміння яких потрібно розрізняти поняття добровільного усамітнення та ізоляції, тобто самотності, яка виникає попри наміри та волю людини. Існують різні методологічні підходи до самотності, які пропонують власне розуміння цього явища та надають можливі рішення самотності як проблеми. При виникненні цих методологій з'явилася класифікація

самотності, яка поділяє її на емоційну (брак емоційного контакту), соціальну (брак соціальних зв'язків), та екзистенційну (природній стан людини, зумовлений неможливістю вповні зрозуміти іншу людину). Розглядаючи емоційну та соціальну самотність, вирізняють їх наступні чинники: соціальні (сімейний стан, соціальні контакти, міграція), економічні (працевлаштування, фінансовий стан), фізичні (вік, стан здоров'я) та психологічні (психологічні розлади, зокрема депресія, особистісні риси, самооцінка). Важливим для сучасного контексту є використання соцмереж. Як показують дослідження, соцмережі можуть використовуватися як для покращення соціальних зв'язків та зменшення почуття самотності, так і можуть навпаки збільшувати це почуття, у випадку якщо людина використовує соцмережі пасивно. Самотність залишається актуальною проблемою для людства, та актуальною зокрема для української молоді через підвищений ризик самотності за віковою категорією та теперішні військово-політичні обставини, що впливають на кількість та якість соціальних зв'язків, а відповідно і відчуття самотності українською молоддю.

1.3. Взаємозв'язок між стресом і самотністю

Якщо інтерес вчених до явищ стресу та самотності окремо можна відслідкувати ще з часів античності, то зв'язок вплив одного на інше досліджений набагато менше. Стрес та самотність як правило розглядаються як паралельні чинники впливу (Brett et al., 2021), в тому числі у контексті пандемії коронавірусу (Werner et al., 2021). Втім, не можна сказати, що дослідники зовсім не приділяли уваги питанню взаємозв'язку між стресом та самотністю.

Так, Лі та Гольдштейн (Lee & Goldstein, 2015) дослідили зв'язок між самотністю, стресом та соціальною підтримкою у “молодих дорослих” (їх вибірка становила людей віком 18-25 років). Дослідники зосередили увагу на трьох джерелах соціальної підтримки, зокрема родині, романтичних стосунках, та дружніх зв'язках. Їх аналіз встановив, що лише підтримка друзів послаблювала зв'язок між стресом і самотністю (Lee & Goldstein, 2015). Автори дослідження

припускають, що такий висновок пов'язаний із тим, що у обраний ними віковий проміжок молоді люди переходять до дорослого життя (через що важливість підтримки з боку родини дещо знижується), але ще не обов'язково сприймають свої романтичні стосунки як такі, що триватимуть довго та призведуть до утворення нової родини (Lee & Goldstein, 2015). Окрім висновку, що стосується саме обраної дослідниками вікової групи, їх аналіз також містить увагу щодо людей старше 25 років. Зокрема, зазначається, що утримання стресу на постійному рівні та відчуття більшої соціальної підтримки полегшує самотність у “старших дорослих” (Lee & Goldstein, 2015).

Окрім вищезазначеного, дослідники також звернули увагу на суперечливі можливості впливу стресу на самотність. З одного боку, коли люди зіштовхуються зі стресом, вони шукають соціальної підтримки, щоб з ним впоратися. Водночас, стрес може спровокувати погіршення соціальної підтримки у осіб які вже мають з нею проблеми, а саме негативно вплинути на їх доступ до допомоги та готовність заручитися підтримкою (Lee & Goldstein, 2015). Тобто стрес може спровокувати зменшення соціальної підтримки, а відтак і посилення відчуття самотності. Як можна бачити, в залежності від попереднього емоційно-психологічного стану людини, стрес може як призвести до пошуку соціальної підтримки та зменшення відчуття самотності, так і навпаки його посилення. Цікаво, що подібна суперечливість виявилася і у дослідженні, присвяченому зв'язку самотності та гострої реакції на стрес. Дослідження показало, що вищий рівень самотності передбачає надмірну реакцію на гострий стрес, зокрема підвищення кров'яного тиску та запалення (Brown et al., 2017). Водночас існують докази того, що вищий рівень самотності, може призводити до гіпореактивності у вигляді притупленої реакції на стрес (Brown et al., 2017). Через таку суперечливість дослідники пов'язують підвищене відчуття самотності з порушеннями в широкому спектрі ключових біологічних систем (Brown et al., 2017). Що, власне, і призводить до варіантів коли ці порушення провокують і

надмірну реакцію на гострий стрес, тобто гіперреактивність, так і навпаки, гіпореактивність, тобто пригнічену реакцію. Отже, як можна бачити, результати взаємовпливів стресу та самотності можуть відрізнятися в залежності від психологічних чи біологічних особливостей людини, яка зазнала впливу стресу та самотності.

Хоча результати взаємовпливу стресу (особливого його гострого підвиду) та самотності можуть розрізнятися в залежності від особистості, яка їх відчуває, існує загальна тенденція до того, що відчуття самотності посилює стрес. Так, люди з високим рівнем самотності повідомляли, що відчувають сильніший стрес та тривогу і сильніше переживають хронічний стрес, ніж люди з низьким рівнем самотності, при тому що вони не обов'язково повідомляють про більш травматичні та серйозні стресори; у повсякденному житті самотність передбачає сприйняття щоденної діяльності як більш стресової; у моменти та дні, коли люди почувалися самотньою, вони повідомляли про більший суб'єктивний стрес (Zawadzki & Gavrilova, 2021). Так само, як самотність може визначатися суб'єктивними почуттями людини, так і відчуття стресу посилюється у випадках, коли людина відчуває себе самотньою. Цікавими стали висновки дослідження, у якому науковці звернулися не тільки до суб'єктивних відчуттів людей, але і приділили увагу фізіологічним аспектам впливу стресу на організм. Зокрема сфокусувалися на тому, як самотність впливає на емоції та серцево-судинну систему, порівнюючи цей вплив на вплив стресу у людей які не почувалися самотніми (Zawadzki & Gavrilova, 2021). Учасників у віці від 18 до 23 попрохали згадати попередній негативний досвід, пов'язаний із почуттям самотності. Під час виконання завдання в усіх учасників підвищився артеріальний тиск, але після закінчення завдання він продовжує зростати у тих учасників, які почувалися самотньо (Zawadzki & Gavrilova, 2021). Попередні дослідження показали, що самотні люди більше румінують (постійно та детально обдумують певну тему чи випадок), і така румінація може пояснити, чому кров'яний тиск довго не

повертається до норми після стресу (Zawadzki & Gavrilova, 2021). Як можна бачити, відчуття самотності може призводити не тільки до гострішої реакції на стрес, але і посилити фізіологічні показники стресу, як то артеріальний тиск, навіть коли людина вже не перебуває у стресовій ситуації, а лише згадує про колишній негативний досвід.

Почуття самотності впливає не тільки на артеріальний тиск, але може мати і багато інших варіантів негативних впливів на фізіологічному рівні. Вплив самотності на серце, призводить до ішемічної хвороби серця та інсульту, а вплив самотності на мозок призводить до деменції і погіршення психічного здоров'я (Pourriyahi et. al. 2021). Окрім цього, самотність також була пов'язана з метаболічним синдромом, та з депресією як корелюючим фактором (Pourriyahi et. al. 2021). Дослідження показують, що самотність збільшує ймовірність смерті з будь-якої причини на 26% у зареєстрованих самотніх (Pourriyahi et. al. 2021). Тобто самотність може впливати не тільки на психологічний стан, але і системно впливати на організм із подальшими патологічними наслідками для людини що почувається самотньо. Через такий вплив самотність може як збільшувати негативний вплив інших стресорів, так і виступати стресором самотійно. Дослідники зазначають, що “психологічні стресори фізіологічно сприймаються як загрози і можуть нервово активувати симпатичну нервову систему і гіпоталамо-гіпофізарно-адренкортикальну вісь. Потім ці дві системи можуть викликати запальну відповідь. Самотність, як джерело стресу, впливає на запальні процеси через активацію ланцюгової реакції фізіологічного стресу” (Pourriyahi et. al. 2021: 12162). Як можна бачити, самотність має негативний вплив на організм та фізіологічному рівні, і при цьому може як посилювати вплив інших стресорів, так і виступати стресором (відповідно впливаючи на організм) самотійно.

Дослідження самотності та стресу торкаються не тільки питань реакцій та наслідків, але і виявлення їх причин. В цьому контексті цікавим стає дослідження

генетичного аспекту впливу стресу та самотності. Як показує аналіз, “хоча адитивний генетичний компонент дисперсії, що лежить в основі сприйняття стресу, становить менше 5% від загальної дисперсії самотності, велика генетична кореляція, що спостерігається в поточному дослідженні, дозволяє припустити, що не випадковий вплив сприйняття стресу і симптомів самотності пов'язаний з характеристиками, які мають спільну генетичну етіологію.” (Moshtael et al., 2024: 275). Тобто люди із генетичною схильністю до сильнішого сприйняття стресу можуть із часом відчувати себе самотнішими від тих, хто не має такої схильності, незалежно від умов середовища, в якому вони знаходяться, в тому числі його соціальних аспектів. Крім цієї важливої кореляції між стресом та самотністю, науковці також відзначили що “попередні дослідження особистості та самотності свідчать про позитивні генетичні кореляції між адитивною генетичною дисперсією, що лежить в основі нейротизму та самотності, і негативні генетичні кореляції між самотністю та екстраверсією, доброзичливістю та сумлінністю” (Moshtael et al., 2024: 275). Тобто люди, генетично схильні до нейротизму, також частіше почуваються самотніми. Водночас генетична схильність до екстраверсії, доброзичливістю та сумлінністю навпаки сприяє тому, щоб люди менше почувалися самотніми. Дослідження самотності та стресу на генетичному рівні дозволяють не тільки краще побачити деталі їх взаємозв'язку, але і в перспективі надавати більш якісну та всебічну (таку, що враховуватиме і психологічні і біологічні фактори) для людей, які страждають від стресу та/або самотності.

Психологічна риса, яка може суттєво впливати на відчуття самотності та стресу, це рівень самооцінки. Сучасні дослідження показують, що “при підвищенні рівня апатії і самотності відбувається автоматичне зниження самооцінки, особливо в умовах стресу та невизначеності.” (Астремська, Тригуба, та Сулковська, 2024:122). Тобто стрес підвищує рівень почуття самотності та водночас може знижувати рівень самооцінки. Однак науковиці зазначають, що “респонденти з високою самооцінкою демонструють здатність до конструктивної

самокритики, активного пошуку нових можливостей та стійкості до негативних впливів зовнішнього середовища, що дозволяє їм зберігати емоційну стабільність навіть у кризових ситуаціях.” (Астремська, Тригуба, та Сулковська, 2024: 125). Тобто з одного боку стрес може знижувати самооцінку, але з другого боку висока самооцінка може навпаки бути фактором який зменшує реакцію на стрес. Окрім цього, дослідниці відзначають і вплив самотності на апатію, яку можна розглядати як результат пережитого стресу. Зокрема, вони вказують що “високий рівень самотності супроводжувався незадоволеністю собою, зниженням соціальної активності та відчуттям, що особистість не потрібна суспільству. Самотність посилює апатію та внутрішні переживання, що підриває самооцінку і ускладнює адаптацію до нових життєвих обставин” (Астремська, Тригуба, та Сулковська, 2024: 125). Тобто самотність посилює апатію, яку можна розглядати як реакцію на стрес, та знижує самооцінку. Як можна бачити, дослідження розкриває аспекти складного взаємозв'язку між стресом, самооцінкою та самотністю. Самотність та стрес здатні негативно впливати на самооцінку, але висока самооцінка може надавати людям ресурс для того щоб ефективніше справлятися зі стресом та почуттям самотності.

Розглядаючи психологічні фактори, важливі у контексті взаємозв'язку самотності та стресу, можна звернути увагу на риси вже згаданої у раніше “Великої п'ятірки”. Важливим відкриттям у цьому контексті стало дослідження зв'язку рис “Великої п'ятірки” із відчуттям самотності та стресом у час пандемії коронавірусу (Ikizer et al, 2022). Воно важливе в українському контексті з двох причин. Перша, більш очевидна, це те, що пандемія вплинула і на населення України, і результати досліджень, пов'язані з цим впливом, будуть актуальні для українського контексту так само, як і для інших країн, які відчули на собі вплив пандемії ковіду. Друга, можливо менш очевидна причина, це те, що дослідження відчуття самотності в час пандемії коронавірусу може бути релевантне і для інших контекстів, у яких людям довелося зіштовхнутися зі стресом (переживання

за власне здоров'я та здоров'я близьких) та вимушеною ізоляцією (вимога під час пандемії). Відтак, результати цього дослідження можуть бути актуальні для українського контексту і зараз, коли через військово-політичні події люди вимушені відчувати стрес, а вагомий відсоток населення зіштовхнувся із досвідом, близьким до примусової ізоляції (внутрішньо переміщені особи, та ті, хто виїхав за кордон, відтак різко змінюючи звичне соціальне середовище). Результати згаданого дослідження показують, що вищий відсоток такої риси “Великої п’ятірки” як екстраверсія пояснює вищі показники стресу та самотності (Ikizer et al, 2022). Зокрема, недавні дослідження надали докази “сильного негативного зв’язку між екстраверсією та самотністю, що підкреслює той факт, що за нормальних умов люди з високим рівнем екстраверсії почуваються менш самотніми, можливо, через їх часту участь у різних видах діяльності.” (Ikizer et al, 2022: 111531). Тобто в нормальних умовах екстраверсія може сприяти нижчому рівню відчуття самотності, однак в нетипових умовах пандемії екстраверсія навпаки, сприяє підвищенню почуття самотності. Дослідження також показує позитивний зв’язок між стресом і самотністю та доброзичливістю. Як і у випадку із екстраверсією, за звичайних обставин ця риса негативно впливає на самотність та стрес. Але “доброзичливі люди піклуються про інших і мають просоціальний характер. Однак через обмеження, пов’язані з пандемією, вони можуть зіткнутися з певним стресом і самотністю, оскільки це обмежує їх здатність проявляти допомогу та захищати інших.” (Ikizer et al, 2022: 111531). Отже, якщо за нормальних обставин доброзичливість сприяє живому спілкуванню та активним соціальним контактам, то в умовах пандемії їх унеможливлення навпаки підвищує рівень відчуття самотності. Відкритість до досвіду як рису особистості “можна розглядати як фактор уразливості під час пандемії COVID-19, оскільки вона може збільшити залученість до різних типів ризикованої поведінки, що, у свою чергу, може бути пов’язане з переживанням більш високого рівня стресу” (Ikizer et al, 2022: 111531). Але можна припускати,

що в теперішньому українському контексті ця риса може як сприяти вищому переживанню стресу, так і навпаки, допомагати людям адаптуватися до стресових умов через відкритість до нового досвіду та можливості краще адаптуватися в нових умовах. Щодо сумлінності, дослідження показало його негативний зв'язок із стресом та самотністю, оскільки “сумлінність пов'язана зі збільшенням позитивного впливу, використанням активних стратегій вирішення проблем і зменшенням стресу та самотності загалом” (Ikizer et al, 2022: 111531). Як можна бачити, ця риса негативно пов'язана із стресом та самотністю як в звичайних умовах, так і в умовах пандемії. Той же висновок актуальний і для нейротизму (Ikizer et al, 2022). Отже, як можна бачити, сумлінність та нейротизм однаково пов'язані зі стресом та самотністю як в нормальних умовах, так і при пандемії (сумлінність негативно, нейротизм позитивно), в той час як інші риси “Великої п'ятірки”, які демонстрували негативний вплив на стрес та самотність в нормальних умовах, при пандемії навпаки, можуть змінити свій вплив.

При дослідженні стресу та самотності в українському контексті важливу роль займає специфічний досвід внутрішньо переміщених осіб, яким доводиться відчувати вплив як стресу, так і самотності з очевидних причин. Дослідниця І. Леонова приділила увагу цій соціальній групі, у своїх розвідках фокусуючись на проблемах внутрішньо переміщених жінок. Науковиця зазначає, що “найбільший вплив на виникнення почуття самотності жінок внутрішньо переміщених осіб мають соціальна самотність і страх залишитися самій, які пов'язані з вимушеним переселенням у нове соціальне середовище (труднощі в соціальній адаптації, переживання акультураційного стресу)” (Леонова, 2021: 54). Відтак, поняття акультураційного стресу, як специфічного виду стресу що впливає на виникнення почуття самотності у жінок, і відтак є актуальним для контексту цього дослідження, вимагає окремої уваги. Акультураційний стрес можна визначити за допомогою трьох груп симптомів: 1) “загальний соціально-психологічний стрес і занепад функціонування мігранта: тривога, депресія, дратівливість, зниження

продуктивності на роботі, прогули в школі тощо”, 2) “специфічна негативна реакція мігрантів на нове соціально-культурне середовище”, та 3) “туга і ностальгія по дому і батьківщині, що супроводжується відчуттям втрати” (Леонова, 2020: 131). Хоча ці три групи визначалися, спираючись на досвід мігрантів, вони цілком актуальні і для внутрішньо переміщених осіб. Отже, у випадку специфічного українського контексту жінки стикаються і з досвідом самотності, і з досвідом стресу, при цьому специфічний акультураційний стрес сприяє почуттю самотності.

Висновок до розділу 1

З вищенаведеного можна зробити висновки про те, що стрес та самотність є складними поняттями, актуальними для сьогодення як окремо, так і у взаємозв'язку. Концепція стресу відома ще з античних часів. Вона пройшла еволюцію від філософського уявлення про дисгармонію, через суто фізіологічний підхід та психоаналітичні спроби осмислити стрес в психологічній площині до сучасних уявлень які поєднують психологічний підхід та знання про біологічні аспекти стресу. Стрес може бути класифікований у кілька способів: за впливом (еустрес/дистрес), за походженням (фізіологічний/психологічний/соціальний), та за тривалістю (гострий/хронічний). Вирізняються специфічні фактори стресу, актуальні для молоді: академічний тиск, вплив та вимоги соціальних мереж, тиск з боку однолітків, сімейні та фінансові проблеми, страх перед майбутнім. В контексті поточної військово-політичної ситуації в Україні також виокремлюються такі специфічні стресові фактори як загроза життю та здоров'ю, втрата близьких, територіальне переміщення, економічні труднощі, нестабільність навчання.

Концепція самотності також відома ще з античних часів, актуалізується у добу Відродження після чого продовжує привертати увагу науковців. При розгляді самотності завжди приділяють увагу розрізненню поняття самотності

добровільної та вимушеної. Добровільна самотність, як нормальна частина життя або усвідомлений добровільний період, необхідний для розвитку особистості, привертає менше уваги вчених ніж вимушена самотність, яка часто може бути результатом патологічних процесів у психіці або перебування в нездорових умовах, що теж не впливає на психіку позитивно. Існує багато різноманітних методологічних підходів до вивчення самотності, зокрема соціологічний, феноменологічний, психодинамічний, інтимний, загальносистемний, інтеракціоністський, когнітивний, та екзистенційний. В рамках відповідних підходів виникли специфічні типи самотності, такі як емоційна самотність (брак емоційного контакту), соціальна (брак соціальних зв'язків), та екзистенційна (природний стан людини). Серед чинників самотності можна виокремити соціальні (сімейний стан, соціальні контакти, міграція), економічні (працевлаштування, фінансовий стан), фізичні (вік, стан здоров'я), та психологічні (психічні розлади, особистісні риси, самооцінка).

Взаємозв'язок стресу та самотності є складним явищем. Як показують дослідження, стрес може як посилювати, так і зменшувати відчуття самотності, в залежності від початкового стану, у якому перебувала людина, та особливостей її нервової системи. Самотність може посилювати реакцію на стрес, і також може розглядатися як самостійний стресовий фактор. У випадку гострого стресу самотність також може призводити як до гіперреактивності та і до гіпореактивності реакцій. Самотність і стрес часто розглядаються як паралельні чинники, що впливають на психологічний та фізіологічний стан людини, проте глибшого вивчення потребує саме вплив стресу на відчуття самотності.

У межах подальшого дослідження теоретичною основою виступатимуть теорія стресу Річарда Лазаруса та когнітивна теорія самотності. Згідно з цими підходами, стрес і самотність розглядаються як суб'єктивні явища, які виникають у результаті процесів когнітивного оцінювання особою взаємодії із соціальним середовищем.

РОЗДІЛ 2

МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВПЛИВУ СТРЕСУ НА СУБ'ЄКТИВНЕ ВІДЧУТТЯ САМОТНОСТІ У МОЛОДІ

2.1. Огляд методології дослідження

Стрес і самотність мають взаємозалежний характер, впливаючи один на одного. Дослідження показують, що самотність може підсилювати реакцію організму на стрес, наприклад, підвищуючи артеріальний тиск і запальні процеси, що може негативно впливати на здоров'я (Brown et al., 2018). Стрес суттєво впливає на суб'єктивне відчуття самотності у молодих людей, часто загострюючи емоційні та психологічні проблеми. Дослідження показують, що стрес діє як посередник, посилюючи самотність і пов'язані з нею проблеми, такі як академічне вигорання та вживання психоактивних речовин. Наприклад, було виявлено, що відчуття стресу посилює емоційну самотність серед студентів-медиків, що, в свою чергу, посилює академічне вигорання (Malakcioglu, 2024). Аналогічно, стрес опосередковано збільшує вживання психоактивних речовин серед молодих людей, посилюючи почуття самотності (Segrin et al., 2018).

Життєстійкість відіграє важливу роль у пом'якшенні впливу стресу на самотність. Дослідження свідчать, що життєстійкість забезпечує захист від негативних психологічних наслідків стресу та зменшує рівень відчуття самотності. У складні періоди, наприклад, під час пандемії COVID-19, життєстійкість відіграє буферну роль, знижуючи негативний вплив стресу на відчуття самотності (Mäkinieni et al., 2021). Зокрема, дослідження показали, що життєстійкість опосередковує зв'язок між страхом перед COVID-19 і самотністю серед шкільних учителів, допомагаючи їм адаптуватися до змін та долати виклики (Padmanabhanunni et al., 2022).

Самотність вимірюється за допомогою різних методів, залежно від цілей дослідження та досліджуваної групи населення. Шкала самотності

Каліфорнійського університету в Лос-Анджелесі (UCLA) є одним із найпоширеніших інструментів для вимірювання суб'єктивного відчуття самотності та соціальної ізоляції (Russell, 1996; Suman et al., 2023). Цей інструмент вважається "золотим стандартом" у дослідженнях, присвячених самотності. Окрім традиційних шкал самозвітів, у наукових дослідженнях дедалі частіше застосовуються пасивні методи моніторингу (Qirtas et al., 2022; Petersen et al., 2014), зокрема використання смартфонів, носимих пристроїв та домашніх сенсорів. Ці методи дозволяють ненав'язливо збирати дані в реальному часі.

Деякі дослідники використовують змішані методи, поєднуючи кількісні інструменти, такі як шкала UCLA, із якісними інтерв'ю (Ho et al., 2023). Лонгітюдні дослідження та моделювання структурних рівнянь застосовуються для аналізу зв'язків між самотністю та іншими змінними в динаміці (Weeks et al., 1980). Окрему увагу в дослідженнях приділяють клінічним і спостережним методам, які використовуються для оцінки впливу самотності на здоров'я, наприклад, у контексті таких захворювань, як деменція або шизофренія (Suman et al., 2023; Victor, 2021). У таких випадках застосовуються як самозвіти, так і клінічні оцінки.

Оцінювання рівня стресу також здійснюється за допомогою різних методів, включаючи психометричні інструменти (Carpenter, 2016), фізіологічні показники, поведінкові спостереження та експериментальну індукцію стресу. Серед психометричних інструментів найбільш поширеною є Шкала сприйняття стресу (Perceived Stress Scale, PSS) (Cohen et al., 1983), яка оцінює, наскільки людина сприймає своє життя як стресове. Інші психометричні інструменти включають шкалу оцінки стресу (Stress Appraisal Measure, SAM) (Peacock et al., 1990), яка досліджує, як люди оцінюють стресові фактори як виклики або загрози, та шкалу депресії, тривоги та стресу (DASS-21), яка включає спеціальну субшкалу стресу (Norton, 2007).

Фізіологічні показники, такі як рівень кортизолу в слині, крові або волоссі, серцевий ритм застосовуються для вимірювання фізіологічної реакції організму на стресові фактори (Schäfer et al., 2020). Поведінкові спостереження включають аналіз змін у сні, харчуванні та соціальній активності, що може свідчити про стресові стани (Smyth et al., 2018). Експериментальна індукція стресу використовується в контрольованих лабораторних умовах, одним із прикладів якої є Трірський соціальний стрес-тест (Trier Social Stress Test, TSST), що моделює стрес через соціальний тиск і оцінює реакції учасників (Allen et al., 2017; Childs et al., 2006). Кожен із цих підходів має свої переваги та обмеження. Наприклад, психометричні інструменти зручні у використанні, але залежать від суб'єктивної оцінки, тоді як фізіологічні показники надають об'єктивні дані, але можуть бути складними у зборі даних та їх аналізі.

Останнім компонентом розглянемо життєстійкість. Серед підходів до її вимірювання виділяються психометричні інструменти, якісні методи та поведінкові спостереження. Найбільш поширеними психометричними інструментами є шкала життєстійкості Коннора-Девідсона (Connor-Davidson Resilience Scale, CD-RISC) (Connor & Davidson, 2003); Kuiper et al., 2019), шкала життєстійкості для дорослих (Resilience Scale for Adults, RSA) (Hjemdal et al., 2011) та коротка шкала життєстійкості (Brief Resilience Scale, BRS) (Smith et al., 2008). Окрім цього, для аналізу життєстійкості в специфічних групах населення застосовуються інтерв'ю (Park et al., 2024) та фокус-групи (Litke et al., 2022). Лонгітюдні дослідження також широко використовуються для вивчення змін у рівні життєстійкості протягом часу, що дозволяє простежити її динаміку (Norris et al., 2009).

У даному дослідженні впливу стресу на суб'єктивне відчуття самотності у молоді планується використовувати психометричний інструментарій для всіх трьох вимірів: самотності, стресу та життєстійкості. Головною гіпотезою дослідження є те, що високий рівень стресу має значущий кореляційний зв'язок

з підвищеним рівнем суб'єктивного відчуття самотності у молоді. Передбачається, що життєстійкість виконує буферну роль, знижуючи негативний вплив стресу на самотність. Модель дослідження зображено на Рисунку 2.1.

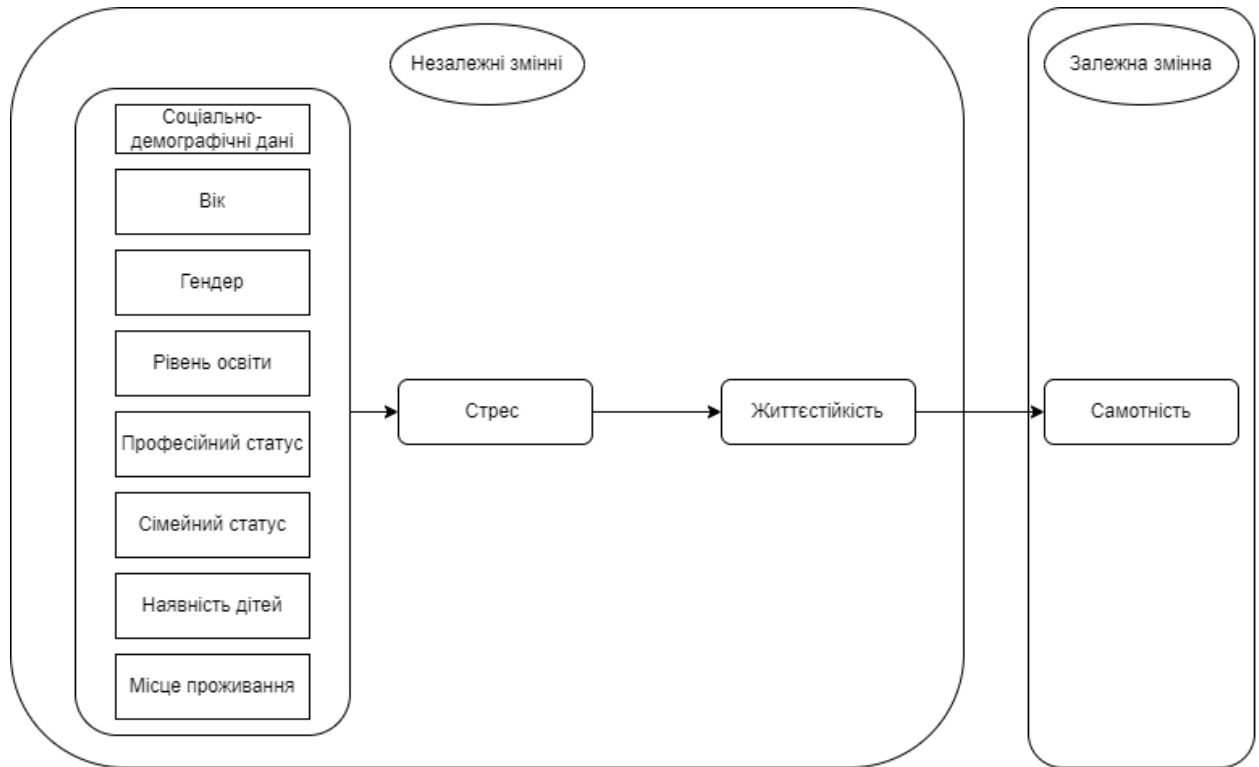


Рис. 2.1. Емпірична модель дослідження

2.2. Обґрунтування дослідницьких гіпотез та опис психометричного інструментарію

У першій частині опитування використовувалася анкета, спрямована на збір соціально-демографічної інформації респондентів. Метою цього блоку було отримання базових характеристик учасників дослідження, які дозволяють оцінити репрезентативність вибірки.

Анкета включала питання, що охоплювали основні параметри соціально-демографічного статусу: вік респондентів для визначення належності до відповідної вікової групи, гендер, рівень освіти, професійний статус (навчання і робота). Також анкета включала питання щодо сімейного статусу, наявності дітей

та місця проживання (включно з параметрами проживання в Україні, за кордоном чи статусом внутрішньо переміщеної особи).

Суб'єктивне відчуття самотності було виміряно за допомогою Шкали самотності UCLA, розробленої Деніелом В. Расселом (Russell, 1996), яка є стандартизованим інструментом для вимірювання суб'єктивного досвіду самотності. Вона спрямована на оцінку почуття ізольованості та браку соціальних зв'язків. Ця шкала широко використовується в психологічних дослідженнях (Killgore et al., 2020; Sun et al., 2021; Eglit et al., 2018). Респондентам пропонувалося оцінити, як часто вони переживають певні стани або почуття, що описуються в питаннях шкали. Структурно, шкала містить 20 пунктів, відповіді на які оцінюються за 4-бальною шкалою від «ніколи» до «завжди». Шкала є одномірною. Валідність і надійність Шкали самотності UCLA підтверджені численними емпіричними дослідженнями (Panayiotou et al., 2023; Ausín et al., 2019; Hudiyana et al., 2022). За результатами аналізу внутрішньої узгодженості, коефіцієнт α Кронбаха для різних вибірок варіюється від 0.89 до 0.94, що вказує на високу внутрішню консистентність шкали. Повторне тестування через 12 місяців продемонструвало коефіцієнт ретестової надійності 0.73, підтверджуючи стабільність вимірювання впродовж тривалого періоду часу. Конструктна валідність шкали підтверджується її високими кореляціями з іншими показниками соціальної підтримки, депресії та загального психологічного благополуччя. Загальний бал, що вираховується шляхом сумування балів за окремими пунктами, дозволяє визначити рівень суб'єктивної самотності, де вищі показники вказують на більшу ступінь самотності. Авторська адаптація методики українською мовою була проведена Кулаєвою, Т. В. (2023).

Для оцінки впливу стресу було застосовано Шкалу сприйнятого стресу (PSS-10), яка розроблена Шелдоном Коеном та колегами у 1983 році (Cohen et al., 1983), і є визнаним у світі інструментом для оцінки суб'єктивного сприйняття стресу. Ця шкала дозволяє виміряти, наскільки людина оцінює своє життя як

стресове, зокрема неконтрольоване, непередбачуване чи перевантажене. Теоретичною основою методики є когнітивно-опосередкована теорія стресу Р. Лазаруса, яка наголошує на тому, що вплив стресових подій на психічне та фізичне здоров'я людини залежить більше від її суб'єктивного сприйняття подій, ніж від їхніх об'єктивних характеристик. PSS-10 містить 10 тверджень, які оцінюються за 5-бальною шкалою Лайкерта: від «ніколи» (0 балів) до «часто» (4 бали). Ця шкала дозволяє отримати сумарний бал, що відображає рівень сприйнятого стресу. Шкала є одномірною, проте в її структурі виокремлюють два фактори: сприйнята безпорадність та самоефективність, що пов'язані з реакціями на стрес та можливостями його подолання. Українська адаптація шкали (Вельдбрехт & Тавровецька, 2022) була здійснена із застосуванням процедури прямого та зворотного перекладу. У дослідженні, проведеному під час війни, шкала продемонструвала високий рівень надійності (α Кронбаха = 0.840) та валідності, що підтверджується кореляціями з частотою травматичних подій, рівнем тривожності, депресії та психологічної стійкості.

Також в рамках дослідження було виміряно життєстійкість респондентів за допомогою Короткої версії тесту життєстійкості, розроблена на основі методики С. Мадді є психометричним інструментом, призначеним для оцінки рівня життєстійкості особистості. Вона була створена В.О. Олефіром, М.А. Кузнецовим та А.В. Павловою (Олефір et al., 2013) з метою підвищення ефективності проведення досліджень завдяки скороченню кількості пунктів до 15 при збереженні високих психометричних характеристик. Опитувальник охоплює три ключові аспекти життєстійкості: залученість, контроль та прийняття ризику.

Залученість (або *commitment*) – це впевненість у тому, що активна участь у житті допомагає знайти щось важливе та цінне для себе. Люди, які мають цей компонент розвиненим, зазвичай отримують задоволення від своєї діяльності та вважають життя цікавим процесом. Натомість тим, у кого залученість низька,

може здаватися, що вони залишаються осторонь важливих подій, що часто призводить до байдужості й відчуття відстороненості.

Контроль (або control) – це переконання, що власні зусилля можуть впливати на події, навіть якщо результат не завжди передбачуваний. Люди, які відчують контроль над своїм життям, усвідомлюють, що саме вони роблять вибір і керують своїм шляхом. У протилежному випадку може виникати почуття безпорадності та віра в те, що нічого не залежить від особистих дій.

Прийняття ризику (або challenge) – це усвідомлення, що будь-яка ситуація, навіть складна, є можливістю для розвитку та набуття нового досвіду. Люди, які керуються цим принципом, розглядають життя як процес постійного навчання, а невизначеність – як виклик, а не загрозу. Вони не бояться діяти без гарантій успіху, оскільки вважають, що надмірне прагнення до стабільності та комфорту може обмежити особистісне зростання і зробити життя менш насиченим (Чабан & Хаустова, 2021).

Методика була обрана для дослідження завдяки її здатності оцінювати адаптивні ресурси особистості, що визначають сприйняття стресових ситуацій як контрольованих викликів, які стимулюють особистісний розвиток. Опитувальник складається з 15 пунктів, відповіді на які оцінюються за 4-бальною шкалою («ні», «скоріше ні, ніж так», «скоріше так, ніж ні», «так»). Для кожного аспекту життєстійкості передбачено відповідні прямі та зворотні пункти. Загальний показник життєстійкості обраховується шляхом сумування балів по всім питанням. Валідність та надійність методики підтвержені під час емпіричних досліджень. Коефіцієнт α Кронбаха для субшкал варіюється від 0,753 до 0,874. Опитувальник був адаптований для української вибірки з використанням методів прямого та зворотного перекладу. Експертне оцінювання підтвердило адекватність перекладу й адаптації до культурного контексту. Респондентам надавали інструкцію, згідно з якою вони повинні були оцінити, наскільки кожне твердження відповідає їхньому життєвому досвіду.

2.3. Опис вибірки дослідження

Загалом у дослідженні взяли участь 125 респондентів. Критеріями включення респондентів до вибірки був вік (20-40 років), що відповідає категорії «Рання зрілість» (молодість) відповідно до вікової класифікації Грейс Крайга (Craig, 1996). Після виключення респондентів, які не відповідали критеріям включення (N=6) вибірка дослідження складала 119 респондентів. Середній вік учасників становив 30.1 рік.

Серед респондентів переважали жінки (66.4%), тоді як чоловіки склали 33.6%. Щодо освітнього рівня, більшість учасників мали вищу освіту (73.9%), частина мала неповну вищу освіту (11.8%), післядипломну (5%), або середню освіту (9.2%) (Рисунок 2.2.).

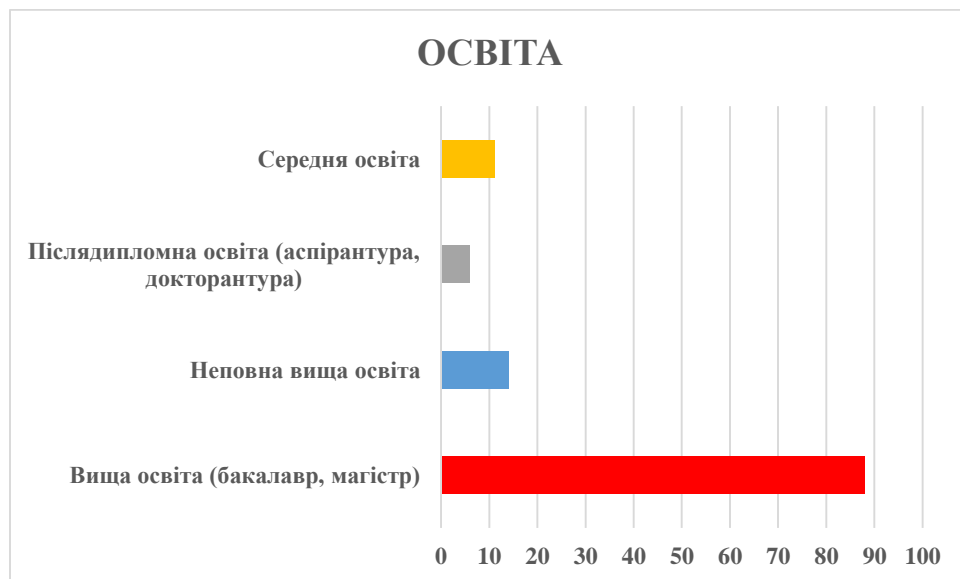


Рис. 2.2. Розподіл респондентів за наявною освітою

За сімейним статусом: 45.4% респондентів перебували в офіційному шлюбі, 34.5% були неодруженими, 10.1% проживали у громадянському шлюбі, 9.2% були розлученими, а 0.8% – вдівцями або вдовами (Рисунок 2.3.).

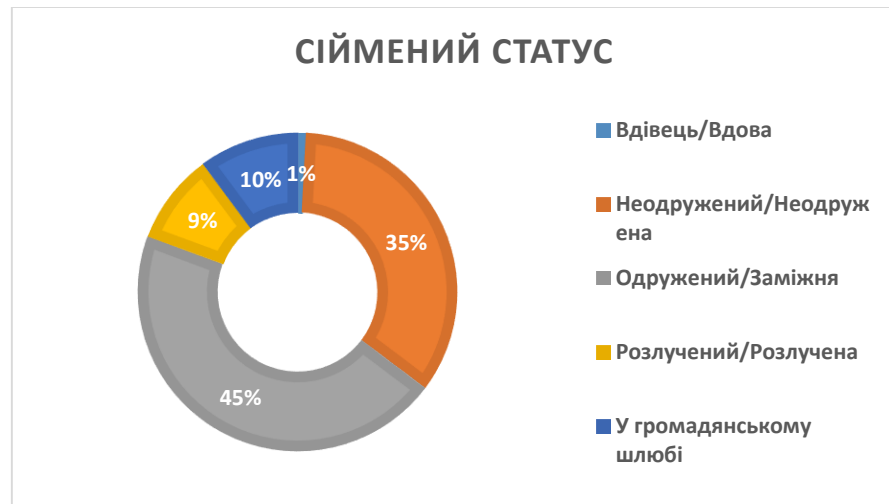


Рис. 2.3. Розподіл респондентів за сімейним статусом

Значна частина респондентів не мала дітей (63.9%), 25.2% мали одну дитину, 8.4% – двох, і лише 2.5% мали трьох дітей. Щодо професійного статусу, більшість учасників працювали (59.7%), частина одночасно навчалася і працювала (28.6%), лише навчалася (6.7%) або не працювала й не навчалася (5%) (Рисунок 2.4.).

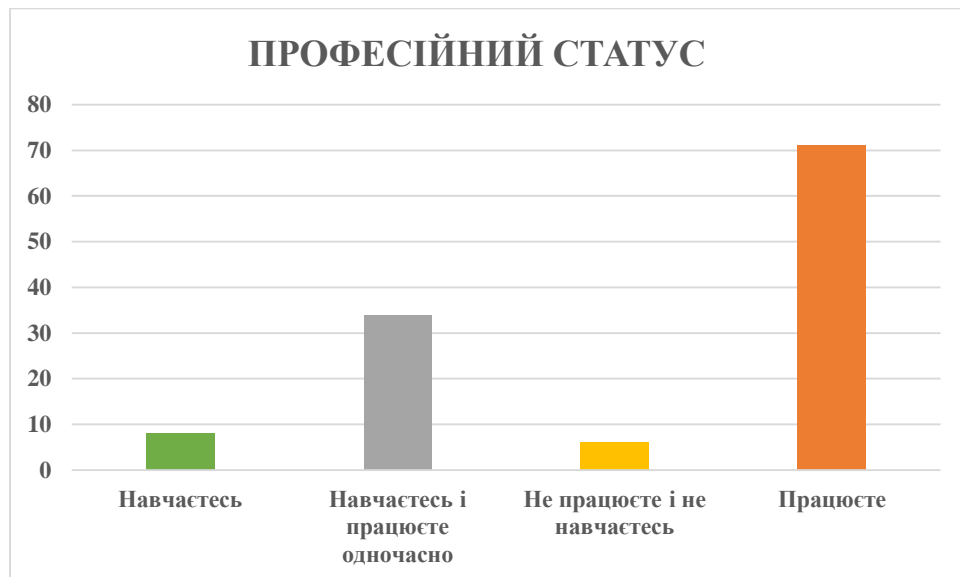


Рис. 2.4. Розподіл респондентів за поточним професійним статусом

Місце проживання більшості респондентів – Україна (92.4%), лише 7.6% проживали за кордоном. Серед учасників 10.9% були внутрішньо переміщеними особами, тоді як 89.1% не мали такого статусу.

2.4. Дизайн дослідження

Дослідження проводилось у період з 22.12.2024 по 17.01.2025 і складалося з одного етапу. Дані було зібрано за допомогою платформи Google Forms методом рандомізованої вибірки. У процесі проведення дослідження було дотримано всіх етичних стандартів, що забезпечують права та безпеку респондентів. Усі учасники надавали інформовану згоду на участь у дослідженні, попередньо ознайомившись із його метою, завданнями, умовами та можливими ризиками. Участь у дослідженні була повністю добровільною, і респонденти мали право відмовитися від участі на будь-якому етапі без пояснення причин і без жодних негативних наслідків. Для забезпечення конфіденційності особисті дані респондентів були знеособлені, а всі отримані відповіді використовувалися виключно в узагальненій формі для наукового аналізу.

2.5. Методи статистичного аналізу даних

Аналіз даних проводився за допомогою програмного забезпечення Jamovi (версія 2.6.2.2) (The jamovi project, 2024). Спершу було виконано описовий аналіз даних, у межах якого розраховано ключові показники, такі як середнє значення, медіана, стандартне відхилення, мінімальні та максимальні значення для основних змінних. Також було обраховано таблиці частот, щоб отримати загальну картину розподілу респондентів за ключовими соціально-демографічними та психологічними характеристиками. Для оцінки зв'язків між змінними використовували кореляційний аналіз, зокрема коефіцієнт Спірмена. З метою перевірки причинно-наслідкових зв'язків проводився лінійний регресійний аналіз. Крім того, для перевірки групових відмінностей респондентів було застосовано t-критерій Велча для незалежних вибірок. Нормальність розподілу змінних перевірялася за допомогою тесту Колмогорова-Смірнова, а

гомогенність дисперсій – за тестом Левена. Для дослідження медіаційних ефектів використовувався аналіз опосередкованого впливу (mediation analysis). Для перевірки потрапляння в певну категорію застосовувався порядковий логістичний регресійний аналіз.

Висновок до розділу 2

У другому розділі спершу було визначено теоретичне підґрунтя до вивчення взаємозв'язку між стресом і суб'єктивним відчуттям самотності. З'ясовано, що стрес та суб'єктивне відчуття самотності тісно переплітаються, а життєстійкість може слугувати медіатором, зменшуючи гостроту впливу стресу на відчуття ізольованості. Відповідно до аналізу наукових досліджень на схожу тематику побудовано емпіричну модель дослідження. Незалежні змінні включають соціально-демографічні фактори (вік, гендер, рівень освіти, професійний статус, сімейний статус, наявність дітей, місце проживання) та стрес як ключовий предиктор самотності. Життєстійкість у цій моделі виступає як проміжна змінна (медіатор), що може послаблювати вплив стресу на самотність. Залежна змінна – суб'єктивне відчуття самотності, рівень якого визначається під впливом стресу та життєстійкості. Основна гіпотеза дослідження полягає в тому, що вищий рівень стресу асоціюється зі зростанням самотності, але цей ефект може бути пом'якшений високим рівнем життєстійкості.

Наступним кроком став вибір психометричного інструментарію для реалізації цілей дослідження. Було прийнято рішення використовувати ті психологічні інструменти, які мають підтвержену валідність і надійність. У дослідженні були використані такі методики: Шкала самотності UCLA для вимірювання суб'єктивного відчуття самотності, Шкала сприйнятого стресу (PSS-10) для оцінки рівня суб'єктивного сприйняття стресу та Коротка версія тесту життєстійкості для визначення рівня життєстійкості особистості, зокрема її залученості, контролю та прийняття ризику.

В дослідженні взяли участь люди переважно молодого віку (загалом 119 респондентів віком від 20 до 40 років), серед яких були особи різного сімейного, освітнього та професійного статусу. Серед учасників переважали жінки. Більшість респондентів мали вищу освіту. За сімейним статусом найбільша група учасників перебувала в офіційному шлюбі, наступна за чисельністю – неодружені. Більшість опитаних не мали дітей, частина виховала одну дитину, значно менша кількість – двох або трьох. У професійній сфері переважали працюючі респонденти, чимала частка поєднувала роботу з навчанням. Абсолютна більшість учасників мешкала в Україні. Серед них виділялася незначна група внутрішньо переміщених осіб, тоді як інші такого статусу не мали. При цьому було дотримано чітких критеріїв включення за віком, а також забезпечено добровільність і поінформованість усіх учасників.

Дизайн дослідження передбачав одноетапний збір даних, який здійснювався за допомогою онлайн-опитування. Розроблена анкета містила як запитання соціально-демографічного характеру, так і стандартизовані психометричні шкали. Усі процедури виконувалися з урахуванням етичних норм, включаючи дотримання конфіденційності та можливість відмовитися від участі без пояснення причин.

У межах статистичного аналізу було заплановано використати низку методів, які надають змогу досліджувати зв'язки між стресом, самотністю та життєстійкістю, а також враховувати вплив додаткових змінних. Зокрема, було застосовано кореляційний, регресійний та медіаційний аналіз.

РОЗДІЛ 3

АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ СТРЕСУ НА СУБ'ЄКТИВНЕ ВІДЧУТТЯ САМОТНОСТІ У МОЛОДІ

3.1. Загальні тенденції у показниках самотності, стресу та життєстійкості серед респондентів

З метою дослідження впливу стресу на суб'єктивне відчуття самотності у молоді передусім було здійснено перевірку показників використовуваних шкал, зокрема, Шкали самотності UCLA, шкали сприйнятого стресу (PSS-10) та короткої версії тесту життєстійкості. Показники Кронбаха α для кожної з них свідчать про високу внутрішню узгодженість: $\alpha = 0.917$ для показників самотності, $\alpha = 0.871$ для показників стресу і $\alpha = 0.804$ для показників життєстійкості. Незважаючи на те, що частина опитувальників є адаптованою українською мовою, було прийнято рішення перевірити стандартні показники надійності на даних, отриманих у нашому дослідженні.

Наступним кроком розглянемо описові статистики, а саме середнє, медіану, стандартне відхилення, мінімум та максимум для метричних шкал, застосованих у дослідженні (Табл. 3.1)

Таблиця 3.1

Представлення загальних описових статистик

	UCLA	PSS-10	Залученість	Контроль	Прийняття ризику	Життєстійкість
Середнє	18.5	27.9	2.10	9.60	9.05	27.80
Медіана	18	27	2	10	9	28
Стандартне відхилення	11.0	6.91	1.06	2.94	3.57	7.69
Мінімум	0	10	0	3	1	11
Максимум	51	40	3	15	15	42

Середній бал за Шкалою самотності UCLA становить 18.5, що вказує на відносно низький рівень суб'єктивного відчуття самотності, оскільки загальний

діапазон можливих значень варіюється від 0 до 60. Шкала сприйнятого стресу (PSS-10) продемонструвала середній показник 27.9, що свідчить про доволі високий рівень суб'єктивного сприйняття стресу, враховуючи, що максимальний можливий бал за шкалою дорівнює 40.

Щодо життєстійкості, окремі її складові мають наступні середні значення: залученість – 2.10, контроль – 9.60, прийняття ризику – 9.05, тоді як загальний бал за шкалою життєстійкості становить 27.8, що вказує на середній рівень життєстійкості у вибірці респондентів, враховуючи, максимальний можливий бал становить 45.

Нормальність розподілу було розраховано за критерієм Колмогорова-Смірнова. Вибір критерію був обумовлений кількістю респондентів у вибірці (N=119). Результати показали, що шкала самотності, шкала сприйнятого стресу та загальна життєстійкість мають р-значення 0.200, що перевищує поріг 0.05, отже їхній розподіл не має статистично значущих відхилень від нормального. Однак ситуація з окремими компонентами життєстійкості – залученістю, контролем та прийняттям ризику – виглядає інакше. Значення р для залученості та контролю становить 0.000, а для прийняття ризику – 0.005, що свідчить про суттєві відхилення від нормального розподілу (Табл. 3.2). Залученість та контроль демонструють значне відхилення, що може свідчити про неоднорідність вибірки – частина респондентів відчуває високий рівень залученості та контролю над своїм життям, тоді як інша частина – навпаки, має низькі показники, що може бути наслідком особистих обставин, емоційного виснаження або невизначеності майбутнього. Щодо прийняття ризику, його ненормальний розподіл може бути зумовлений військовою ситуацією в країні, яка формує особливе ставлення до ризику. У кризових умовах ризик стає невід'ємною частиною життя, що змушує одних людей адаптуватися та приймати його як необхідність, тоді як інші можуть навпаки уникати ситуацій, пов'язаних із ризиком.

Таблиця 3.2

Показники нормальності розподілу за критерієм Колмогорова-Смірнова

	UCLA	PSS-10	Життестійкість	Залученість	Контроль	Прийняття ризику
Статистика тесту	0.062	0.059	0.071	0.281	0.129	0.101
P-значення	0.200	0.200	0.200	0.000	0.000	0.005

Враховуючи, що обрахунок шкал Самотності та Сприйнятого стресу передбачали також градацію респондентів за рівнем вираженості характеристики, для дослідження було здійснено аналіз розподілу даних.

Можна побачити, що більшість учасників дослідження (58%) мають низький рівень самотності, тобто вони не відчувають значної соціальної ізоляції або дефіциту емоційної підтримки. Водночас 37,8% респондентів повідомили про середній рівень самотності, що свідчить про періодичні переживання певної відстороненості. Лише 4,2% опитаних демонструють високий рівень самотності (Рис. 3.1).

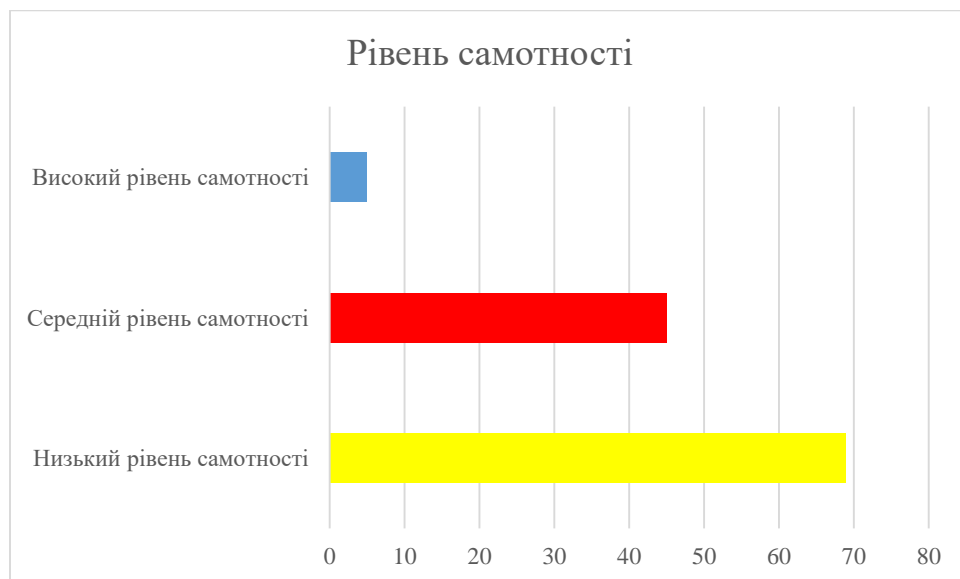


Рис. 3.1. Розподіл респондентів за рівнем самотності

Якщо ж подивитися на рівень сприйнятого стресу, то ситуація виглядає інакше. Більшість учасників відчувають значний стрес у житті: 57,1% респондентів повідомили про високий рівень сприйняття стресу, що означає, що

вони часто стикаються з переживаннями, які виснажують їхні психологічні ресурси. Ще 40,3% мають помірний рівень стресу і лише 2,5% респондентів оцінили свій рівень стресу як низький, що робить цю групу фактично винятковою серед досліджуваних (Рис. 3.2).

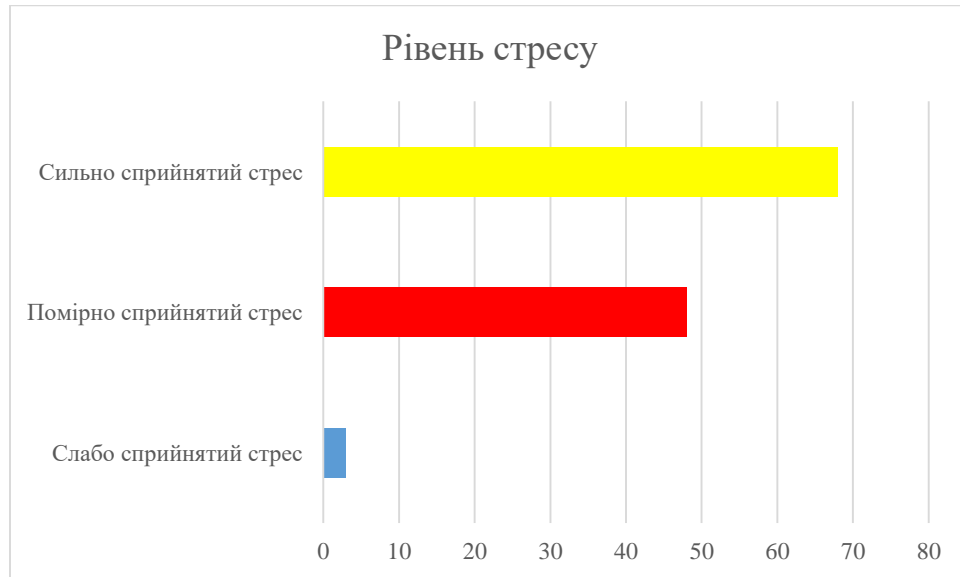


Рис. 3.2. Розподіл респондентів за рівнем стресу

Проведено аналіз різниці між групами чоловіків та жінок за всіма змінними, який передбачав перевірку припущень щодо нормальності та гомогенності дисперсій, що впливає на вибір статистичних методів для порівняння.

Тест Шапіро-Уїлка на нормальність показав, що для шкали самотності ($p = 0.014$), залученості ($p < 0.001$), контролю ($p = 0.008$) та прийняття ризику ($p = 0.008$) припущення нормального розподілу не виконується. Натомість для шкал життєстійкості ($p = 0.051$) та сприйнятого стресу ($p = 0.583$) тест показав відсутність порушення припущення про нормальність розподілу.

Проте тест на гомогенність дисперсій (тест Левена) показав, що для всіх змінних ($p > 0.05$) припущення рівності дисперсій виконується: шкали самотності ($p = 0.954$), залученості ($p = 0.398$), контролю ($p = 0.469$), прийняття ризику ($p =$

0.405), життєстійкості ($p = 0.885$) та сприйнятого стресу ($p = 0.521$). Таким чином, можна використовувати критерій t-Велча для шкал, де відсутній нормальний розподіл та критерій t-Стьюдента для шкал з нормальним розподілом.

Результати Welch's t-тесту показують, що рівень самотності між чоловіками та жінками не відрізняється статистично значущо ($t(80.7) = 1.224$, $p = 0.224$). Хоча середнє значення для жінок ($M = 19.38$) трохи вище, ніж для чоловіків ($M = 16.80$) (Рис. 3.3).

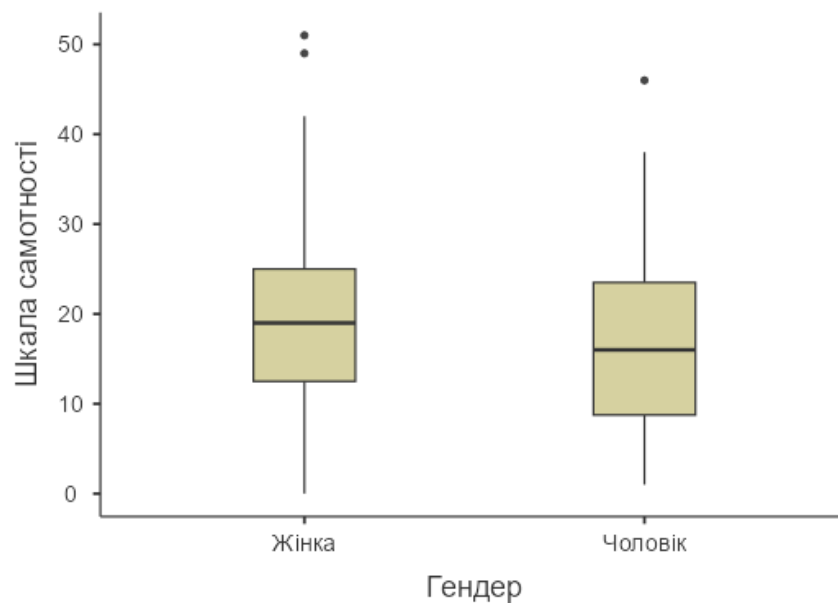


Рис. 3.3. Розподіл чоловіків та жінок за показником самотності

Найцікавіший результат спостерігається у вимірі контролю – чоловіки продемонстрували значно вищий рівень відчуття контролю над власним життям, ніж жінки ($M = 10.50$ vs. $M = 9.14$). Ця різниця є статистично значущою ($t(83.9) = -2.495$, $p = 0.015$) (Рис. 3.4).

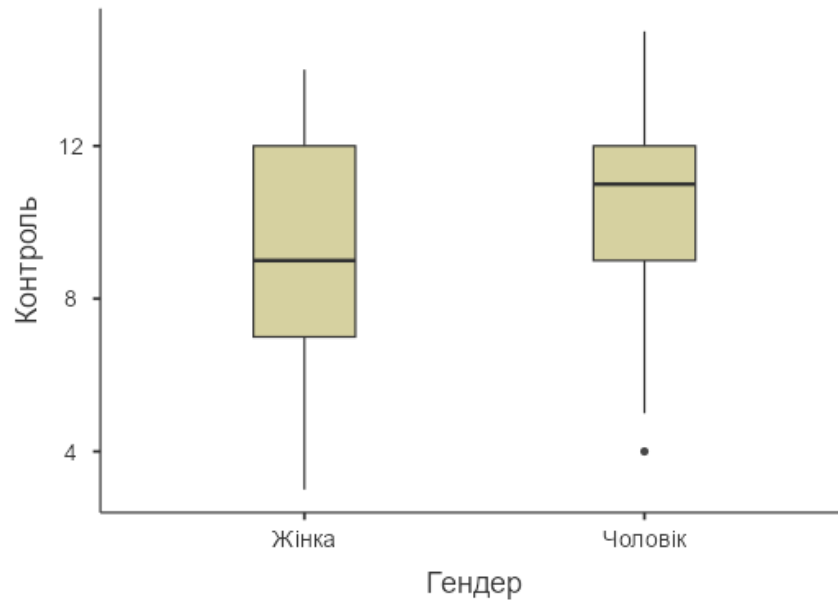


Рис. 3.4. Розподіл чоловіків та жінок за показником контролю

Щодо залученості ($t(73.6) = -0.707$, $p = 0.482$) та прийняття ризику ($t(72.0) = -0.157$, $p = 0.876$), статистично значущих відмінностей між чоловіками та жінками не виявлено (Рис. 3.5).

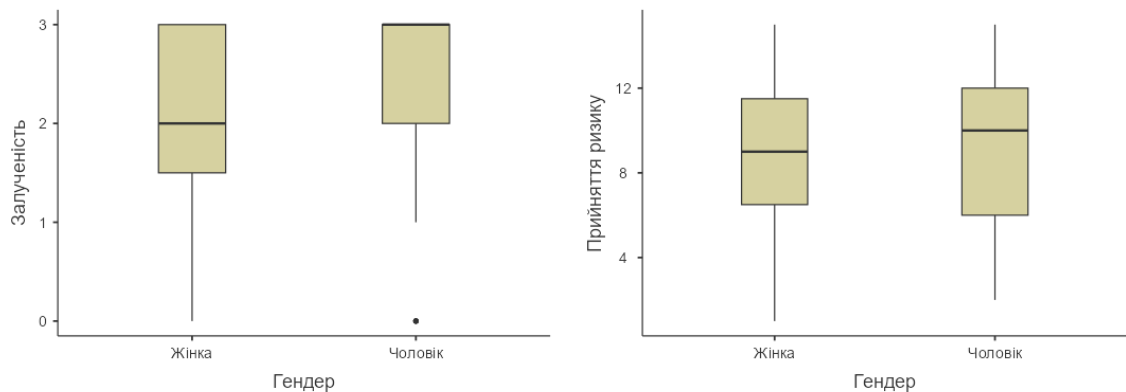


Рис. 3.5. Розподіл чоловіків та жінок за показниками залученості та прийняття ризику

Таким чином, попри незначні тенденції до вищих рівнів самотності у жінок, відмінності між чоловіками та жінками не є статистично значущими.

Найсуттєвіша різниця виявлена у відчутті контролю, де чоловіки демонструють більш виражену впевненість у власному впливі на події життя.

Окремо проаналізовано гендерні відмінності у рівні сприйнятого стресу та життєстійкості. t-тест (критерій Стюдента) не виявив статистично значущої різниці між чоловіками та жінками ні за сприйнятим стресом ($t(117) = 1.27, p = 0.205$), ні за життєстійкістю ($t(117) = -1.04, p = 0.302$). Хоча середні значення вказують на деякі тенденції – жінки мають дещо вищий рівень стресу ($M = 28.5$ проти $M = 26.8$ у чоловіків), а чоловіки демонструють трохи вищу життєстійкість ($M = 28.8$ проти $M = 27.3$ у жінок) (Рис. 3.6).

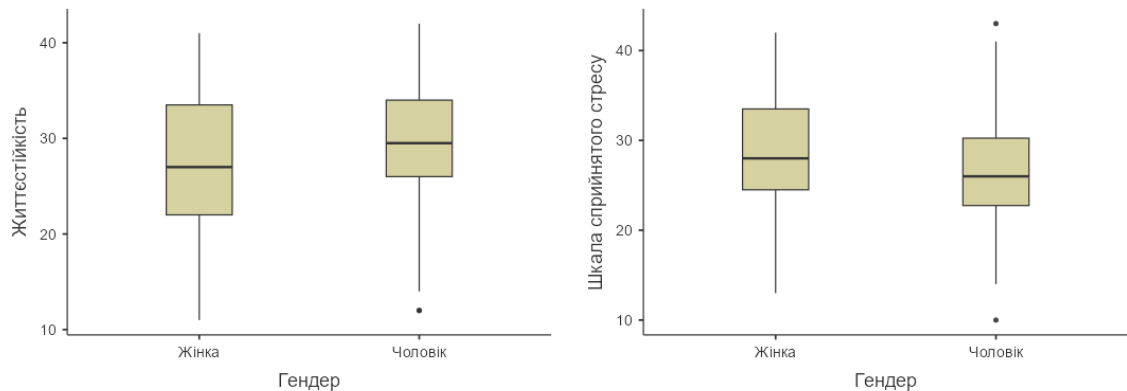


Рис. 3.6. Розподіл чоловіків та жінок за показниками життєстійкості та сприйнятого стресу

Аналіз отриманих даних за допомогою One-Way ANOVA та незалежних вибірок Т-тесту Велча не виявив статистично значущих відмінностей між групами за жодним із досліджуваних психологічних показників.

One-Way ANOVA, яка перевіряла різницю за рівнями освіти, типами зайнятості та кількістю дітей за психологічними показниками, не продемонструвала статистично значущих відмінностей між групами ($p > 0.05$ у всіх випадках) (Табл. 3.3).

Таблиця 3.3

Зведені показники однофакторного дисперсійного аналізу різниці між респондентами для досліджуваних змінних в залежності від освіти, зайнятості та наявності дітей

Групуюча змінна	Шкала	F	p
Освіта	Шкала самотності	0.420	0.741
	Шкала сприйнятого стресу	0.921	0.454
	Залученість	0.477	0.703
	Контроль	1.579	0.235
	Прийняття ризику	0.700	0.565
	Життєстійкість	0.954	0.439
Зайнятість	Шкала самотності	0.751	0.538
	Шкала сприйнятого стресу	0.969	0.433
	Залученість	0.676	0.580
	Контроль	0.974	0.430
	Прийняття ризику	2.235	0.125
	Життєстійкість	1.136	0.365
Наявність дітей	Шкала самотності	0.697	0.579
	Шкала сприйнятого стресу	2.268	0.152
	Залученість	1.339	0.326
	Контроль	1.169	0.375
	Прийняття ризику	0.440	0.730
	Життєстійкість	0.785	0.533

Аналогічно, Т-тест Велча, який порівнював рівень психологічних показників між людьми, що проживають в Україні та за кордоном, а також між ВПО та тими, хто не змінював місце проживання, не показав значущих розбіжностей ($p > 0.05$) (Табл. 3.4).

Таблиця 3.4.

Зведені показники тесту незалежних вибірок для оцінки різниці між респондентами для досліджуваних змінних в залежності від місця перебування та статусу ВПО

Групуюча змінна	Шкала	t	p
Місце перебування	Шкала самотності	-0.2077	0.836
	Шкала сприйнятого стресу	1.1971	0.234
	Залученість	-0.9499	0.344
	Контроль	-0.3958	0.693
	Прийняття ризику	1.124	0.263
	Життєстійкість	0.0468	0.963
Статус ВПО	Шкала самотності	-1.323	0.189
	Шкала сприйнятого стресу	-0.644	0.521
	Залученість	1.196	0.234
	Контроль	0.874	0.384
	Прийняття ризику	0.218	0.828
	Життєстійкість	0.650	0.517

3.2. Вплив сприйнятого стресу та життєстійкості на рівень самотності: кореляційний та регресійний аналіз

З метою дослідження впливу стресу на суб'єктивне відчуття самотності у молоді було застосовано кореляційний аналіз. Оскільки попередні результати показали, що змінні мають як нормальний, так і ненормальний розподіл було прийнято рішення про застосування кореляційного аналізу за критерієм Спірмана. Аналіз кореляцій між рівнем сприйнятого стресу, самотністю та життєстійкістю дозволив отримати такі результати.

Перш за все, виявлено, що сприйнятий стрес має сильний позитивний зв'язок із самотністю ($\rho = 0.570$, $p < 0.001$). Такий зв'язок може вказувати на те,

що чим більше людина відчуває стрес, тим вищою є ймовірність переживання нею самотності. Отримані результати пояснюються тим, що стресові ситуації можуть викликати емоційну ізоляцію, зниження соціальної активності та почуття відірваності від оточення. Крім того, люди з високим рівнем стресу часто схильні до негативного оцінювання власних соціальних взаємодій, що лише підсилює їхнє відчуття самотності.

Цікавим для цілей дослідження є негативний зв'язок між сприйнятим стресом і залученістю ($\rho = -0.484, p < 0.001$) – чим більше людина має впевненість у тому, що активна участь у житті допомагає знайти щось важливе та цінне для себе, тим менше вона сприймає стрес.

Визначена виражена негативна кореляція між сприйнятим стресом і контролем ($\rho = -0.588, p < 0.001$). Така взаємозалежність є показовою для аналізу результатів: люди, які відчувають, що мають контроль над своїм життям і можуть впливати на події, зазнають меншого рівня стресу. І навпаки – ті, хто вважає, що їхні дії не мають значного впливу на ситуацію, переживають більше стресових моментів. Схожий зв'язок простежується і з прийняттям ризику ($\rho = -0.532, p < 0.001$).

Найсильніша кореляція спостерігається між сприйнятим стресом і загальною життестійкістю ($\rho = -0.640, p < 0.001$), що є досить очікуваним результатом, оскільки життестійкість, яка включає залученість, контроль і прийняття ризику, є фундаментальним психологічним механізмом для подолання стресу. Чим вищий рівень життестійкості, тим легше людина адаптується до складних обставин і тим менш сприйнятливий до стресу є її психологічний стан (Рис. 3.7).

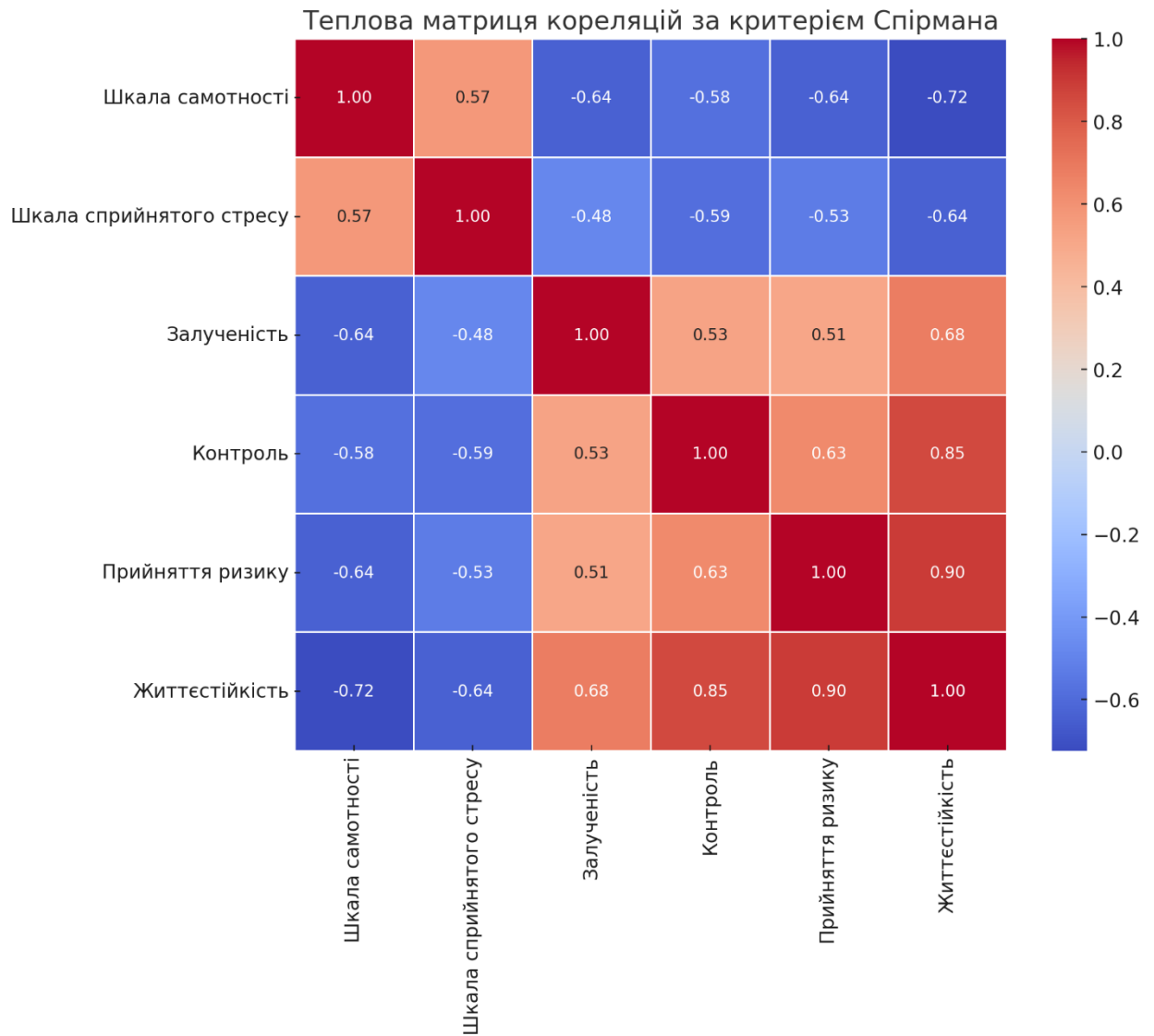


Рис. 3.7. Теплова матриця кореляцій для досліджуваних змінних

Перейдемо до аналізу впливу стресу на суб'єктивне відчуття самотності за допомогою регресійного аналізу. Загальна оцінка регресійної моделі свідчить про те, що цей зв'язок є досить вираженим та статистично значущим. Коефіцієнт детермінації $R^2 = 0.359$ вказує, що близько 36% варіації рівня самотності пояснюється рівнем сприйнятого стресу (Рис. 3.8).

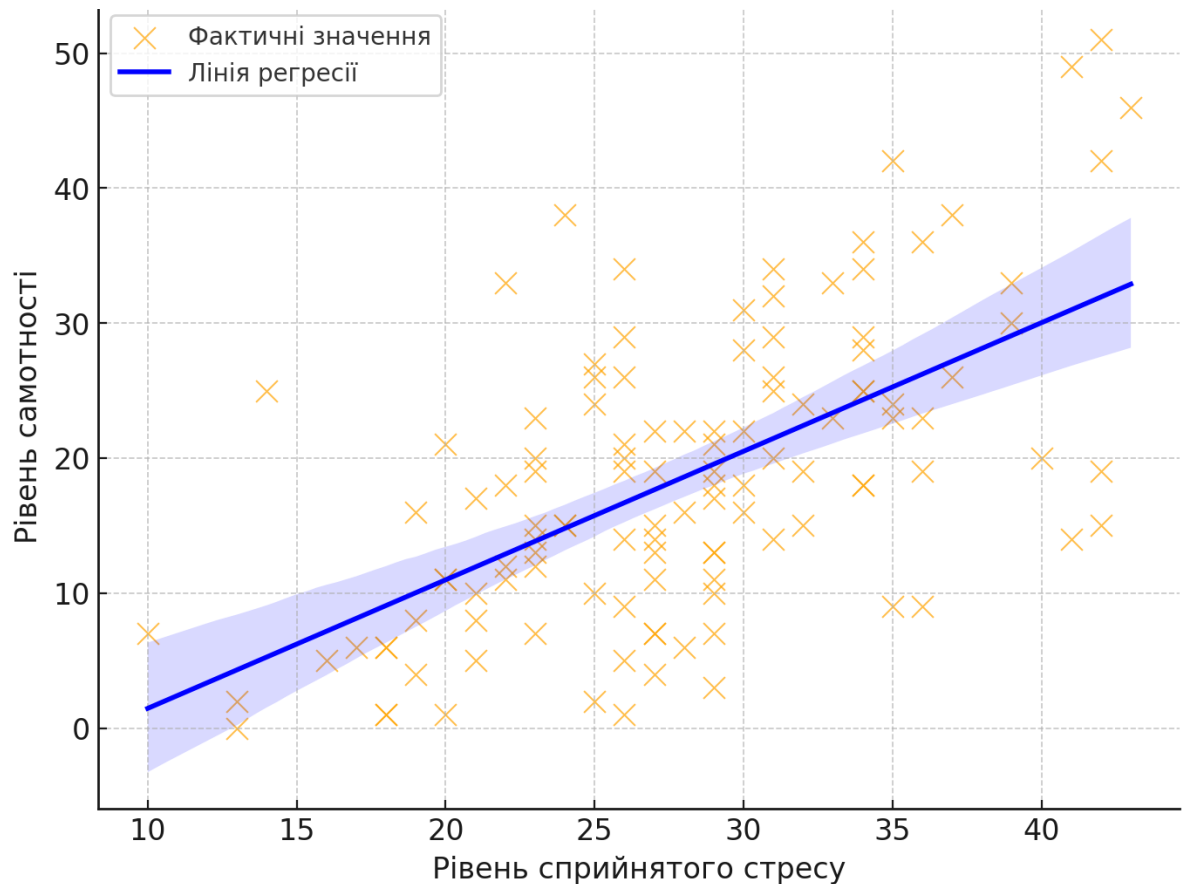


Рис. 3.8. Візуалізація регресійної моделі впливу стресу на суб'єктивне відчуття самотності

Статистично значуще значення F-критерію ($F(1,117) = 65.4, p < 0.001$) підтверджує, що модель пояснює зміни рівня самотності краще, ніж випадкові коливання даних. Додатково інформаційні критерії AIC = 860 та BIC = 869 вказують, що модель є оптимальною з точки зору простоти та точності.

Результати оцінки регресійних коефіцієнтів підтверджують, що сприйнятий стрес є потужним предиктором самотності ($\beta = 0.952, p < 0.001$). Люди, які переживають інтенсивний стрес, з більшою ймовірністю почуваються соціально ізольованими.

Перевірка припущень регресійного аналізу засвідчила коректність моделі. Тест Шапіро-Вілка ($p = 0.187$) підтвердив, що залишки розподілені нормально, що є важливим критерієм для коректності регресійних оцінок. Статистика

Durbin–Watson (DW = 2.00, $p = 0.962$) показала відсутність автокореляції залишків, тобто похибки не мають систематичних залежностей. Відсутність проблеми мультиколінеарності підтверджена значеннями VIF = 1.00 і Tolerance = 1.00, що свідчить про незалежність предиктора (сприйнятого стресу).

Однією з цілей дослідження було визначення того, яким чином життєстійкість та сприйнятий стрес разом впливають на суб'єктивне відчуття самотності. Отриманий в регресійній моделі загальний коефіцієнт детермінації $R^2 = 0.556$ свідчить про те, що 55.6% варіації рівня самотності можна пояснити рівнем життєстійкості та сприйнятого стресу. Високе значення F-критерію ($F(2,116) = 72.5$, $p < 0.001$) підтверджує, що модель є статистично значущою і з високим рівнем достовірності описує взаємозв'язки між цими змінними. Крім того, порівняно низьке значення AIC = 819 говорить про те, що модель є ефективною. Коефіцієнти моделі представлено у табл. 3.5.

Таблиця 3.5

Коефіцієнти регресійної моделі впливу сприйнятого стресу на суб'єктивне відчуття самотності

Предиктори	Оцінка	SE	t	p
Intercept	31.234	6.169	5.06	<0.001
Шкала сприйнятого стресу	0.366	0.128	2.86	0.005
Життєстійкість	-0.825	0.115	-7.17	<0.001

Із таблиці 3.5 можна побачити, що чим вищий рівень життєстійкості у людини, тим меншою є ймовірність того, що вона почуватиметься самотньою. Хоча життєстійкість має найсильніший вплив, сприйнятий стрес також є значущим фактором, який сприяє підвищенню рівня самотності.

Перевірка припущень регресійного аналізу підтвердила, що модель є статистично коректною. Тест Шапіро-Вілка ($p = 0.522$) не виявив значних

відхилень від нормального розподілу залишків, показник Durbin-Watson ($DW = 1.91$, $p = 0.628$) свідчить про відсутність автокореляції залишків. Також не виявлено проблеми мультиколінеарності: коефіцієнти $VIF = 1.69$ і $Tolerance = 0.591$ свідчать про те, що життєстійкість і сприйнятий стрес є незалежними змінними, і їхній внесок у модель є обґрунтованим.

3.3. Медіаційна роль життєстійкості та її компонентів у впливі стресу на суб'єктивне відчуття самотності

Важливим кроком проведеного дослідження стало вивчення механізмів, через які сприйнятий стрес впливає на відчуття самотності. Хоча попередній аналіз лінійної регресії підтвердив, що стрес є потужним предиктором самотності, як і життєстійкість, вважаємо необхідним дослідити, чи може життєстійкість та її окремі компоненти виступати у ролі медіаторів такого впливу. В даному пункті було проведено медіаційний аналіз, який дозволяє оцінити, чи пояснюється вплив стресу на самотність через додаткові фактори – залученість, контроль, прийняття ризику та життєстійкість.

Першим кроком було виконано аналіз медіації, який дозволив оцінити, чи пояснюється вплив сприйнятого стресу на самотність через рівень залученості. Загальний ефект сприйнятого стресу на самотність є досить вираженим ($\beta = 0.952$, $p < 0.001$). Розглядаючи результати медіаційного аналізу, можна побачити, що непрямий (опосередкований) ефект сприйнятого стресу через залученість становить 0.361 ($p < 0.001$): частина впливу стресу на самотність проходить через зниження залученості людини в соціальні та життєві процеси. Іншими словами, коли рівень стресу підвищується, залученість людини зменшується, і це, у свою чергу, сприяє зростанню почуття самотності. Однак залученість не повністю пояснює цей зв'язок. Прямий ефект сприйнятого стресу на самотність становить 0.592 ($p < 0.001$), що означає, що навіть якщо врахувати роль залученості, стрес все одно має безпосередній вплив на відчуття ізоляції (Табл. 3.6).

Медіаційна оцінка впливу сприйнятого стресу на самотність через рівень залученості

Ефект	Оцінка	Стандартна помилка	z	p
Непрямий	0.361	0.0814	4.43	<0.001
Прямий	0.592	0.1114	5.31	<0.001
Загальний	0.952	0.1168	8.16	<0.001

Розглядаючи окремі шляхи в моделі медіації, можна помітити кілька важливих моментів. Перш за все, сприйнятий стрес негативно впливає на залученість ($\beta = -0.0698$, $p < 0.001$) – підвищений рівень стресу змушує людину менше залучатися у життя. Далі, залученість має дуже сильний негативний зв'язок із самотністю ($\beta = -5.1874$, $p < 0.001$). Чим більше людина залучена в соціальні та особисті процеси, тим нижчий у неї рівень самотності.

Отримані результати показують, що сприйнятий стрес впливає на рівень самотності двома шляхами: частково напряму, а частково через зниження рівня залученості. Іншими словами, люди, які відчують високий рівень стресу, не лише психологічно дистанціюються від соціального життя, але й стають менш активними у своїй діяльності, що ще більше підсилює їхнє відчуття самотності (Рис. 3.9).

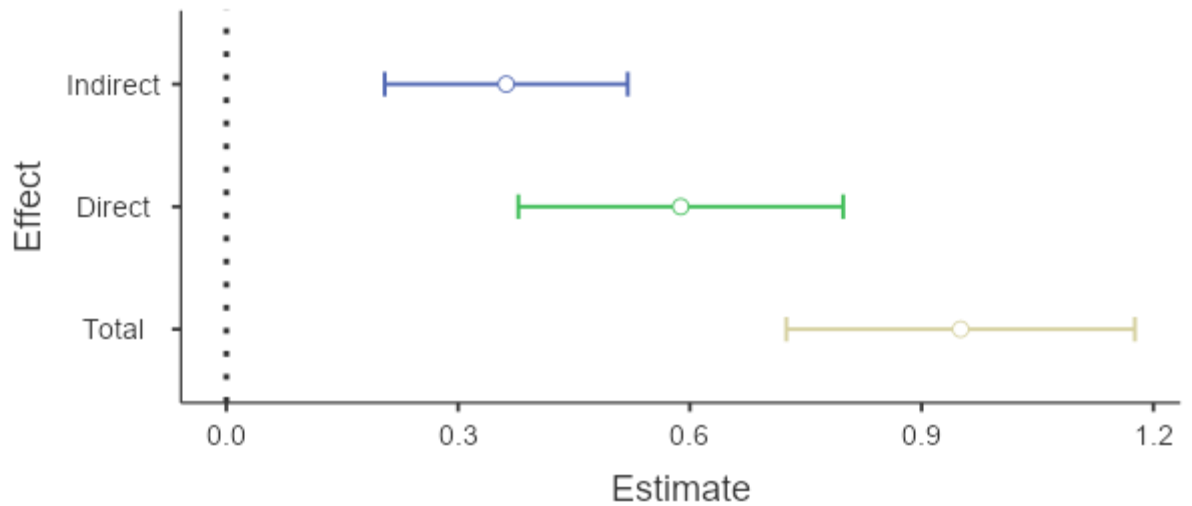


Рис. 3.9. Модель медіації впливу сприйнятого стресу на самотність через рівень залученості

Другим кроком було виконано аналіз медіації, який дозволив оцінити, чи опосередковує контроль вплив сприйнятого стресу на рівень самотності. Загальний ефект сприйнятого стресу на самотність є досить сильним ($\beta = 0.952$, $p < 0.001$). Оцінюючи непрямий ефект, можна побачити, що опосередкований вплив ($\beta = 0.343$, $p < 0.001$) є статистично значущим, тобто частина впливу стресу на самотність проходить через зниження відчуття контролю – чим більше людина відчуває стрес, тим менший контроль вона має над своїм життям, і це, своєю чергою, підсилює її почуття самотності. Однак варто зазначити, що цей ефект є лише частковим, оскільки навіть якщо врахувати роль контролю, сприйнятий стрес все одно має прямий вплив на самотність ($\beta = 0.609$, $p < 0.001$) (Табл. 3.7).

Таблиця 3.7

Медіаційна оцінка впливу сприйнятого стресу на самотність через контроль

Ефект	Оцінка	Стандартна помилка	z	p
Непрямий	0.343	0.0909	3.77	<0.001
Прямий	0.609	0.1352	4.51	<0.001
Загальний	0.952	0.1168	8.16	<0.001

Розглядаючи детальніше окремі взаємозв'язки, можна помітити важливі закономірності. По-перше, стрес має сильний негативний вплив на контроль ($\beta = -0.255, p < 0.001$). Отже, чим більше людина перебуває у стані стресу, тим слабше вона відчуває, що може впливати на ситуацію. По-друге, контроль, своєю чергою, негативно пов'язаний із самотністю ($\beta = -1.272, p < 0.001$). Таким чином, люди, які відчувають, що мають більший контроль над своїм життям, рідше відчуваються самотніми.

Отримані результати показують, що високий рівень стресу знижує відчуття контролю над життям, а це, у свою чергу, підвищує ризик самотності. Коли людина перебуває у стресовому стані, вона відчувається менш спроможною впливати на своє життя, а це може призводити до уникнення соціальних взаємодій і посилювати почуття ізоляції (Рис. 3.8).

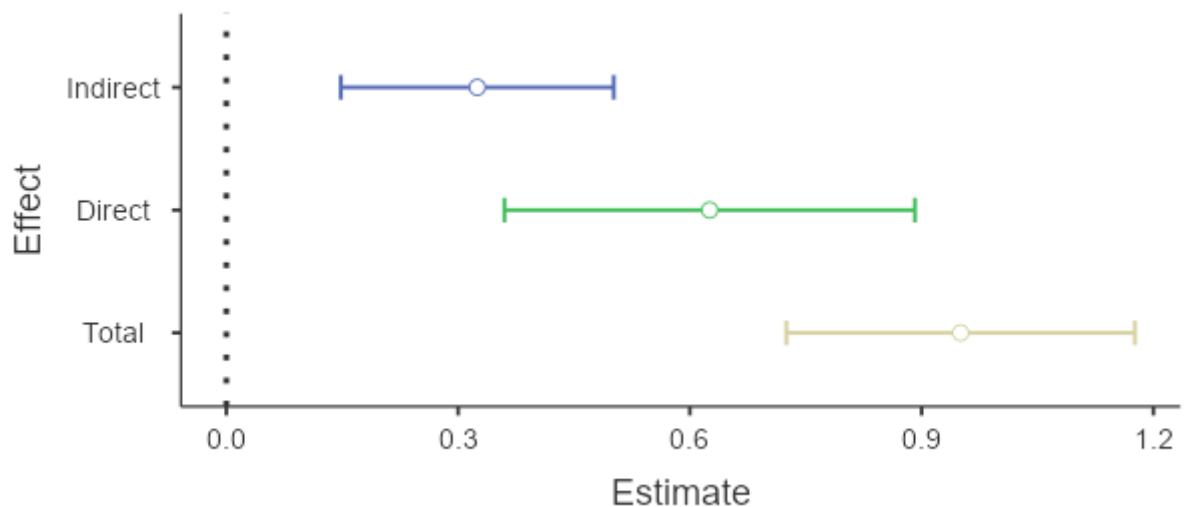


Рис. 3.8. Модель медіації впливу сприйнятого стресу на самотність через рівень контролю

Третім кроком було виконано аналіз медіації, який дозволив оцінити, чи опосередковує прийняття ризику вплив сприйнятого стресу на рівень самотності.

Загальний ефект сприйнятого стресу на самотність є досить вираженим ($\beta = 0.952$, $p < 0.001$). Однак частина цього впливу відбувається через зниження готовності приймати ризик. Оцінюючи непрямий ефект, можна побачити, що опосередкований вплив ($\beta = 0.381$, $p < 0.001$) є статистично значущим, тобто частина впливу стресу на самотність проходить через те, що людина стає менш схильною до прийняття ризику. Однак цей ефект не є вичерпним: навіть якщо врахувати прийняття ризику, сприйнятий стрес все ще має прямий вплив на самотність ($\beta = 0.571$, $p < 0.001$) (Табл. 3.9).

Таблиця 3.9

Медіаційна оцінка впливу сприйнятого стресу на самотність через прийняття ризику

Ефект	Оцінка	Стандартна помилка	z	p
Непрямий	0.381	0.0860	4.43	<0.001
Прямий	0.571	0.1232	4.64	<0.001
Загальний	0.952	0.1168	8.16	<0.001

По-перше, стрес має значний негативний вплив на прийняття ризику ($\beta = -0.276$, $p < 0.001$). По-друге, прийняття ризику має сильний негативний зв'язок із самотністю ($\beta = -1.380$, $p < 0.001$). Люди, які не бояться невизначеності, частіше пробувають нові види діяльності, легше знаходять нові соціальні контакти й не уникають взаємодії через страх можливих невдач.

Нарешті, стрес все ще має прямий вплив на самотність ($\beta = 0.569$, $p < 0.001$). Отже, хоча прийняття ризику є важливим фактором, який допомагає пояснити зв'язок між стресом і самотністю, воно не є єдиним механізмом.

Отже, одним із механізмів, через які стрес впливає на самотність, є зниження готовності приймати ризик. Люди, які перебувають у стресовому стані, можуть уникати нових соціальних ситуацій, рідше пробувати щось нове й загалом віддавати перевагу знайомим сценаріям поведінки, що обмежує їхні

можливості для соціальної взаємодії. Це, у свою чергу, підсилює відчуття самотності (Рис. 3.10).

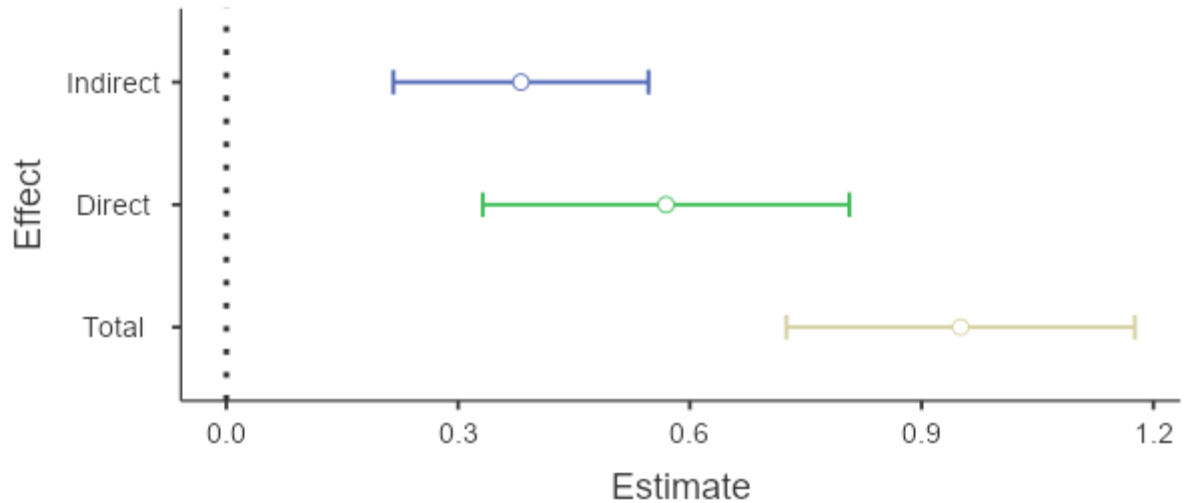


Рис. 3.10. Модель медіації впливу сприйнятого стресу на самотність через рівень прийняття ризику

Нарешті, розглянемо життестійкість як інтегральний показник який виступає в ролі медіатора взаємодії стресу і самотності. Загальний ефект сприйнятого стресу на самотність є значущим ($\beta = 0.952$, $p < 0.001$). Оцінка непрямого ефекту показує, що опосередкований вплив ($\beta = 0.587$, $p < 0.001$) є суттєвим, тобто значна частина зв'язку між стресом і самотністю пояснюється саме рівнем життестійкості. Як і в попередніх моделях, сприйнятий стрес все ще має прямий вплив на самотність ($\beta = 0.366$, $p = 0.004$). Розглянемо окремі зв'язки у цій моделі. Стрес має потужний негативний вплив на життестійкість ($\beta = -0.711$, $p < 0.001$). Отже, чим більше людина переживає стрес, тим нижчим є її рівень життестійкості. Високий рівень стресу може знижувати здатність людини адаптуватися до складних обставин, послаблювати її впевненість у своїх силах і зменшувати готовність бачити труднощі як виклики, а не загрози (Табл. 3.11).

Таблиця 3.11

Медіаційна оцінка впливу сприйнятого стресу на самотність через
життєстійкість

Ефект	Оцінка	Стандартна помилка	z	p
Непрямий	0.587	0.104	5.67	<0.001
Прямий	0.366	0.126	2.89	0.004
Загальний	0.952	0.117	8.16	<0.001

В той же час, життєстійкість має значний негативний вплив на самотність ($\beta = -0.825$, $p < 0.001$). Люди з високим рівнем життєстійкості рідше відчувають самотніми, оскільки вони краще адаптуються до складних обставин, зберігають соціальні зв'язки навіть у стресових ситуаціях і не схильні до соціального уникнення. Отримані результати показують, що коли людина має високий рівень життєстійкості, вона краще справляється зі стресом і рідше відчуває соціальну ізоляцію (Рис. 3.12).

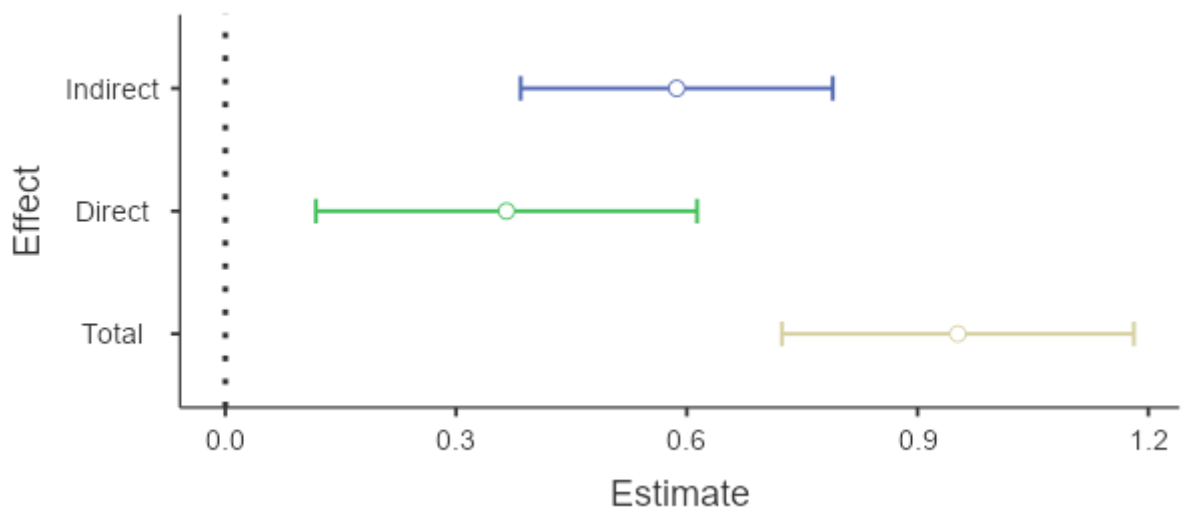


Рис. 3.12. Модель медіації впливу сприйнятого стресу на самотність через
життєстійкість

3.4. Вплив контролю, прийняття ризику, залученості та інтегрального показника життєстійкості на ймовірність переживання самотності

Попередній аналіз дозволив оцінити, як сприйнятий стрес та життєстійкість впливають на рівень самотності, спочатку через лінійну регресію, а потім через медіаційний аналіз, що допоміг розкрити механізми цього впливу. Ми побачили, що життєстійкість та її складові – залученість, контроль і прийняття ризику – частково пояснюють, чому люди, які перебувають у стресі, частіше почуваються самотніми. Однак ці моделі здебільшого розглядали самотність як безперервний показник, припускаючи, що різниця між умовно «низьким» і «високим» рівнем самотності є поступовою. Водночас на практиці самотність нерідко розглядається як порядкова змінна, що має чіткі рівні вираженості – низький, середній і високий. Саме тому логічним наступним кроком є застосування порядкової логістичної регресії, яка дозволяє більш точно оцінити, як ключові психологічні чинники – контроль, прийняття ризику, залученість та життєстійкість – впливають на ймовірність потрапляння респондента в ту чи іншу категорію самотності.

Аналіз за допомогою порядкової логістичної регресії дав змогу оцінити, чи впливає рівень контролю на ймовірність відчуття самотності. Результати підтвердили, що контроль є значущим предиктором самотності. Загальні характеристики моделі показують, що вона є статистично значущою ($\chi^2 = 7.28$, $p = 0.007$). Коефіцієнт псевдо-детермінації $R^2_{McF} = 0.0374$ хоч і не є високим, але все ж вказує на наявність впливу змінної контролю на рівень самотності. $AIC = 193$, $Deviance = 187$ підтверджують, що модель не є перевантаженою зайвими параметрами. Значення коефіцієнта регресії ($\beta = -0.179$, $p = 0.009$) свідчить про те, що зі збільшенням рівня контролю ймовірність потрапляння в категорію людей із високим рівнем самотності зменшується. ДІ (-0.317, -0.0482) не містить нуля, що підтверджує стабільність цього ефекту (Рис. 3.13).

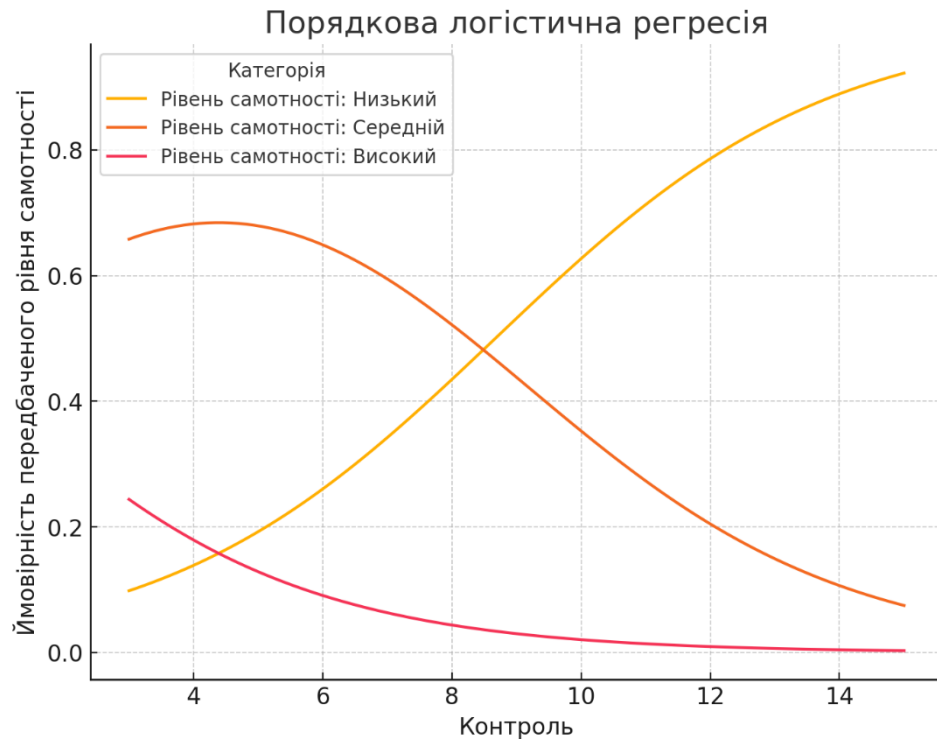


Рис. 3.13. Вплив контролю на рівень самотності: результати порядкової логістичної регресії

Окрім контролю, важливо також розглянути прийняття ризику, адже люди, які уникають нових викликів, можуть бути більш схильні до соціальної ізоляції. Аналіз за допомогою порядкової логістичної регресії дав змогу оцінити, чи впливає рівень прийняття ризику на ймовірність відчуття самотності.

Результати підтвердили, що прийняття ризику є значущим предиктором самотності ($\chi^2 = 14.1$, $p < 0.001$). Коефіцієнт псевдо-детермінації $R^2_{McF} = 0.0724$ вказує, що ця змінна пояснює певну частку варіації рівня самотності. $AIC = 186$, $Deviance = 180$ підтверджують, що модель є оптимальною.

Значення коефіцієнта регресії ($\beta = -0.214$, $p < 0.001$) свідчить про те, що зі збільшенням рівня прийняття ризику ймовірність потрапляння до групи людей із високим рівнем самотності зменшується. Довірчий інтервал $(-0.337, -0.0997)$ не містить нуля, що підтверджує стабільність цього ефекту (Рис. 3.14).

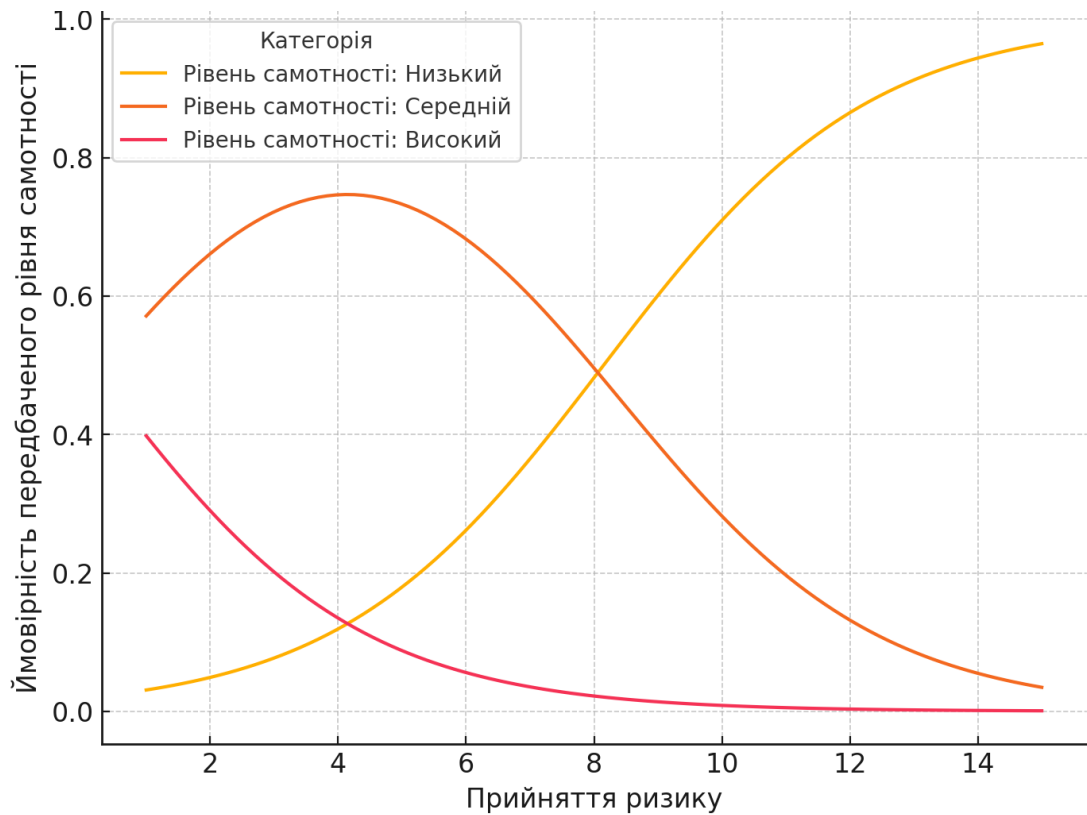


Рис. 3.14. Вплив прийняття ризику на рівень самотності: результати порядкової логістичної регресії

Хоча залученість у соціальні процеси теоретично може знижувати рівень самотності, її вплив варто розглянути окремо, щоб оцінити, наскільки цей фактор є визначальним. Аналіз за допомогою порядкової логістичної регресії дав змогу оцінити, чи впливає рівень залученості на ймовірність відчуття самотності.

Результати показують, що залученість не є статистично значущим предиктором самотності. Загальні характеристики моделі свідчать про її невисоку прогностичну точність ($\chi^2 = 2.99$, $p = 0.084$). Коефіцієнт псевдо-детермінації $R^2_{McF} = 0.0154$ вказує на слабкий пояснювальний вплив залученості на рівень самотності. $AIC = 197$, $Deviance = 191$ підтверджують, що додавання цієї змінної не суттєво покращує модель.

Значення коефіцієнта регресії ($\beta = -0.323$, $p = 0.086$) свідчить про те, що вищий рівень залученості пов'язаний зі зниженням самотності, проте цей ефект

не є статистично значущим. Довірчий інтервал $(-0.701, 0.0426)$ містить нуль, що вказує на нестабільність ефекту (Рис. 3.15).

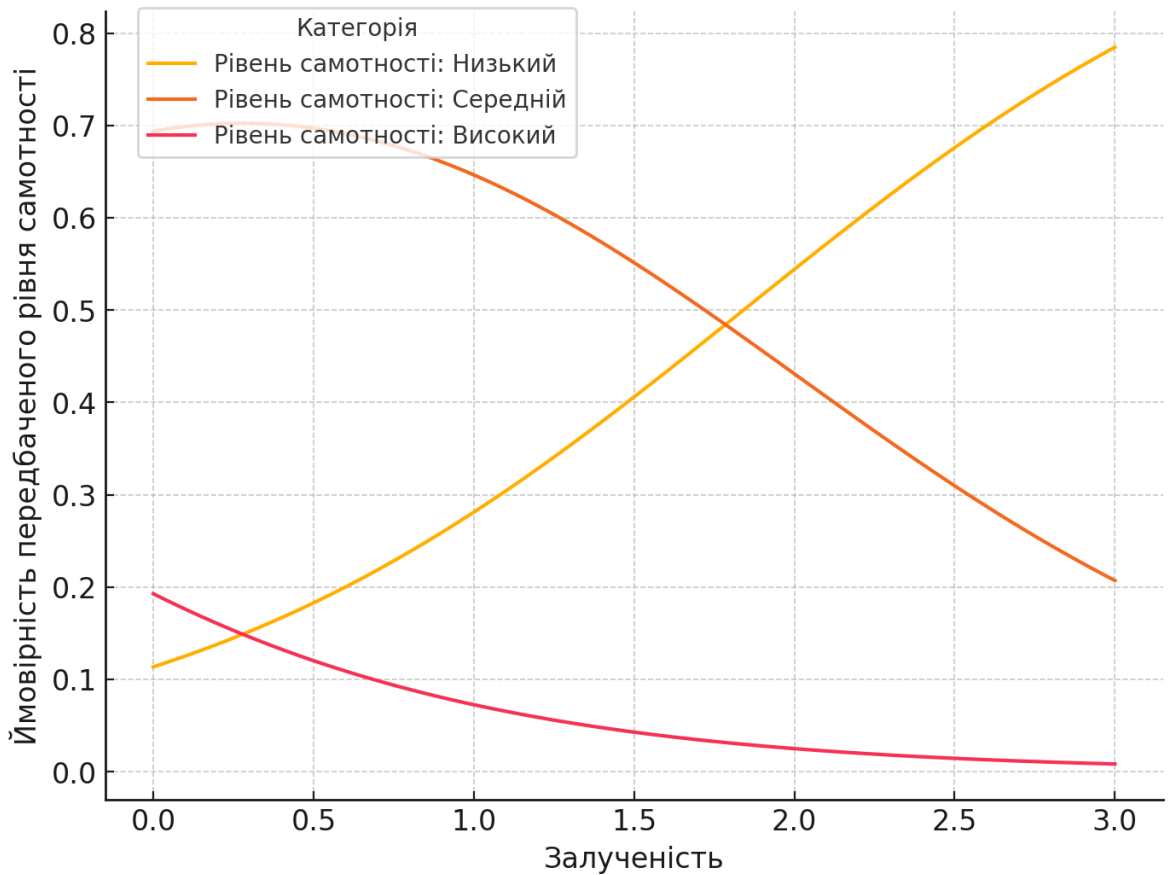


Рис. 3.15. Вплив залученості на рівень самотності: результати порядкової логістичної регресії

Оскільки життєстійкість включає в себе кілька компонентів, логічним кроком було перевірити її як єдиний конструкт, що може впливати на ймовірність самотності. Аналіз за допомогою порядкової логістичної регресії дав змогу оцінити, чи впливає життєстійкість як цілісний конструкт на ймовірність відчуття самотності. Результати підтвердили, що життєстійкість є значущим предиктором самотності ($\chi^2 = 15.2$, $p < 0.001$). Коефіцієнт псевдо-детермінації $R^2_{McF} = 0.0783$ вказує, що ця змінна пояснює частину варіації рівня самотності. $AIC = 185$, $Deviance = 179$ підтверджують, що модель є оптимальною.

Значення коефіцієнта регресії ($\beta = -0.104$, $p < 0.001$) свідчить про те, що зі збільшенням рівня життєстійкості ймовірність потрапляння в категорію людей із високим рівнем самотності зменшується. Довірчий інтервал $(-0.163, -0.0505)$ не містить нуля, що підтверджує стабільність цього ефекту (Рис. 3.16).

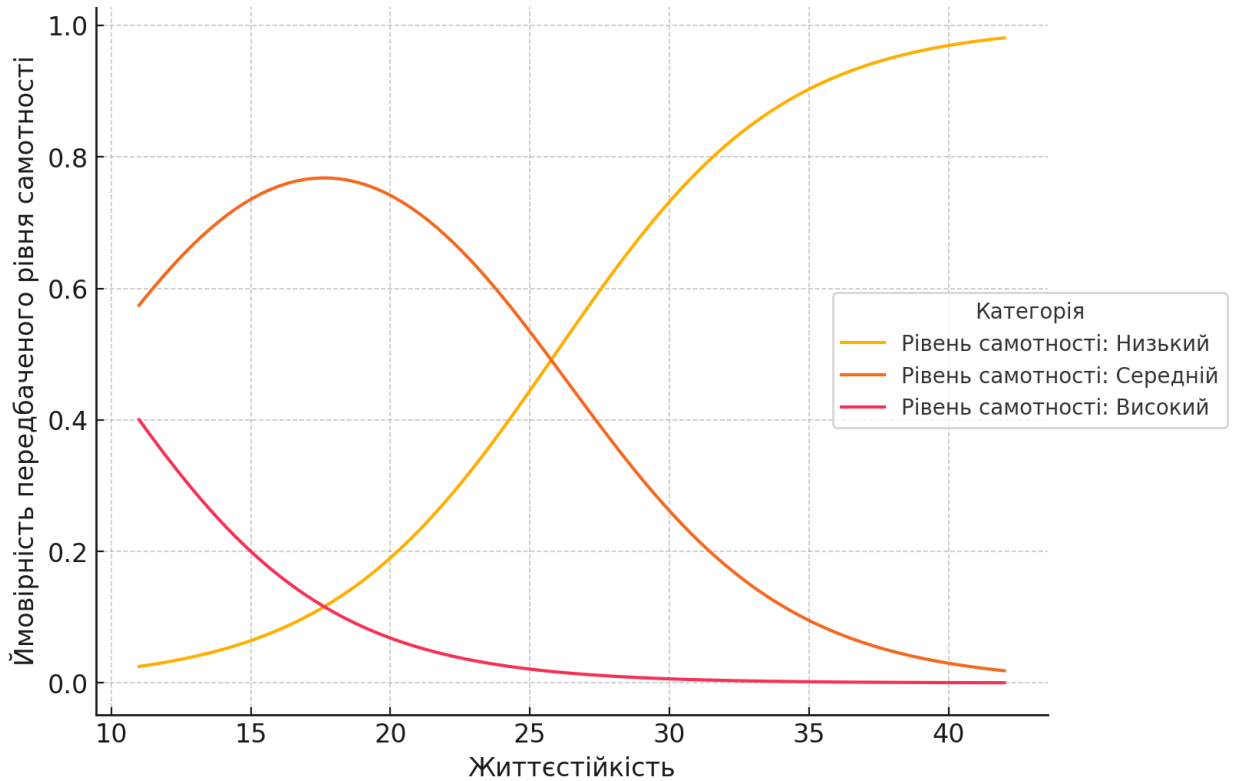


Рис. 3.16. Вплив життєстійкості на рівень самотності: результати порядкової логістичної регресії

Наостанок, було проведено аналіз впливу самого сприйнятого стресу на ймовірність потрапляння до групи з високим рівнем самотності, щоб зрозуміти, чи є цей фактор самостійним тригером соціальної ізоляції. Однак, варто зазначити, що в ході проведення порядкової логістичної регресії, в рамках якої за мету було поставлено вивчити вплив сприйнятого стресу на порядкове представлення шкали самотності було виявлено, що модель не є статистично значущою (Табл. 3.12).

Таблиця 3.12

Якість та коефіцієнти порядкової логістичної моделі впливу сприйнятого стресу на суб'єктивне відчуття самотності

Відхилення	AIC	R ² McF	Оцінка	SE	Z	p
192	198	0.0130	0.0451	0.0287	1.57	0.117

Аналіз за допомогою порядкової логістичної регресії допоміг точніше оцінити, як різні психологічні фактори впливають на ймовірність переживання самотності. Виявлено, що контроль над власним життям і готовність приймати ризики відіграють важливу роль у зниженні рівня самотності. Схожий ефект спостерігався і щодо прийняття ризику: тобто ті, хто легше адаптується до нових ситуацій і не бояться взаємодіяти із зовнішнім світом, значно рідше відчувають себе ізольованими. Натомість залученість у соціальні процеси не продемонструвала статистично значущого впливу. Цікаво, що загальна життєстійкість виявилася сильним фактором, який знижує ймовірність високого рівня самотності. Проте, коли ми намагалися оцінити вплив самого сприйнятого стресу на ймовірність потрапляння до групи з високим рівнем самотності, модель не виявила статистично значущих результатів.

3.5. Розробка рекомендацій щодо зниження рівня стресу та відчуття самотності у молоді

Аналіз отриманих даних показав, що рівень стресу та самотності тісно пов'язані одне з одним. Чим вищий рівень стресу, тим більше людина схильна до соціальної ізоляції, навіть якщо об'єктивно її оточують інші люди. Водночас життєстійкість суттєво пом'якшує цей вплив. Люди, які мають внутрішню впевненість у своєму контролі над ситуацією, не бояться приймати виклики та підтримують активну соціальну позицію, менш схильні відчувати себе самотніми навіть у складних життєвих обставинах. Отже, ефективна робота з проблемою відчуття самотності має включати два основні напрямки: зниження рівня стресу та розвиток життєстійкості.

Як видно із результатів дослідження, зменшення впливу стресу можливе через посилення відчуття контролю над життям. Одним із найефективніших способів є когнітивний рефреймінг – здатність людини змінювати власне сприйняття складних ситуацій. Замість того, щоб розглядати стрес як щось деструктивне, варто навчитися сприймати його як можливість для розвитку. Наприклад, якщо певна подія викликає тривогу, можна запитати себе: «Що я можу зробити, щоб отримати з цього користь?» або «Як це допоможе мені зростати?».

Не менш важливим є впровадження технік саморегуляції, адже хаотичність у повсякденному житті лише посилює відчуття втрати контролю. Планування є одним із найефективніших інструментів у цьому контексті, навіть просте складання списків справ або розподіл завдань на дрібніші частини допомагає впоратися з відчуттям перевантаженості. Крім того, постановка реалістичних цілей дозволяє уникнути розчарувань і підкріплює відчуття особистої ефективності.

Окремо варто відзначити практики усвідомленості, які допомагають формувати відчуття стабільності та здатності керувати власним життям. Регулярне виконання вправ на mindfulness дозволяє перенести увагу з нав'язливих думок про минуле чи майбутнє на теперішній момент. Це сприяє тому, що людина краще розуміє власні емоції та потреби, а отже, ефективніше реагує на стресові ситуації. Наприклад, проста техніка «чотири-чотири-чотири» (вдих на чотири секунди, затримка дихання на чотири секунди, видих на чотири секунди) допомагає заспокоїти нервову систему та зосередитися на поточному моменті (Hall, 2023; Jones, 2024).

Формування схильності до прийняття ризику також є одним із важливих чинників подолання стресу та уникнення соціальної ізоляції, тобто самотності. Чим більше людина уникає нових ситуацій через страх перед невідомим, тим більше вона підкріплює відчуття самотності. Саме тому поступове занурення у

нові соціальні взаємодії допомагає руйнувати бар'єри невпевненості. Наприклад, можна почати з невеликих кроків: спілкування в онлайн-спільнотах, участі в невеликих зустрічах, а потім переходити до більш активної соціальної взаємодії.

Окрім цього, важливим фактором зменшення стресу є розвиток гнучкості мислення. Людина, яка вміє адаптуватися до змін і бачити можливості там, де інші бачать загрози, має значно нижчий рівень самотності та тривожності. Гнучкість мислення передбачає вміння переключатися між різними точками зору, аналізувати ситуацію під різними кутами та приймати виклики як частину життя. Одним із дієвих методів розвитку цієї навички є техніка альтернативних сценаріїв: при зустрічі з труднощами слід розглянути кілька можливих варіантів розвитку подій та визначити, як можна діяти в кожному з них (Meissner & Wulf, 2013; Star et al., 2016).

Зміцнення життєстійкості загалом також виступає вагомим чинником. Важливо не лише мати широкий соціальний круг, а й підтримувати якісні, поглиблені міжособистісні зв'язки. Часто проблема полягає не у відсутності людей навколо, а в недостатньому рівні довіри та близькості. Саме тому слід приділяти увагу розвитку емоційної відкритості та підтримуючих взаємин, а не просто кількості контактів. Додатково, психологічна гнучкість допомагає адаптуватися до життєвих змін без втрати внутрішньої рівноваги. Людина, яка вміє сприймати труднощі не як катастрофу, а як частину шляху, має значно нижчий рівень стресу.

Окрім внутрішніх ресурсів, варто звернути увагу на зовнішні чинники. Інформаційне перевантаження є одним із факторів, що підвищують рівень стресу, тому варто усвідомлено підходити до споживання медіаконтенту. Обмеження часу в соціальних мережах, уникнення негативного новинного потоку та перегляд контенту, який сприяє особистісному розвитку, можуть значно покращити психоемоційний стан (табл. 3.13).

Таблиця 3.13.

Узагальнення ключових рекомендацій

Категорія	Підкатегорія	Методи	Приклади
Зниження рівня стресу	Когнітивні техніки	Когнітивний рефреймінг, техніка альтернативних сценаріїв	Переформулювання негативного досвіду у можливості для зростання
Зниження рівня стресу	Поведінкові техніки	Планування та впорядкування	Складання списків завдань, розбиття великих завдань на дрібніші
Зниження рівня стресу	Усвідомленість	Практики усвідомленості, техніка глибокого дихання	Вправи на зосередження
Розвиток життєстійкості	Соціальні стратегії	Формування підтримуючих зв'язків, поступове занурення у соціальні взаємодії	Участь в онлайн-спільнотах, підтримка якісних міжособистісних контактів
Розвиток життєстійкості	Гнучкість мислення	Переключення між точками зору, аналіз ситуації під різними кутами	Розгляд різних варіантів виходу з ситуації, оцінка можливих ризиків

Зменшення впливу стресу – це не одноразова дія, а постійний процес формування корисних звичок та усвідомлених рішень. Якщо людина навчиться змінювати власні переконання, ефективно планувати свій час і підтримувати зв'язок із реальністю через усвідомлені практики, вона не тільки знизить рівень стресу, а й зміцнить своє відчуття контролю над життям. Це, своєю чергою, зменшить ризик самотності та підвищить якість соціальної взаємодії.

Висновок до розділу 3

Емпіричний аналіз показав, що більшість молодих людей не відчувають значної соціальної ізоляції, оскільки більшість досліджуваних мають низький рівень самотності. Однак майже 40% респондентів періодично переживають відчуття самотності, а 4,2% демонструють його високий рівень. Водночас рівень стресу у вибірці респондентів є достатньо високим: 57,1% учасників відчувають високий рівень стресу, що вказує на його поширеність серед молоді. Виявлено гендерні відмінності за показниками рівня контролю: чоловіки мають більш виражене відчуття впливу на власне життя, тоді як у жінок цей показник нижчий. Статистично значущих відмінностей за соціально-демографічними змінними (освіта, зайнятість, наявність дітей, місце проживання та статус ВПО) не було виявлено.

Кореляційний аналіз виявив, що чим більше людина переживає стрес, тим вищий ризик її соціальної ізоляції ($\rho = 0.570$). Висока життєстійкість діє як медіатор: вона знижує сприйняття стресу і водночас зменшує ризик самотності. Регресійний аналіз показав, що стрес пояснює 36% варіації самотності, а при врахуванні життєстійкості – вже 55,6%. Отже, життєстійкість суттєво послаблює негативний вплив стресу на відчуття самотності, допомагаючи людині зберігати соціальні зв'язки.

Життєстійкість і її окремі складові (залученість, контроль та прийняття ризику) частково пояснюють, чому люди, які переживають стрес, частіше почуваються самотніми. Стрес знижує залученість у соціальні процеси, що збільшує ризик самотності. Також високий рівень стресу пов'язаний зі зниженням почуття контролю ($\beta = 0.343$), що робить людину більш уразливою до соціальної ізоляції. Схожа ситуація спостерігається і з прийняттям ризику ($\beta = 0.381$) – люди, які уникають нових соціальних взаємодій через стрес, частіше

відчувають самотність. Найбільш значущим медіатором виявилася загальна життєстійкість, яка пояснює значну частину зв'язку між стресом і самотністю.

Аналіз за допомогою порядкової логістичної регресії продемонстрував, що люди з вищим рівнем контролю, прийняття ризику та загальної життєстійкості мають меншу ймовірність відчувати самотність – психологічні ресурси, які дозволяють людині впливати на своє життя і впевнено діяти у невизначених ситуаціях є важливим компонентом у запобіганні соціальній ізоляції. Водночас рівень залученості виявився незначущим предиктором самотності. Аналіз також показав, що модель, яка оцінювала вплив стресу на ймовірність переживання самотності, не отримала статистичної значущості.

Зменшення впливу стресу та соціальної ізоляції можливе завдяки впровадженню конкретних стратегій у повсякденне життя. Насамперед ефективним є когнітивний рефреймінг, який допомагає змінювати сприйняття складних ситуацій та бачити в них можливості для зростання. Планування та організація справ знижує відчуття хаосу. Практики усвідомленості (mindfulness), зокрема техніка «чотири-чотири-чотири», сприяють стабілізації емоційного стану. Соціальна інтеграція, в свою чергу, потребує поступового залучення до нових взаємодій – від онлайн-спілкування до реальних зустрічей. Розвиток гнучкості мислення дозволяє легше адаптуватися до змін і знижує рівень тривожності.

ВИСНОВКИ

У межах дослідження було здійснено теоретичний та емпіричний аналіз впливу суб'єктивно пережитого стресу на відчуття самотності в молоді, з урахуванням ролі життєстійкості як посередницького чинника. Теоретичне підґрунтя становили когнітивна теорія стресу Р. Лазаруса, яка розглядає стрес як результат суб'єктивної оцінки людиною власних ресурсів у контексті зовнішніх вимог, та когнітивна теорія самотності, згідно з якою самотність виникає через розрив між очікуваними й наявними соціальними зв'язками.

Розроблена емпірична модель спиралася на принципи кількісної методології та включала незалежні змінні (стрес і соціально-демографічні характеристики), медіатор (життєстійкість) та залежну змінну – рівень суб'єктивного відчуття самотності. Збір даних здійснювався за допомогою стандартизованих психометричних інструментів: шкали сприйманого стресу (PSS-10), шкали самотності UCLA та Короткої версії опитувальника життєстійкості. Застосовані методи статистичного аналізу (кореляційний, регресійний, медіаційний та порядкова логістична регресія) забезпечили багатовимірне вивчення досліджуваних зв'язків.

Результати показали, що вищий рівень стресу статистично значуще асоціюється з підвищеним рівнем самотності. 42% молодих людей повідомили, що періодично переживають стан самотності (середній або високий рівень). Водночас понад половина респондентів повідомляє про високий рівень стресу, що відображає реалії сучасного соціального середовища. Життєстійкість – і особливо її компоненти, пов'язані з контролем над подіями та прийняттям ризику – виявилася чинником, що суттєво пом'якшує вплив стресу на переживання самотності. Саме ці ресурси дозволяють зберігати соціальну активність і емоційну стабільність у складних або невизначених обставинах.

Медіаційний аналіз підтвердив, що життєстійкість виконує буферну функцію у структурі зв'язків між стресом і самотністю. Водночас показник

залученості, на відміну від інших компонентів життєстійкості, не продемонстрував статистичної значущості як предиктор самотності, що свідчить про потребу подальшого вивчення його ролі в цьому контексті.

Отже, дослідження підтверджує, що стрес є не лише фоновим чинником, а й активним предиктором соціально-емоційного відчуження, вплив якого може бути скоригований за рахунок розвитку внутрішніх психологічних ресурсів – зокрема життєстійкості.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Беспєка Г .С. (2019). Адаптивні механізми персоніфікації негативного досвіду як копінг-стратегії. Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка. Загальна психологія. Історична психологія. Етнічна психологія. Том ІХ. Вип. 12. 475-488.
2. Вельдбрехт, О. О., & Тавровецька, Н. І. (2022). Шкала сприйнятого стресу (PSS-10): адаптація та апробація в умовах війни. Проблеми сучасної психології, 2(25), 16-27.
3. Гаврилаш О. С. (2021). Феномен самотності: Фундаментальні концепції дослідження. Педагогіка та психологія: виклики і сьогодення: матеріали міжнародної науково-практичної конференції (м. Київ, Україна, 30 квітня – 1 травня 2021 року). Київ : ГО «Київська наукова організація педагогіки та психології».
4. Даниляк О., Маринець С.-А., Заячківська О. (2016) Еволюція знань про стрес: від Ганса Сельє до сучасних досягнень. Праці наукового товариства ім. Шевченка. Медичні науки. Лікарський збірник. - 2016. - Т. 45, Т. 28. - С. 27-40.
5. І. В. Астремська, В. В. Тригуба, І. Б. Сулковська (2024). Психологічні фактори апатії та самотності як чинники зниження самооцінки у періоди невизначеності. Габітус, 65, 122-126.
6. Кулаєва, Т. В. (2023). Психологічні особливості переживання самотності в дорослому віці (Doctoral dissertation, ДЗВО «Університет менеджменту освіти»).
7. Кундєревич, О. В., Литвин А. В. (2023). Соціальний стрес: теоретичні підходи до розуміння поняття. Обрії друкарства: науковий журнал. – 2023. – №1 (13). – С. 101-112.
8. Курова, А. (2022). Операціоналізація поняття «психологічне здоров'я» на вибірці сучасної молоді. Наукові Праці Міжрегіональної Академії Управління

Персоналом. Психологія, 3(56), 26–31.

<https://doi.org/10.32689/maur.psych.2022.3.4>

9. Леонова І. М. (2020). Особливості переживання почуття самотності жінками – мешканками тимчасово окупованої території і жінками – внутрішньо переміщеними особами. Теоретичні і прикладні проблеми психології. № 3(3). - С. 129-150.

10. Леонова І. М. (2021). Соціально-психологічні особливості переживання почуття самотності жінками – внутрішньо переміщеними особами. Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Серія : Психологія. Т. 32(71), № 1., 51-56.

11. Литвинчук О. В. (2021). Феномен самотності: виклики сьогодення. «Перспективи». Соціально-політичний журнал, 1, 24-30.

<https://doi.org/10.24195/spj1561-1264.2021.1.4>

12. Максименко С. Д. (2024). Основні підходи до визначення поняття «самотність». Тези 76-ї наукової конференції професорів, викладачів, наукових працівників, аспірантів та студентів університету, том 2, 14 травня – 23 травня 2024 р., с. 182-184.

13. Олефір, В. О., Кузнецов, М. А., & Павлова, А. В. (2013). Коротка версія тесту життєстійкості. Вісник Харківського національного педагогічного університету імені ГС Сковороди. Психологія, (45 (2)), 158-165.

14. Офіційний портал Верховної Ради України. (2020). Комітет з питань соціальної політики та захисту прав ветеранів провів круглий стіл на тему “Захист прав людей похилого віку”.

<https://www.rada.gov.ua/news/Novyny/195491.html>

15. Тимченко О. В. (2018). Самотність як соціально-психологічне явище: основні моделі та сучасні тенденції. *Теорія і практика сучасної психології*, 2, 70–73.
16. Хараджи М. В., Труніна Г. О. (2023). Емоційно-психологічний стан студентської молоді під час війни. *Перспективи Та Інновації Науки*, 12(30), 793–801. [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-12\(30\)-793-801](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-12(30)-793-801)
17. Чабан, О. С., & Хаустова, О. О. (2021). *Практична психосоматика. Діагностичні шкали*. Київ: Медкнига.
18. Allen, A. P., Kennedy, P. J., Dockray, S., Cryan, J. F., Dinan, T. G., & Clarke, G. (2017). The trier social stress test: principles and practice. *Neurobiology of stress*, 6, 113-126.
19. Ausín, B., Muñoz, M., Martín, T., Pérez-Santos, E., & Castellanos, M. Á. (2019). Confirmatory factor analysis of the Revised UCLA Loneliness Scale (UCLA LS-R) in individuals over 65. *Aging & mental health*, 23(3), 345-351.
20. Barjaková, M., Garnero, A., & d'Hombres, B. (2023). Risk factors for loneliness: A literature review. *Social Science & Medicine*, 334, 116163. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.116163>
21. Bolmsjö, I., Tengland, P. A., & Rämgård, M. (2019). Existential loneliness: An attempt at an analysis of the concept and the phenomenon. *Nursing ethics*, 26(5), 1310-1325.
22. Brett, C.E., Mathieson, M.L. & Rowley, A.M. (2023). Determinants of wellbeing in university students: The role of residential status, stress, loneliness, resilience, and sense of coherence. *Curr Psychol* 42, 19699–19708. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03125-8>

23. Brown, E. G., Gallagher, S., & Creaven, A. (2017). Loneliness and acute stress reactivity: A systematic review of Psychophysiological Studies. *Psychophysiology*, 55(5). <https://doi.org/10.1111/psyp.13031>
24. Brown, E. G., Gallagher, S., & Creaven, A. M. (2018). Loneliness and acute stress reactivity: A systematic review of psychophysiological studies. *Psychophysiology*, 55(5), e13031. <https://doi.org/10.1111/psyp.13031>
25. Cannon, W., (1935). Stress and strains of homeostasis. *Am. J. Med. Sci.* 189, 1–14.
26. Carpenter, R. (2016). A review of instruments on cognitive appraisal of stress. *Archives of Psychiatric Nursing*, 30(2), 271-279.
27. Childs, E., Vicini, L. M., & De Wit, H. (2006). Responses to the Trier Social Stress Test (TSST) in single versus grouped participants. *Psychophysiology*, 43(4), 366-371.
28. Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of health and social behavior*, 385-396.
29. Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety*, 18(2), 76-82.
30. Cordaro, M., Johnson, E., Kinstley, C., Haskard-Zolnieriek, K., Medina, R., Perrotte, J., ... & Howard, K. (2024). Loneliness During the COVID-19 Pandemic: Implications for Mental Health and Substance Use. *Graduate Student Journal of Psychology*, 22.
31. Craig, G. J. (1996). *Human development*. Prentice-Hall, Inc.

32. Eglit, G. M., Palmer, B. W., Martin, A. V. S., Tu, X., & Jeste, D. V. (2018). Loneliness in schizophrenia: Construct clarification, measurement, and clinical relevance. *PLoS One*, 13(3), e0194021.
33. Hall, C. A. (2023). *Mindfulness Breathing Strategies to Reduce Teacher Stress: A Mixed Method Study*. Missouri Baptist University.
34. Hards, E., Loades, M. E., Higson-Sweeney, N., Shafran, R., Serafimova, T., Brigden, A., ... & Borwick, C. (2022). Loneliness and mental health in children and adolescents with pre-existing mental health problems: A rapid systematic review. *British Journal of Clinical Psychology*, 61(2), 313-334.
35. Hjemdal, O., Friborg, O., Braun, S., Kempnaers, C., Linkowski, P., & Fossion, P. (2011). The Resilience Scale for Adults: Construct validity and measurement in a Belgian sample. *International journal of testing*, 11(1), 53-70.
36. Ho, K. H. M., Yang, C., Ng, M. S. N., Tao, A., & Chan, H. Y. L. (2023). Loneliness at end-of-life: A scoping review. *Journal of clinical nursing*, 32(17-18), 6179–6195. <https://doi.org/10.1111/jocn.16748>
37. Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: a new attempt at conceptualizing stress. *American psychologist*, 44(3), 513.
38. Hudiyana, J., Lincoln, T. M., Hartanto, S., Shadiqi, M. A., Milla, M. N., Muluk, H., & Jaya, E. S. (2022). How universal is a construct of loneliness? Measurement invariance of the UCLA loneliness scale in Indonesia, Germany, and the United States. *Assessment*, 29(8), 1795-1805.
39. Ikizer G, Kowal M, Aldemir İD, et al. (2022). Big Five traits predict stress and loneliness during the COVID-19 pandemic: evidence for the role of neuroticism. *Pers Individ Dif.*, 190, 111531. doi:10.1016/j.paid.2022.11153.

40. Jones, G. (2024). *Deep Breathing Can Empower Individuals to Reduce Their Anxiety* (Doctoral dissertation, University of Massachusetts Global).
41. Killgore, W. D., Cloonan, S. A., Taylor, E. C., Lucas, D. A., & Dailey, N. S. (2020). Loneliness during the first half-year of COVID-19 Lockdowns. *Psychiatry research*, 294, 113551.
42. Kuiper, H., van Leeuwen, C. C., Stolwijk-Swüste, J. M., & Post, M. W. (2019). Measuring resilience with the Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC): which version to choose?. *Spinal cord*, 57(5), 360-366.
43. Latif, A., Haider, S. & Farid, S. (2022). Family Social Support and Community Engagement as a Buffer Against Stress Among Youth. *Journal of Policy Research*. 8, 4 (Dec. 2022), 498–502. DOI:<https://doi.org/10.5281/zenodo.8135174>.
44. Lazarus, R. S., & Cohen, J. B. (1977). Environmental stress. In *Human Behavior and Environment: Advances in Theory and Research Volume 2* (pp. 89-127). Boston, MA: Springer US.
45. Lee, C.-Y. S., & Goldstein, S. E. (2015). Loneliness, stress, and social support in young adulthood: Does the source of support matter? *Journal of Youth and Adolescence*, 45(3), 568–580. <https://doi.org/10.1007/s10964-015-0395-9>
46. Litke, N., Weis, A., Koetsenruijter, J., Fehrer, V., Koeppen, M., Kuemmel, S., ... & Wensing, M. (2022). Building resilience in German primary care practices: a qualitative study. *BMC primary care*, 23(1), 221.
47. Mäkinemi, J. P., Oksanen, A., & Mäkikangas, A. (2021). Loneliness and Well-Being during the COVID-19 Pandemic: The Moderating Roles of Personal, Social and Organizational Resources on Perceived Stress and Exhaustion among Finnish University Employees. *International journal of environmental research and public health*, 18(13), 7146. <https://doi.org/10.3390/ijerph18137146>

48. Malakcioglu C. (2024). Emotional loneliness, perceived stress, and academic burnout of medical students after the COVID-19 pandemic. *Frontiers in psychology*, 15, 1370845. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1370845>
49. Maung, H. H. (2021). What's my age again? Age categories as interactive kinds. *History and Philosophy of the Life Sciences*, 43(1), 36–60. <https://doi.org/10.1007/s40656-021-00388-5>
50. Meissner, P., & Wulf, T. (2013). Cognitive benefits of scenario planning: Its impact on biases and decision quality. *Technological Forecasting and Social Change*, 80(4), 801-814.
51. Meurs, J. A., & Perrewé, P. L. (2011). Cognitive activation theory of stress: An integrative theoretical approach to work stress. *Journal of management*, 37(4), 1043-1068.
52. Moshtael, R., Lynch, M.E., Duncan, G.E. et al. (2024). A Genetically Informed Study of the Association Between Perceived Stress and Loneliness. *Behav Genet* 54, 268–277. <https://doi.org/10.1007/s10519-023-10176-5>
53. Norris, F. H., Tracy, M., & Galea, S. (2009). Looking for resilience: Understanding the longitudinal trajectories of responses to stress. *Social science & medicine*, 68(12), 2190-2198.
54. Norton, P. J. (2007). Depression Anxiety and Stress Scales (DASS-21): Psychometric analysis across four racial groups. *Anxiety, stress, and coping*, 20(3), 253-265.
55. Nuyen, J., Tuithof, M., de Graaf, R. et al. (2020). The bidirectional relationship between loneliness and common mental disorders in adults: findings from a longitudinal population-based cohort study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 55, 1297–1310. <https://doi.org/10.1007/s00127-019-01778-8>

56. O'Day, E. B., & Heimberg, R. G. (2021). Social media use, social anxiety, and loneliness: A systematic review. *Computers in Human Behavior Reports*, 3, 100070. <https://doi.org/10.1016/j.chbr.2021.100070>
57. Padmanabhanunni, A., Isaacs, S., Pretorius, T., & Faroa, B. (2022). Generalized resistance resources in the time of COVID-19: The role of sense of coherence and resilience in the relationship between COVID-19 fear and loneliness among schoolteachers. *OBM Neurobiology*, 6(3), 1-16.
58. Panayiotou, M., Badcock, J. C., Lim, M. H., Banissy, M. J., & Qualter, P. (2023). Measuring loneliness in different age groups: The measurement invariance of the UCLA Loneliness Scale. *Assessment*, 30(5), 1688-1715.
59. Park, Y., Kim, I. H., & Jeong, Y. W. (2024). Resilience experienced by university students during the COVID-19 pandemic: A qualitative exploration based on focus-group interviews. *Heliyon*, 10(18).
60. Peacock, E. J., & Wong, P. T. (1990). The stress appraisal measure (SAM): A multidimensional approach to cognitive appraisal. *Stress medicine*, 6(3), 227-236.
61. Petersen, J., Austin, D., Kaye, J. A., Pavel, M., & Hayes, T. L. (2014). Unobtrusive in-home detection of time spent out-of-home with applications to loneliness and physical activity. *IEEE journal of biomedical and health informatics*, 18(5), 1590–1596. <https://doi.org/10.1109/JBHI.2013.2294276>
62. Pourriyahi, H., Yazdanpanah, N., Saghadzadeh, A., & Rezaei, N. (2021). Loneliness: An Immunometabolic Syndrome. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(22), 12162. <https://doi.org/10.3390/ijerph182212162>
63. Qirtas, M. M., Zafeiridi, E., Pesch, D., & White, E. B. (2022). Loneliness and Social Isolation Detection Using Passive Sensing Techniques: Scoping Review. *JMIR mHealth and uHealth*, 10(4), e34638. <https://doi.org/10.2196/34638>

64. Richardson, T., Elliott, P., & Roberts, R. (2017). Relationship between loneliness and mental health in students. *Journal of public mental health*, 16(2), 48-54.
65. Russell, D. W. (1996). UCLA Loneliness Scale (Version 3): Reliability, validity, and factor structure. *Journal of personality assessment*, 66(1), 20-40.
66. Schäfer, A., Pels, F., & Kleinert, J. (2020). Effects of different coping strategies on the psychological and physiological stress reaction. *European Journal of Health Psychology*.
67. Segrin, C., McNelis, M., & Pavlich, C. A. (2018). Indirect Effects of Loneliness on Substance Use through Stress. *Health communication*, 33(5), 513–518. <https://doi.org/10.1080/10410236.2016.1278507>
68. Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: assessing the ability to bounce back. *International journal of behavioral medicine*, 15, 194-200.
69. Smyth, J. M., Sliwinski, M. J., Zawadzki, M. J., Scott, S. B., Conroy, D. E., Lanza, S. T., ... & Almeida, D. M. (2018). Everyday stress response targets in the science of behavior change. *Behaviour research and therapy*, 101, 20-29.
70. Star, J., Rowland, E. L., Black, M. E., Enquist, C. A., Garfin, G., Hoffman, C. H., ... & Waple, A. M. (2016). Supporting adaptation decisions through scenario planning: Enabling the effective use of multiple methods. *Climate Risk Management*, 13, 88-94.
71. Suman, A., Nehra, R., Sahoo, S., & Grover, S. (2023). Prevalence of loneliness and its correlates among patients with schizophrenia. *The International journal of social psychiatry*, 69(4), 906–915. <https://doi.org/10.1177/00207640221141646>

72. Suman, A., Nehra, R., Sahoo, S., & Grover, S. (2023). Prevalence of loneliness and its correlates among patients with schizophrenia. *The International journal of social psychiatry*, 69(4), 906–915. <https://doi.org/10.1177/00207640221141646>
73. Sun, W., Matsuoka, T., Oba, H., & Narumoto, J. (2021). Importance of loneliness in behavioral and psychological symptoms of dementia. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 36(4), 540-546.
74. Sundström, M., Edberg, A. K., Rämngård, M., & Blomqvist, K. (2018). Encountering existential loneliness among older people: perspectives of health care professionals. *International Journal of Qualitative Studies on Health and well-being*, 13(1), 1474673.
75. The jamovi project (2024). jamovi. (Version 2.6) [Computer Software]. Retrieved from <https://www.jamovi.org>.
76. Valencia-Florez, K. B., Sanchez-Castillo, H., Vázquez, P., Zarate, P., & Berenice Paz, D. (2023). Stress, a brief update. *International Journal of Psychological Research*, 16(2), 105–121. <https://doi.org/10.21500/20112084.5815>
77. Victor C. R. (2021). Is Loneliness a Cause or Consequence of Dementia? A Public Health Analysis of the Literature. *Frontiers in psychology*, 11, 612771. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.612771>
78. Weeks, D. G., Michela, J. L., Peplau, L. A., & Bragg, M. E. (1980). Relation between loneliness and depression: a structural equation analysis. *Journal of personality and social psychology*, 39(6), 1238–1244. <https://doi.org/10.1037/h0077709>
79. Werner, A. M., Tibubos, A. N., Mülder, L. M., Reichel, J. L., Schäfer, M., Heller, S., Pfirrmann, D., Edelmann, D., Dietz, P., Rigotti, T., & Beutel, M. E. (2021). The impact of lockdown stress and loneliness during the covid-19 pandemic on

mental health among university students in Germany. *Scientific Reports*, 11(1).
<https://doi.org/10.1038/s41598-021-02024-5>

80. Zawadzki M. J. & Gavrilova L. (2021). All the lonely people: Comparing the effects of loneliness as a social stressor to non-lonely stress on blood pressure recovery. *Int J Psychophysiol*, 167(June), 94–101.
<https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2021.06.016>

ДОДАТКИ

Додаток А

Анкета соціально-демографічних даних в дослідженні

Критерій	Варіанти відповіді
Вік (числове значення)	
Гендер	Чоловік/Жінка/Інше
Який ваш рівень освіти?	Початкова освіта/Середня освіта/Неповна вища освіта/Вища освіта (бакалавр, магістр)/Післядипломна освіта (аспірантура, докторантура)/ Інше
Ви зараз:	Навчаєтесь/Працюєте/Навчаєтесь і працюєте одночасно/Не працюєте і не навчаєтесь
Ваш сімейний статус:	Неодружений Незаміжня)/Одружений (Заміжня)/У громадянському шлюбі/Розлучений Розлучена)/ Вдівець (Вдова)
Чи є у вас діти?	Ні/Так, 1 дитина/Так, 2 дітей/Так, 3 і більше дітей
Місце проживання	Україна/За кордоном
Чи є Ви внутрішньо переміщеною особою?	Так/Ні

Додаток Б

**Шкала самотності UCLA (UCLA Loneliness Scale)
Українська адаптація**

Інструкція: Вам запропоновано ряд тверджень. Послідовно прочитайте кожне з них і оцініть з точки зору частоти їх прояву у вашому житті за допомогою відповідей «часто», «іноді», «рідко», «ніколи». Той варіант, що ви обрали, позначте знаком «+».

1. Я нещасливий, коли займаюся багатьма справами на самоті
2. Мені ні з ким поспілкуватися
3. Для мене нестерпно бути таким самотнім
4. Мені не вистачає спілкування
5. Я відчуваю, що ніхто не розуміє мене
6. Я часто чекаю на те, що знайомі або друзі подзвонять мені або напишуть
7. Немає такої людини, до якої я міг би звернутися
8. Я зараз не маю близької людини
9. Ті люди, що мене оточують, не поділяють мої думки та ідеї
10. Я відчуваю себе покинутим
11. Я не здатен розслабитися та спілкуватися з тими людьми, що мене оточують
12. Я почуваюся зовсім самотнім
13. Мої соціальні зв'язки і контакти поверхневі
14. Мені дуже не вистачає компанії
15. Ніхто не знає яким я є насправді
16. Я відчуваю, ніби мене ізольовано від інших людей
17. Я дуже нещасливий, відчуваючи, що я дійсно відторгнутий
18. Мені важко знаходити друзів
19. Я відчуваю, що я виключений із соціуму
20. Навколо мене є люди, але вони не зі мною

Шкала сприйнятого стресу (PSS-10)

Українська адаптація

Інструкція: запитання в цій шкалі стосуються Ваших почуттів і думок протягом **ОСТАННЬОГО МІСЯЦЯ**. Будь ласка, для кожного пункту виберіть один із наступних варіантів відповіді, що відображує **ЯК ЧАСТО** ви відчували або міркували в певний спосіб:

Градація відповідей: ніколи, майже ніколи, іноді, досить часто, дуже часто.

1. Як часто за останній місяць ви були засмучені через щось, що трапилося несподівано?
2. Як часто за останній місяць ви відчували, що не можете контролювати важливі речі у вашому житті?
3. Як часто за останній місяць ви відчували знервованість та стрес?
4. Як часто за останній місяць ви були впевнені, що зможете вирішити свої особисті проблеми?
5. Як часто за останній місяць ви відчували, що все відбувається по-вашому (відповідно до ваших бажань, планів та поглядів)?
6. Як часто за останній місяць ви відчували, що не можете впоратися з тим, що маєте зробити?
7. Як часто за останній місяць ви були здатні контролювати роздратованість з приводу того, що відбувається у вашому житті?
8. Як часто за останній місяць ви почувалися «господарем становища»?
9. Як часто за останній місяць ви були розсерджені через події, на які не могли впливати?
10. Як часто за останній місяць ви відчували, ніби труднощів накопичилося так багато, що ви не можете їх подолати?

**Короткої версії тесту життєстійкості В.О. Олефіра, М.А. Кузнєцова та
А.В. Павлова на основі методики С. Мадді**

Градація відповідей: ні; скоріше ні ніж так; скоріше так ніж ні; так.

1. Я завжди впевнений у власних рішеннях.
2. Іноді мені здається, що нікому немає до мене діла.
3. Часом все, що я роблю, здається мені марним.
4. Мене рідко лякають думки про майбутнє.
5. Мені здається, я не живу повним життям, а тільки граю роль.
6. Мені здається, якби в минулому у мене було менше розчарувань і негараздів, мені було б зараз легше жити на світі.
7. Виникаючі проблеми часто здаються мені нерозв'язними.
8. Я рідко шкодую про те, що вже зроблено.
9. Якби я міг, я б багато чого змінив у минулому.
10. Мені здається, життя проходить повз мене.
11. Мої мрії часто збуваються.
12. Часом мені здається, що всі мої зусилля марні.
13. Життя здається мені цікавим і яскравим.
14. У мене немає можливості впливати на несподівані проблеми.
15. Іноді я відчуваю себе зайвим навіть у колі друзів