

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
Національний університет «Запорізька політехніка»

Факультет соціальних наук  
(повне найменування факультету)

Психологія  
(повне найменування кафедри)

## Пояснювальна записка

до дипломного проєкту (роботи)

бакалавр  
(ступінь вищої освіти)

на тему Особливості резилієнтності цивільних в умовах воєнного стану  
(назва теми)

Виконав(ла): студент(ка) 4 курсу,  
групи СНз-110

Спеціальності 053 Психологія  
(код і найменування спеціальності)

Освітня програма (спеціалізація)

Психологія

СТАРЧЕНКО М.Л.

(ПРИЗВИЩЕ та ініціали)

Керівник БОРОДУЛЬКІНА Т.О.

(ПРИЗВИЩЕ та ініціали)

Рецензент КОВАЛЬ В.В.

(ПРИЗВИЩЕ та ініціали)

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
**Національний університет «Запорізька політехніка»**  
(повне найменування закладу вищої освіти)

Факультет соціальних наук  
Кафедра «Психологія»  
Ступінь вищої освіти бакалавр  
Спеціальність 053 Психологія  
(код і найменування)  
Освітня програма (спеціалізація) Психологія  
(назва освітньої програми (спеціалізації))

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

**Завідувач кафедри** \_\_\_\_\_

« 19 » \_\_\_\_\_ лютого \_\_\_\_\_ 2024 року

**З А В Д А Н Н Я**  
**НА ДИПЛОМНИЙ ПРОЄКТ (РОБОТУ) СТУДЕНТА(КИ)**

СТАРЧЕНКО Маргарита Леонідівна

(ПРИЗВИЩЕ, ім'я, по батькові)

1. Тема проєкту (роботи) Особливості резилієнтності цивільних в умовах воєнного стану.

керівник проєкту (роботи) кандидат психологічних наук, доцент БОРОДУЛЬКІНА Тетяна Олександрівна,

(науковий ступінь, вчене звання, ПРИЗВИЩЕ, ім'я, по батькові)

затверджені наказом закладу вищої освіти від «15» березня 2024 року № 70

2. Строк подання студентом проєкту (роботи) 05 червня 2024 року

3. Вихідні дані до проєкту (роботи) 107 сторінок, 57 джерел, 4 рисунки, 11 таблиць, 6 додатків.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) Було реалізовано ряд завдань: розкрито зміст поняття «резилієнтність особистості» та уточнено її внутрішню структуру; описані особливості та чинники розвитку резилієнтності особистості в умовах впливу довготривалих стресових факторів, зокрема в умовах воєнного стану; проведено емпіричне дослідження та на його основі описані особливості та структура резилієнтності цивільних в умовах воєнного стану; розроблені практичні рекомендації щодо розвитку резилієнтності цивільних, сформульовані цілі, на які можуть бути спрямовані психологічні інтервенції або тренінги для підвищення рівня резилієнтності цивільних в умовах воєнного стану.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень) Таблиця 2.1. Методичне забезпечення вивчення резилієнтності

цивільних; Таблиця 2.2. Розподіл показників за рівнем резиліентності (CD-RISC-10) у вибірці (n=84); Таблиця 2.3. Описова статистика для показників CD-RISC-10 (n=84); Таблиця 2.4. Розподіл показників за рівнем сприйманого стресу (PSS-10) у вибірці (n=84); Таблиця 2.5. Описова статистика для показників сприйманого стресу (PSS-10) (n=84); Таблиця 2.6. Середні значення показників резиліентності, сприйманого стресу емоційного інтелекту та копінгових стратегій; Таблиця 2.7. Результати аналізу зв'язків (коефіцієнт кореляції Пірсона) віку, резиліентності, сприйманого стресу та емоційного інтелекту і копінгових стратегій; Таблиця 2.8. Результати аналізу зв'язків (коефіцієнт кореляції Пірсона) між компонентами емоційного інтелекту та копінговими стратегіями; Таблиця 2.9. Результати аналізу зв'язків (коефіцієнт кореляції Пірсона) віку, показників резиліентності, сприйманого стресу та емоційного інтелекту і копінгових стратегій окремо для чоловіків та жінок; Таблиця 2.10. Значення показників резиліентності, сприйманого стресу емоційного інтелекту та копінгових стратегій окремо для вікових груп; Таблиця 2.11. Результати аналізу зв'язків (коефіцієнт кореляції Пірсона) віку, показників резиліентності, сприйманого стресу та емоційного інтелекту і копінгових стратегій окремо для вікових груп; Рис. 1.3. Схема факторів та стадій процесу резиліентності; Рис. 2.1. Розподіл показників резиліентності за шкалою CD-RISC-10; Рис. 2.2. Розподіл показників резиліентності за шкалою CD-RISC-10; Рис. 2.3. Кореляційні зв'язки компонентів емоційного інтелекту, копінгових стратегій за моделлю BASIC-Ph та показників резиліентності і сприйманого стресу.

## 6. Консультанти розділів проєкту (роботи)

Розділ	ПРИЗВИЩЕ, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	прийняв виконане завдання
1	БОРОДУЛЬКІНА Т.О., доцент	15.04.2024	28.04.2024
2	БОРОДУЛЬКІНА Т.О., доцент	29.04.2024	12.05.2024
3	БОРОДУЛЬКІНА Т.О., доцент	13.05.2024	22.05.2024
Нормок-ь	ГАРМАШ А.О., викладач	07.06.2024	07.06.2024

7. Дата видачі завдання «19» лютого 2024 року.

### КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів дипломного проєкту (роботи)	Строк виконання етапів проєкту (роботи)	Примітка
1	Узгодження теми та затвердження завдання на дипломний проєкт (роботу)	19.02.2024	
2	Збір матеріалу та вивчення літературних джерел дипломний проєкт (роботу)	21.02.2024	
3	Затвердження теми	15.03.2024	
4	Складання змісту	18.03.2024	
5	Виконання першого розділу	15.04.2024	
6	Виконання другого розділу	29.04.2024	
7	Виконання третього розділу	13.05.2024	
8	Формування висновків	23.05.2024	
9	Перевірка роботи керівником	27.05.2024	
10	Оформлення дипломного проєкту (роботи)	30.05.2024	
11	Нормоконтроль та перевірка на запозичення	03.06.2024	
12	Попередній захист дипломного проєкту(роботи)	05.06.2024	
13	Подання роботи на кафедру	05.06.2024	
14	Одержання відгуку та рецензії	07.06.2024	
15	Захист дипломної роботи	15.06.2024	

**Студент(ка)**

\_\_\_\_\_ (підпис)

**Маргарита СТАРЧЕНКО**

\_\_\_\_\_ (Ім'я ПРІЗВИЩЕ)

**Керівник проєкту (роботи)**

\_\_\_\_\_ (підпис)

**Тетяна БОРОДУЛЬКІНА**

\_\_\_\_\_ (Ім'я ПРІЗВИЩЕ)

## РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота бакалавра: 107 с., 11 табл., 4 рис., 57 дж., 6 дод.

Об'єкт дослідження: резилієнтність особистості.

Предмет дослідження: особливості та внутрішня структура резилієнтності цивільних в умовах воєнного стану.

Мета дослідження: встановити особливості прояву резилієнтності у цивільних осіб в умовах впливу довготривалого стресового фактору (воєнного стану).

Методи дослідження: теоретичні методи – аналіз наукових джерел із проблеми дослідження; емпіричні методи – анкетування, тестування; статистичні – методи математичної статистики для кількісного та якісного аналізу емпіричних даних.

В роботі досліджено зміст поняття «резилієнтність» та зроблено узагальнюючий огляд моделей та факторів резилієнтності, розроблено та проведено емпіричне дослідження особливостей та структуру резилієнтності цивільних в умовах воєнного стану, висвітлено позитивні кореляційні зв'язки між резилієнтністю та показниками емоційного інтелекту і копінговими стратегіями, розроблено практичні рекомендації щодо розвитку резилієнтності цивільних.

Практичне значення одержаних результатів полягає у запропонованих рекомендаціях щодо розвитку резилієнтності цивільних та можливості використовувати результати теоретичного та емпіричного дослідження для подальших експериментальних досліджень розвитку резилієнтності в умовах воєнного стану.

РЕЗИЛІЄНТНІСТЬ, СТРЕС, ВІЙНА, ЦИВІЛЬНІ, АДАПТАЦІЯ,  
ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗДОРОВ'Я

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	7
РОЗДІЛ I	
ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ РЕЗИЛІЄНТНОСТІ ЦИВІЛЬНИХ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ.....	11
1.1. Поняття «резилієнтність» в зарубіжних та вітчизняних дослідженнях.	11
1.2. Психофізіологічні аспекти довготривалого стресу та резилієнтності...	18
1.3. Основні моделі та фактори резилієнтності.....	25
1.4. Дослідження резилієнтності цивільних в умовах війни.....	43
РОЗДІЛ II	
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ РЕЗИЛІЄНТНОСТІ ЦИВІЛЬНИХ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ.....	47
2.1. Організація та методи емпіричного дослідження.....	47
2.2. Аналіз та інтерпретація результатів.....	54
РОЗДІЛ III	
РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО РОЗВИТКУ РЕЗИЛІЄНТНОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ.....	75
3.1. Сучасні підходи до розвитку резилієнтності.....	75
3.2. Практичні рекомендації щодо розвитку резилієнтності цивільних.....	79
ВИСНОВКИ.....	82
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	85
ДОДАТКИ.....	91

## ВСТУП

Актуальність дослідження. В даний час жителі України та інших країн, які стикаються з довготривалими військовими конфліктами, зазнають постійного тиску інтенсивних стресових і травмівних факторів. Війна пов'язана з втратою відчуття безпеки, переживаннями за життя та здоров'я близьких, необхідністю різко змінювати свій образ життя, високою невизначеністю, підвищеним ризиком важких втрат та кризових станів. Серед людей, які переживають військовий конфлікт, як у ролі військових так і у ролі цивільних осіб, відзначається висока частота випадків ПТСР та інших розладів психіки. Існують дані й про руйнівний вплив довготривалого стресу на соматичне здоров'я.

Водночас психіка людини має властивість адаптуватися та відновлюватися навіть у найважчих умовах. У сучасній психологічній науці ця властивість або процес адаптації, збереження та відновлення психологічного благополуччя в умовах та після дії травмівних факторів вивчається під назвою «резилієнтність». Дослідження резилієнтності прагнуть знайти відповідь на питання, що запобігає розладам психіки та порушенням у психологічному функціонуванні людини в умовах впливу патогенних та травматичних факторів. Вивчення властивостей особистості та специфіки реагування на стрес людей, які здатні зберігати та відновлювати психологічне благополуччя в умовах тиску довготривалого стресового впливу, зокрема військових конфліктів, дозволяє зрозуміти шляхи для розробки психологічних інтервенцій і технологій спрямованих на розвиток та посилення резилієнтності.

Концепція резилієнтності є відносно новою у психологічній науці та почала розроблятися лише у 70-ті роки минулого століття. На даний момент немає узгодженого визначення резилієнтності, адже деякі дослідники визначають її як рису особистості, інші як динамічний процес позитивної адаптації або як результат цього процесу. У поняття резилієнтності можуть

включати або ні етапи відновлення після травми та посттравматичного зростання особистості.

Особливістю україномовної наукової літератури з проблеми резилієнтності є також змішування цього поняття з поняттями стресостійкості та життєстійкості.

Протягом останніх десятирічч були розроблені моделі резилієнтності, зокрема процесуальна модель G. Richardson, інтегративна модель M. Lahad, модель психологічного імунітету та психологічної еластичності тощо.

Існує значна кількість досліджень чинників резилієнтності, які свідчать про те, що резилієнтність має індивідуальний характер та її особливості залежать від вікового періоду, темпераменту та інших біологічних, соціальних та особистісних чинників. Втім виявлені і фактори, що пов'язані з резилієнтністю у більшості випадків: емоційний інтелект, розвинуті волюві якості, здатність до позитивної переоцінки подій, надання та отримання соціальної підтримки, здоровий спосіб життя тощо.

До важливих аспектів реалізації резилієнтності можна віднести емоційну саморегуляцію та різноманітні копінг-стратегії, якими користується людина для подолання негативних наслідків стресу. Втім вивчення психологічних процесів, які слугують підґрунтям резилієнтності, та виявлення її структури і особливостей в умовах впливу різних стресових факторів наразі є актуальною проблемою психологічних досліджень.

Враховуючи актуальність проблеми, нами було обрано наступну тему кваліфікаційної роботи бакалавра: «Особливості резилієнтності цивільних в умовах воєнного стану».

Об'єкт дослідження: резилієнтність особистості.

Предмет дослідження: особливості та внутрішня структура резилієнтності цивільних в умовах воєнного стану.

Мета: встановити особливості прояву резилієнтності у цивільних осіб в умовах впливу довготривалого стресового фактору (воєнного стану).

Гіпотеза нашого дослідження базується на таких припущеннях: Існує позитивний кореляційний зв'язок між показниками емоційного інтелекту та показниками резилієнтності цивільних в умовах воєнного стану.

Для реалізації поставленої мети та висунутих припущень нами були поставлені такі завдання:

1. На основі теоретичного аналізу наукової літератури розкрити зміст поняття «резилієнтність особистості» та уточнити її внутрішню структуру.

2. На основі теоретичного аналізу наукової літератури описати особливості та чинники розвитку резилієнтності особистості в умовах впливу довготривалих стресових факторів, зокрема в умовах воєнного стану.

3. На основі проведеного емпіричного дослідження описати особливості та структуру резилієнтності цивільних в умовах воєнного стану.

4. За результатами проведеного теоретичного та емпіричного дослідження розробити практичні рекомендації щодо розвитку резилієнтності цивільних, сформулювати цілі, на які можуть бути спрямовані психологічні інтервенції або тренінги для підвищення рівня резилієнтності цивільних в умовах воєнного стану.

У процесі дослідження для розв'язання поставлених завдань і перевірки висунутих припущень використані наступні методи:

- теоретичні – аналіз наукової психологічної вітчизняної й зарубіжної літератури;
- емпіричні – анкетування; тестування цивільних осіб за допомогою психодіагностичних методик; методи математичної статистики (коефіцієнт кореляції Пірсона, t-критерій Стьюдента, t-критерій Уелча, описова статистика).

Обробка отриманих результатів здійснювалася за допомогою методів математичної обробки даних у програмах Excel. Графічне подання отриманих результатів здійснювалося за допомогою програми Excel.

База дослідження: аудиторія українського сегменту соціальних мереж та форумів. У дослідженні взяли участь 84 цивільних особи віком від 16 до 72

років, що вказали місце перебування в Україні. Збір даних проводився в період з 7 по 13 травня 2024 р. Посилання на анкети було розповсюджене за допомогою соціальних мереж (Telegram, Viber, Reddit, Facebook), серед співробітників відділу продажів та маркетингу комерційного підприємства напрямку харчової промисловості та серед студентів спеціальності «Психологія» НУ «Запорізька політехніка».

Наукова новизна роботи полягає у створенні узагальненої схеми взаємодії факторів та стадій резилієнтності, а також у виявленні особливостей зв'язку показників резилієнтності в умовах воєнного стану та компонентів моделі BASIC-Ph M. Lahad.

Практична значущість проведеного дослідження полягає у можливості використання результатів роботи для подальшої розробки програм розвитку резилієнтності цивільних в умовах воєнного стану.

Деякі теоретичні результати проведеної роботи подано до друку в збірці тез доповідей науково-практичної конференції «Тиждень науки – 2024» (Запоріжжя, НУ «Запорізька політехніка») та V Всеукраїнської науково-практичної конференції «Суспільство і особистість у сучасному комунікаційному дискурсі» (14-15 травня 2024 року, Національний університет «Запорізька політехніка»). Також, під час переддипломної практики нами було проведено лекцію на тему «Резилієнтність. Поняття, траєкторії, фактори, розвиток» в рамках вивчення магістрантами НУ «Запорізька політехніка» навчальної дисципліни «Психологічна допомога в надзвичайних ситуаціях», на якій слухачі познайомилися з різними підходами до визначення поняття резилієнтності, історією її вивчення, моделями та ін., теоретичними та емпіричними результатами нашого бакалаврського дослідження.

Дипломна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Основний обсяг роботи викладено на 84 сторінках, загальний обсяг дослідження складає 107 сторінок. Дослідження містить 11 таблиць та 4 рисунка. Перелік посилань нараховує 57 найменувань.

# РОЗДІЛ 1

## ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ РЕЗИЛІЄНТНОСТІ ЦИВІЛЬНИХ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

### 1.1. Поняття «резилієнтність» в зарубіжних та вітчизняних дослідженнях

Поняття «резилієнтність» увійшло до психологічної науки у 70-х роках минулого століття завдяки працям E. Werner та R. Smith. Перші дослідження резилієнтності були присвячені переважно дітям та їх здатності зберігати психологічне благополуччя та незважаючи на несприятливі обставини життя (такі як психічні розлади та адикції батьків, матеріально скрутний стан, насильство у родині тощо) [30]. Поступово сфера досліджень була розширена до всіх вікових груп, також у фокусі уваги опинилися представники професій, пов'язаних з підвищеним рівнем стресу та ризиком емоційного вигорання [34], люди, які пережили екстремальні кризові події (війну, терористичні акти, насильство, техногенні та природні катастрофи) та люди, які знаходяться під впливом хронічного стресу у зв'язку з різними життєвими обставинами. У результаті таких досліджень було виявлено, що деякі люди, незважаючи на вплив несприятливих обставин, краще, ніж інші, зберігали психологічне здоров'я і благополуччя, а іноді й показували ознаки особистісного зростання.

Дослідження резилієнтності пов'язані з так званим «новим рухом науки» за G. Richardson, відходом від фокусу на патологічних наслідках дії несприятливих факторів до вивчення особливостей збереження та примноження здоров'я в скрутних умовах.

Серед зарубіжних психологів дослідженням резилієнтності вивчають S. Luthar, A. Masten, S. Southwick, D. Charney, E. Werner, M. Ungar, G. Richardson, G. A. eo, R. G. Tedeschi, K. Bolton та інші. [8; 53].

Серед вітчизняних дослідників резилієнтність вивчають Д. Асонов, Г. Лазос, О. Хаустова, О. Хамініч, Л. Музичко, О. Кокур, Т. Мельничук, О. Чиханцова, К. Гуцол та інші.

Дослідники розрізняють чотири хвилі досліджень резилієнтності [11; 45]:

- Перша хвиля. Під час першої хвилі відбувався феноменологічний опис особистісних якостей, пов'язаних з резилієнтністю. Було виявлено перелік рис, копінгів, захисних факторів, що сприяють опору факторам ризику та посттравматичному зростанню. Розглядалися такі властивості як автономія, висока самооцінка, локус контролю, інтелект тощо.

- Друга хвиля. Дослідження цієї хвилі розглядали процеси які стоять за впливом захисних факторів на рівень адаптації. Був зроблений висновок, що відновлення після зіткнення з факторами ризику може відбуватися різним чином.

- Третя хвиля досліджень зосередилася на виявленні рушійних сил, які можуть сприяти розвитку резилієнтності, та засобах допомоги клієнтам віднайти шлях до позитивної адаптації і особистісного зростання. Резилієнтність у рамках цієї хвилі – це сила, яка спонукає особистість до самоактуалізації.

- Четверта хвиля досліджень інтегрує дані різних наук, зокрема біології, генетики, неврології з результатами психологічних досліджень. У рамках цієї хвилі досліджують генетичні, нейробіологічні фактори вразливості та захисту. Таким чином розробляється багатовимірна концепція резилієнтності, яка містить не тільки психологічні, а й біологічні фактори, а також психотехнології які враховують всю різноманітність факторів.

Наразі визначення резилієнтності не є узгодженим як у зарубіжних, так і у вітчизняних дослідженнях [11; 33; 54]. Характерним для сучасних досліджень резилієнтності є категоризація поняття та диференціація від споріднених явищ [15].

Резилієнтність може визначатися як риса особистості, що забезпечує адаптацію та відновлення в умовах стресового впливу, як складний динамічний процес реагування на кризові події та життєві труднощі [11; 15] або як результат такого процесу [4; 33; 34]. Деякі вітчизняні дослідники також розглядають резилієнтність як ресурс особистості, який сприяє її адаптації та подоланню стресу [15] або адаптаційно-захисний механізм [18]. Є також і вчені, які пропонують об'єднувати розуміння резилієнтності як риси особистості та процесу.

Існують різні варіанти написання терміну в україномовній науковій літературі – резилієнтність, резильєнтність, резільєнтність, резилієнс, резілієнс, психологічна пружність, стійкість до травми [2]. Крім того, англійський термін «resilience» може перекладатися як стресостійкість, життєстійкість [11], психологічна стійкість або просто стійкість.

Слід зазначити, що дуже близькими до поняття резилієнтність у вітчизняних дослідженнях є поняття стресостійкості та життєстійкості, життєздатності. Поняття стресостійкості в україномовних дослідженнях також не має узгодженого визначення. Цей феномен також може розглядатися як властивість особистості, процес або психічний стан [27]. Деякі дослідники вважають коректним переклад resilience як «стресостійкість», «життєстійкість», але інші заперечують такий підхід [22].

Стресостійкість можна розглядати як один із основних варіантів або аспектів резилієнтності - здатність зберігати оптимальне функціонування в умовах дії стресового фактору. Втім поняття резилієнтності дуже часто містить аспект періоду погіршення функціонування внаслідок дії травми з подальшим відновленням або навіть зростанням [25], тоді як стресостійкість передбачає переважно стабільність.

Терміном «життєстійкість» у вітчизняній літературі традиційно перекладають термін «hardiness», який був запропонований S.C. Kobasa та S. Maddi. На сьогоднішній день цей концепт, що складається з трьох

компонентів: залученість, контроль та прийняття ризику, вважається суттєвим фактором резилієнтності, але не ототожнюється з нею [2].

Розглянемо проблему визначення резилієнтності як процесу або властивості особистості.

Розуміння резилієнтності як риси або здатності особистості передбачає, що особистість стабільно має певну властивість (або комплекс властивостей), що забезпечує адаптацію до стресових факторів таким чином, що людина зберігає оптимальний рівень психологічного та фізичного функціонування та здатність відчувати позитивні емоції і зростати внаслідок переживання власного досвіду [18]. До категорії визначення резилієнтності як риси або здатності також можна віднести її визначення як ресурсу особистості.

Натомість розуміння резилієнтності як процесу або результату процесу адаптації до життєвих труднощів пов'язане з ідеєю, що резилієнтність можна спостерігати не постійно, а тільки у контексті дії травматичних подій, досліджуючи особливості реагування та подальшої адаптації людини на ці події [33], а також тим, що необхідно враховувати дію не тільки психологічних, а також біологічних та соціальних факторів [34; 50]. При чому процес резилієнтності у кожному окремому випадку для однієї і тієї ж людини може відрізнятися. Цей процес має наступні складові: контакт зі стресовою подією; активація захисних факторів та факторів вразливості та взаємодія між ними; вироблення резилієнтної (сприятливої) відповіді або порушення функціонування [11].

Критики підходу визначення резилієнтності як риси звертають увагу на те, що неможливо виділити стійкі властивості особистості які гарантовано забезпечать її позитивну адаптацію за будь-яких умов, а говорити про резилієнтність за межами контексту конкретних несприятливих обставин і криз взагалі неможливо. Також критики вважають, що розуміння резилієнтності як особистісного атрибуту передбачає висновок, що деяким людям «не властива» резилієнтність, а деяким вона надана від народження [22]. Втім на такий аргумент можна відповісти, що навпаки виявлення

резилієнтних якостей передбачає мету їх розвитку за допомогою практичних методів.

Як властивість або здатність особистості резилієнтність визначають N. Garmezy, G. M. Wagnild, H. M. Wagnild, K. M. Connor, J. R. Davidson, K. Bolton, О. Чиханцова, К. Гуцол. Як процес - S. Luthar, D. Cicchetti, G. A. Bonnano, American Psychological Association [11].

Наведемо приклади визначень резилієнтності у науковій літературі.

О. Лящ, О. Хуртенко, С. Марчук визначають резильєнтність як «здатність зберігати здоровий рівень психологічного і фізичного функціонування під час несприятливих життєвих ситуацій, за якого особистість здатна адаптуватися до раптових стресогенних змін» [13].

За N. Garmezy резилієнтність - це «здатність особистості до регенерації внутрішнього ресурсу після стресових впливів і до збереження та розвитку адаптивних навичок» [13].

Американська психологічна асоціація визначає резилієнтність як «процес і результат успішної адаптації до складних життєвих подій та викликів через когнітивну, емоційну та поведінкову гнучкість і адаптацію до зовнішніх і внутрішніх вимог» [29].

Д. Асонов та О. Хаустова пропонують визначати резилієнс як «адаптивний динамічний процес повернення до початкового психосоціального функціонування після періоду дезадаптивного функціонування внаслідок дезорганізуючої дії психотравмуючих факторів» [2].

М. Lahad розрізняє резилієнтність (resiliency) як «здатність особистості витримувати та відновлюватися після негараздів і кризи самостійно або за допомогою інших», та резилієнс (resilience) як «само-стабілізуючі і загалом здорові патерни розвитку, що не призводять ні до порушень поведінки ні до маніфестації психічних та психосоматичних розладів» [41].

Г. Лазос визначає резилієнтність як «біопсихосоціальне явище, яке охоплює особистісні, міжособистісні та суспільні переживання і є природнім результатом різних процесів розвитку протягом певного часу». Дослідниця

вважає, що резилієнтність можна розглядати і як характеристику особистості і як динамічний процес відповідно до фокусу дослідження [11].

О. Чиханцова та К. Гуцол визначають резилієнтність як «систему стійких позитивних рис особистості, ресурс особистості, який сприяє успішному поверненню людини до нормального психічного та фізичного стану після стресових і травматичних подій» [24].

А. Masten, О. Кокун та Т. Мельничук, S. Luthar зазначають, що слід відокремлювати поняття резилієнтність (resiliency) та поняття резилієнс (resilience), де першим є властивість або здатність особистості, а другим процес. При цьому резилієнс в одній сфері (наприклад академічній) може бути високим, а в іншій (наприклад соціальній) – низьким [8; 9]. Втім на сьогоднішній день і в англійській літературі і у вітчизняній літературі обидва терміни резилієнс (resilience) та резилієнтність (resiliency) використовуються у значенні як процесу так і риси.

Наступним після визначення резилієнтності як риси (здатності) або процесу проблемним питанням є який саме процес або результат адаптації можна вважати резилієнтними. Частина дослідників вважають, що таким можна назвати стабільне функціонування або повернення до попереднього рівню функціонування («відскок назад»). Однак інші наполягають на тому, що резилієнтність передбачає зростання та рух вперед після переживання травми [11; 47], при чому це зростання може відбуватися й після певного періоду порушення функціонування.

Виділяють три основні траєкторії резилієнтності: стабільне функціонування; достатньо швидке відновлення; зростання і більш успішне функціонування (посттравматичне зростання) [2]. Втім дослідження R. G. Tedeschi та L. G. Calhoun виявили, що між резилієнтністю та посттравматичним зростанням існує зворотна залежність. Особистості з високим рівнем резилієнтності мають розвинуті навички копінгу, водночас їм бракує здатності до подолання психологічних наслідків травми та внутрішньої мотивації до відчуття і осмислення нових переживань [11]. Інші дослідження

однак показували протилежні результати, що можливо пояснити особливостями несприятливих обставин. Таким чином співвідношення феномену резилієнтності та посттравматичного зростання є відкритим питанням у сучасних дослідженнях [2].

В емпіричних дослідженнях резилієнтність вимірюють за допомогою двох основних підходів:

- Застосування шкал резилієнтності у вигляді опитувальників (Шкала резилієнтності Коннора-Девідсона, Шкала резилієнтності для дорослих, Коротка шкала резилієнтності тощо) [11]. Цей підхід застосовується частіше, коли резилієнтність визначається як властивість або здатність особистості [52].

- Застосування діагностичних методик для виявлення ознак розповсюджених розладів або порушень функціонування. Цей підхід застосовується до вимірювання резилієнтності серед осіб, що зазнали дії травматичних факторів і резилієнтність у цих випадках визначається як відсутність або незначна вираженість певних патопсихологічних симптомів та розладів функціонування, характерних для наслідків дії відповідних травматичних факторів [33]. Наприклад резилієнтність визначається як відсутність ПТСР в учасників бойових дій; осіб, що пережили полон, геноцид та інші масштабні травматичні події. Такий підхід більше відповідає розумінню резилієнтності як динамічного процесу адаптації або результату такого процесу.

Крім того, можуть використовуватися самостійно розроблені дослідниками анкетування, які враховують конкретну травматичну ситуацію [40] та біохімічні аналізи для виявлення стану стресу, наприклад рівня кортизолу [24].

Можна погодитися з висновками тих дослідників, які пропонують розглядати резилієнтність і як комплексну рису (здатність) особистості і як процес реалізації та розвитку цієї здатності у процесі зіткнення зі стресовими факторами та негараздами. Також варто пригадати дослідження тривожності,

яка вивчається за допомогою шкали Спілбергера-Ханіна (State-Trait Anxiety Inventory). Тривожність у цьому випадку досліджується і як риса особистості і як психічний стан у конкретних ситуаціях. На наш погляд подібний підхід можна застосувати і до резилієнтності, адже після того як відбувся процес адаптації і відновлення функціонування після певного стресового впливу, особистість набуває досвіду та навичок, які зможе застосувати, коли зіткнеться з новими життєвими труднощами. Таким чином, процес резилієнтності у контексті конкретної ситуації веде до розвитку резилієнтності як комплексної властивості або здатності особистості, яку вона може проявити у подальших зіткненнях з травмівними та стресовими факторами.

## 1.2. Психофізіологічні аспекти довготривалого стресу та резилієнтності.

Для розуміння того, як відбувається процес адаптації то дії стресору, тобто яким чином реалізується особистісна якість або процес резилієнтності, необхідно розуміти, що таке стрес та закономірності його проживання, зокрема на психофізіологічному рівні.

За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, яке вона прийняла у 1972 р. «стрес – це неспецифічна (тобто одна і та сама на різні подразники) реакція організму на будь-яку висунуту до нього вимогу» [17, с. 40]. Розмежовують фізичний та емоційний стрес, де емоційний стрес за Л. Наугольник – це «негативні афективні переживання, які супроводжують стрес та ведуть до неблагополучних змін в організмі людини» [17, с. 15].

Засновник теорії стресу Г. Сельє говорив про два види стресу – дистрес, пов'язаний з негативними емоційними реакціями, і еустрес, пов'язаний з позитивними емоційними реакціями [17, с. 15]. За Г. Сельє [17, с. 19] виділяють три фази стресу: тривоги, опору, виснаження, а також розрізняють гострий стрес та хронічний.

В умовах воєнного стану існують специфічні стресові фактори – небезпека для життя і здоров'я, небезпека для близьких людей, порушення

планів, втрата житла, роботи, необхідність переїзду, розлука з близькими людьми та ризик їх втратити, високий рівень невизначеності. Можна констатувати, що серед цих факторів переважають саме такі, що сприяють переходу стресу у дистрес - невизначеність, відчуття небезпеки, безпорадності, велика сила і тривалість стресового впливу.

Розглянемо психофізіологічні механізми стресу [17, с. 35]. На першій стадії стресу (стадія тривоги) активується симпатична нервова система, що забезпечує загальну мобілізацію енергетичних ресурсів і реакцію «бій-біжи». У гіпоталамусі виробляється кортиколиберин, який у свою чергу активує синтез адренокортикотропного гормону у гіпофізі та подальший синтез гормонів наднирників (зокрема кортизолу).

Кортизол здатен приєднуватися до рецепторів у центральній нервовій системі, зокрема у медіальній префронтальній корі, гіпокампі, гіпоталамусі. Це спричиняє реакцію збудження нейронів при гострому стресі. При цьому при хронічному стресі навпаки відбувається гальмування, особливо префронтальної кори. При цьому медіальна префронтальна кора пов'язана з використанням робочої пам'яті, гнучкістю поведінки, прийняттям рішень і плануванням [46].

Руйнівний вплив травмівних подій на організм пов'язаний з порушенням регуляції гіпоталамо-гіпофізарно-адреналової вісі, що часто виявляється у зміні чутливості до кортизолу та в розвитку ПТСР, obsесивно-компульсивного розладу, депресії, генералізованого тривожного розладу тощо [23; 43].

Найбільш небезпечним є довготривалий стрес, навіть якщо він не дуже сильний за інтенсивністю. Після короткочасного гострого стресу показники організму швидко повертаються до норми. Тоді як довготривалий стрес виснажує захисні сили [17, с. 117]. Деякі дослідники вважають, що більша частина захворювань пов'язана з емоційним стресом [17, с. 41]. Для позначення дії хронічного стресу також використовується термін «алостатичне навантаження». Постійна активація симпатичної нервової системи порушує

роботу імунної системи та може викликати бачення загрози там, де вона відсутня [43].

З хронічним стресом, як правило, пов'язаний підвищений рівень кортизолу [23], який знижує рівень BDNF (нейротропний фактор мозку), внаслідок чого погіршується можливість адаптації на нейронному рівні [50]. Кортизол може негативно впливати на пам'ять та увагу, на цілеспрямованість людини також через пригнічення префронтальної кори та порушення активності мітохондрій, при чому особливо це помітно, коли джерело стресу є неконтрольованим. Довготривалий стрес знижує здатність адаптації і до гострих стресів [43].

Ступінь вираження ознак стресу залежить від ряду факторів: його очікування, мотивації, установок, минулого досвіду та ін. Тому особливості виникнення та переживання стресу є індивідуальними для кожної людини та залежать від її суб'єктивного сприйняття стресового чинника.

Негативні реакції на стрес можна поділити на поведінкові, емоційні, інтелектуальні та фізіологічні [17, с. 90; 20]:

- поведінкові – порушення психомоторики, зміна способу життя (режиму, сну), професійні порушення (зниження продуктивності, підвищена втомлюваність), порушення соціально-рольових функцій (конфліктність, агресивність, дратівливість);
- інтелектуальні – порушення уваги, мислення, зниження творчого потенціалу, труднощі прийняття рішень, погіршення показників оперативної пам'яті, проблеми у відтворенні інформації;
- фізіологічні – утруднене дихання, головні болі, підвищена втомлюваність, зниження імунітету, підвищення артеріального тиску, м'язове напруження, тощо;
- емоційні – зміни загального емоційного фону, виражені негативні емоції, зміни в характері, виникнення невротичних станів.

На психофізіологічному рівні такі реакції обумовлені пригніченням активності префронтальної кори головного мозку, гіперактивацією

мигдалевидного комплексу та порушенням регуляції гіпоталамо-гіпофізарно-адреналової вісі.

Слід однак зазначити, що відсутня або дуже низька наявність стресу протягом життя має несприятливий ефект на фізичне і психічне здоров'я людини. Найкращим варіантом є помірний рівень стресу [36], який загартовує особистість, а іноді навіть може покращити її фізичне та психічне здоров'я [39]

Нейробиологія резилієнтності є дуже складною, сучасні дослідження вивчають нейронні мережі, що беруть участь у виникненні відчуття страху, винагороди, навчання, соціальній взаємодії та емоційній регуляції. До відповідних мозкових структур відносять мигдалевидний комплекс, гіпокамп, острівцеву кору, передню поясну кору, префронтальну кору та прилегле ядро. [55].

Один з нейронних механізмів, що ймовірно бере участь у формуванні резилієнтності до стресових ситуацій - це активація префронтальної кори, яка інгібує активність мигдалевидного комплексу і відповідно знижує інтенсивність тривоги та поліпшує здатність планувати і ефективно діяти.

Насьогодні у психофізіологічних дослідженнях резилієнтності домінує біопсихосоціальне пояснення феномену. Гени, що відповідають за вищу вразливість або навпаки сприятливу адаптацію до стресу, взаємодіють із впливом середовища, формуючи нейронні мережі мозку протягом ранніх стадій розвитку. Середовище та активність людини також впливають на гени через епігенетичні механізми, що регулюють експресію. Успішна адаптація до стресу та відновлення після його дії (резилієнтність) обумовлюється належною реакцією ділянок мозку, які відповідають за коректну оцінку загрози, ефективну регуляцію емоцій та здатність пристосовуватися до змін середовища [36].

У дорослих з високими показниками резилієнтності було виявлено більші об'єми сірої речовини в гіпокампі, вентромедіальній префронтальній корі і ростральній і субгенуальній передній поясній корі. Ці зони беруть участь

у регуляції емоцій і реакцій на стрес [33]. Активація ростральної передньої поясної кори також була пов'язана з оптимізмом [36].

Також з вищою резилієнтністю корелював нижчий рівень функціональних зв'язків між мигдалиною та салієнтною мережею і мережею пасивного режиму роботи мозку. Натомість у резилієнтних дорослих з історією несприятливого виховання у дитинстві виявилось більше зв'язків між лімбічними структурами та виконавчою мережею мозку і медіальною префронтальною корою [33].

Дослідження за допомогою функціональної магнітно-резонансної томографії показали, що дорослі з високою резилієнтністю демонстрували вищу здатність контролю над активністю мигдалини за допомогою активації венстромедіальної і передньої поясної кори, що також відповідає ідеї про зв'язок резилієнтності та свідомої емоційної регуляції [33].

В цілому резилієнтність як у молоді так і у дорослих пов'язана з більшим об'ємом сірої речовини у префронтальній корі, гіпокампі та смугастому тілі, а також вищою активністю у передній поясній корі та венстромедіальній префронтальній корі. Тобто велике значення мають ті зони, які у випадку стресу здатні регулювати відповідь мигдалини [33]. Венстромедіальна префронтальна кора та передня поясна кора пов'язані з усвідомленням власних емоцій, прийняттям рішень та самоконтролем. Дорсолатеральна, вентролатеральна і дорсомедіальна зони префронтальної кори відповідають за когнітивну переоцінку у стресовій ситуації і зниження активації мигдалини [36].

Вивчення мигдалини за допомогою функціональної магнітно-резонансної томографії показало, що у більш резилієнтних людей вона менш активно реагує на стрес, що пов'язано з регулюванням префронтальною корою. Натомість базальні структури, що входять у систему винагороди у резилієнтних людей активніше реагують на позитивні стимули.

У молоді вища резилієнтність була пов'язана з нижчим рівнем функціональних зв'язків між мережею пасивного режиму роботи мозку та

мигдалиною і правою виконавчою мережею та субгенуальною передньою поясною корою; з вищим рівнем зв'язків між гіпокампом та префронтальною корою. Така картина може свідчити про негативний зв'язок схильності до румінації і резилієнтності, та вищу здатність резилієнтних людей свідомо використовувати автобіографічну пам'ять під час переживання стресу. Крім того, мозолисте тіло, тобто зв'язок між двома півкулями, виявилось більш щільним у молодих людей з вищою резилієнтністю [33].

В одному з досліджень у якості нейрокореляту резилієнтності були запропоновані функціональні зв'язки між передньою поясною та острівцевою корою у спокійному стані. Ці ділянки мозку відповідають за обробку емоцій та сигналів від тіла. Інша ділянка, яку вважають важливою для резилієнтності – дорсолатеральна префронтальна кора, що відповідальна за виконавчу функцію, емоційну регуляцію та планування. Дослідники припускають, що велике значення мають когнітивна гнучкість та перемикання уваги, за які відповідає активність у салієнтній мережі, зв'язки між цією мережею та мережею пасивного режиму роботи мозку, а також центральною виконавчою мережею [56].

А. Р. Л. Таї та інші в огляді досліджень, що використовували функціональну магнітно-резонансну томографію мозку у спокійному стані та психодіагностичні методики визначення резилієнтності припускають, що нейрокорелятом резилієнтності можна вважати низьку активність у спокійному стані у орбітофронтальній корі, мигдалині, передній поясній корі та високу активність у спокійному стані у острівцевій корі [56].

Вивчення відмінностей у роботі мозку людей, що виявили посттравматичне зростання показало, що, вищий рівень показника посттравматичного зростання пов'язаний з більшою активацією центральної виконавчої мережі (ділянок префронтальної кори та тім'яної частки). Тоді як у осіб, що страждали на ПТСР спостерігались порушення у роботі центральної виконавчої мережі [38].

Н. Liu и R. E. Boyatzis пов'язують резилієнтність з активацією парасимпатичної системи. Це може відбуватися спонтанно як частина саморегуляції організму, але у випадку хронічного стресу може бути утруднене. Проте для активації парасимпатичної системи існують такі засоби як медитація, йога, молитва, помірні фізичні вправи, теплі відносини, допомога іншим, спілкування з домашніми улюбленцями, прогулянки на природі тощо [43]

Крім окремих ділянок мозку, у фокусі уваги нейробіології резилієнтності є значення окремих нейромедіаторів та їх рецепторів, зокрема дофаміну, норадреналіну, адреналіну, кортизолу, серотоніну, BDNF, ендоканабіноїдів, глутамату, нейропептиду Y, аденозіну, оксітоцину [51; 55]. Досліджуються як закономірності їх дії пов'язані з активністю та думками людини, так і генетичні особливості, що можуть сприяти резилієнтності або вразливості.

Зокрема R. Feldman ключове значення надає оксітоцину, який за її висновками тісно пов'язаний з трьома важливими аспектами резилієнтності – гнучкістю, усвідомленням сенсу та відчуттям приналежності [37].

Цікавим є зв'язок імунної системи та резилієнтності, адже виявилось, що резилієнтність пов'язана з нижчим системним запаленням, тоді як стрес спричиняє запалення подібне то реакції на потрапляння інфекції у організм [36; 51].

Таким чином, хронічний стрес пов'язаний з низкою негативних когнітивних, емоційних, поведінкових, фізіологічних симптомів, які обумовлені дисрегуляцією гіпоталамо-гіпофізарно-адреналової вісі та пригніченням активності префронтальної кори. Вразливість до стресу або навпаки резилієнтність пов'язана як з генетичними особливостями, впливом середовища, так і властивостями і діяльністю особистості. Дослідження показали, що резилієнтність має зв'язок з розвитком і активністю ділянок мозку, що відповідають за усвідомлення і регуляцію емоцій, самоконтроль і планування поведінки, звернення до пам'яті, чутливість до позитивних стимулів. До таких зон мозку відносять префронтальну кору, гіпокамп,

смугасте тіло, острівцеву та передню поясну кору. Психофізіологічні дослідження підтверджують біопсихосоціальний характер феномену резилієнтності та можливість її розвитку за допомогою психологічних технологій і інтервенцій.

### 1.3. Основні моделі та фактори резилієнтності

Протягом останніх десятиріч була створена низка моделей резилієнтності як теоретичної так і практичної спрямованості. Існуючі моделі, на нашу думку, можна розподілити на процесуальні, які фокусуються на виявленні стадій та загальних закономірностей резилієнтності як процесу, та факторні, що зосереджені на виявленні конкретних факторів або компонентів резилієнтності (властивостей особистості, навичок, особливостей середовища тощо), що забезпечують позитивний процес адаптації.

Г. Лазос узагальнює дані процесуальних моделей G. Richardson, K. Bolton та мультисистемної моделі A. Masten, а також емпіричних досліджень, у вигляді власної теоретичної моделі. За Г. Лазос у сучасних теоретичних моделях розглядаються три основних конструкти: фактори ризику, фактори захисту (власно резилієнтності) та фактори вразливості [12].

Фактори ризику – це несприятливі обставини, травматичні події, серед яких можуть бути війни, катастрофи, втрати, бідність, важкі хвороби тощо. Фактори ризику ініціюють процес у якому фактори захисту та фактори вразливості взаємодіють між собою та приводять до розвитку резилієнтності.

Фактори захисту та вразливості можуть ідентифікуватися на індивідуальному (особистісні риси), родинному та суспільному (поведінка батьків, вчителів тощо) рівнях. У сучасних дослідженнях переважно вивчають фактори захисту, які також називають «захисними механізмами», «позитивними характеристиками особистості», «резилієнтними факторами» [12].

Процес резилієнтності активується у момент порушення так званого біопсиходуховного гомеостазу людини під впливом травмівних факторів. Біопсиходуховний гомеостаз за автором терміну G. Richardson – це стан людини, коли вона пристосована до поточних обставин свого життя. Після впливу травмівних факторів стресова ситуація усвідомлюється мозком. Далі активується комплекс захисних факторів та відбувається взаємодія між ними та факторами вразливості. Їх взаємодія є складним та індивідуальним багатовимірним процесом, який є унікальним для конкретних обставин, ресурсів та стану людини у певний момент. У завершальну фазу процесу резилієнтності відбувається реінтеграція. Буде вона адаптивною або дезадаптивною залежить від того, чи змогли захисні фактори протидіяти факторам ризику та вразливості [12].

Процесуальна модель за Г. Лазос містить чотири окремі фази :

- зіткнення з факторами ризику (травмівними подіями);
- активація захисних факторів та факторів вразливості;
- взаємодія між захисними факторами та факторами вразливості;
- можливі результати: резилієнтність або дезадаптація.

Слід зазначити, що за G. Richardson, B. Neiger, S. Jensen, K.

Keumfper реінтеграція може відбуватися наступними шляхами:

- резилієнтне відновлення (стійка резилієнтність, реінтеграція);
- відновлення назад, до гомеостазу (до попереднього рівню функціонування);
- відновлення, що супроводжується певними втратами;
- дисфункціональна реінтеграція.

При цьому для резилієнтного відновлення за G. Richardson необхідна наявність інсайту, розвиток нових властивостей і зростання особистості. А відновлення до гомеостазу можливе якщо людина уникає виходу із «зони комфорту» і відповідно зростання внаслідок несприятливих обставин. Відновлення з втратами відбувається, коли людина відмовляється від певних

цілей та надій внаслідок травмівних подій, а дисфункціональна реінтеграція спостерігається, якщо у людини внаслідок пережитого розвиваються розлади поведінки і психіки. Інші ж автори (наприклад М. Rutter) можуть вважати резилієнтністю саме відновлення до «попередньої зони комфорту».

С. Metais et al розрізняють у сучасних підходах до вивчення резилієнтності екологічний та трансакційний (конструктивістський) підходи. Дослідники пропонують наступну концептуалізацію екологічного підходу до резилієнтності [47]:

- Попередні фактори (antecedents), до яких належать внутрішні (фізичні стани, риси характеру, когнітивні, емоційні, соціальні стани) та зовнішні фактори підтримки та ризику (сім'я, соціальне середовище, соціально-економічні умови тощо), а також нейробіологічні властивості;
- Механізми резилієнтності (копінги, менталізація, пошук сенсу, когерентність, розширення можливостей);
- Резилієнтні наслідки, якими можуть бути повернення до гомеостазу або зростання.

Недоліком цього підходу, на думку вчених, є те, що процес адаптації у ньому розглядається як компетенція окремої особистості. Натомість у трансакційному (конструктивістському) підході процес резилієнтності залежить від взаємодій (трансакцій) між факторами (стани, риси особистості) та системами різного рівню, до яких належить особистість (сім'я, ширше соціальне середовище, громада). І резилієнтність у цьому випадку може бути різною для кожної такої трансакції і характеризуватися різними механізмами, та вважається вже не ізольованою здатністю окремої особистості, а здатністю у певному контексті (родини, громади, країни тощо).

На сьогоднішній момент багато дослідників обирають системний підхід і розглядають резилієнтність як динамічну взаємодію на рівнях особистості, сім'ї та громади [57]. Мультисистемний підхід до резилієнтності за А. Masten керується наступними принципами. Резилієнтність динамічний феномен, який змінюється протягом часу в результаті численних процесів та розвитку.

Резилієнтність особистості або родини виходить за межі індивідуальної або родинної системи, та охоплює всі ресурси, що можуть бути мобілізовані у відповідь на виклики. Резилієнтність може проявлятися численними шляхами протягом часу та має каскадний характер дії скрізь рівні, аспекти функціонування та покоління [45].

G. A. Bonnano та E. D. Diminich пропонують розрізнати позитивну адаптацію, яка виникає в умовах дії хронічних стресових факторів та позитивну адаптацію після одноразової травми. Для першого випадку вони запроваджують термін «емерджентна резилієнтність» (emergent resilience), а у другому «резилієнтність мінімального впливу» (minimal-impact resilience) [30].

Саме емерджентній формі резилієнтності присвячена більшість досліджень резилієнтності у віковій психології, які намагалися виділити фактори, що можуть вплинути на подальше життя дитини та її здатність протистояти впливу деструктивних обставин життя. Натомість дослідження резилієнтності мінімального впливу, тобто резилієнтності дорослих після екстремальних подій, розпочалися лише у XXI столітті. Проблема емерджентної резилієнтності дорослих в умовах хронічного стресу також значно менше досліджена, ніж резилієнтність дітей [30].

Резилієнтність мінімального впливу передбачає невеликий або відсутній вплив потенційно травмуючих подій на функціонування людини, тобто внаслідок такої події може спостерігатися дистрес певний проміжок часу, але він не призведе до порушень нормального функціонування. На відміну від стабільного функціонування при резилієнтності мінімального впливу, емерджентна резилієнтність може передбачати відновлення після певного періоду досить значних розладів функціонування [30].

G. A. Bonnano та E. D. Diminich виділяють наступні можливі траєкторії після дії переживання гострої травми: хронічна дисфункція, відкладена дисфункція, відновлення (поступове виникнення позитивної адаптації та резилієнтність мінімального впливу (швидке виникнення позитивної адаптації) [47].

Резилієнтність мінімального впливу, тобто траєкторія стабільного функціонування після одноразової потенціально травматичної події спостерігається у більшості людей. G. A. Vonnano та E. D. Diminich наводять наступні фактори, які сприяють цьому виду резилієнтності [30]:

- Вік або життєвий досвід та здобуті протягом життя навички емоційної регуляції;
- Гендер. Дослідження показують, що чоловіки краще переживають травматичні події;
- Рівень впливу (експозиції) до потенційно травматичної події – тобто переживала людина подію особисто, або була водночас свідком та близькою людиною того, хто переживав ту ж подію, а також наскільки серйозні віддалені наслідки мала ця подія. Вищий рівень впливу пов'язаний з нижчим рівнем резилієнтності;
- Риси особистості (сприйняття контролю, резилієнтність як риса, низький рівень негативних емоцій, самовдосконалення, схильність до румінації, самоефективність копінгу);
  - Рівень освіти;
  - Рівень позитивних емоцій;
  - Когнітивна оцінка ситуації - вищий рівень сприйняття загрози був пов'язаний з нижчим рівнем резилієнтності;
  - Гнучкість у виборі стратегій копінгу;
  - Гнучкість емоційної експресії.

R. C. Ijntema, W. B. Schaufeli<sup>1</sup>, Y. D. Burger пропонують модель психологічного імунітету та психологічної еластичності (PI-PE) для опису процесів резилієнтності і її можливих траєкторій. Модель складається із двох механізмів (толерантність до стресору та наративна конструкція), трьох умов (предстресорне коригування, стресор, фактори особистості та середовища) та шістьох варіантів траєкторій після впливу стресору [35].

Предстресорне коригування - це рівень попередньої адаптації до певного стресорного впливу. Наприклад, людина, що втратила роботу, вже могла мати раніше такий досвід, який вплине на її сприйняття наявної ситуації.

Специфічний стресор - конкретна важка ситуація, з якою стикається людина. Її характеристики (природа, тривалість, інтенсивність, прогнозованість, частота) вплинуть на процес резилієнтності.

Толерантність - це процес реагування на стресор без використання психологічних захистів та порушень функціонування, який обумовлений високою предстресорною адаптацією до певної ситуації. Натомість нетолерантність до стресу - це реагування «бій-біжи-замри».

Наративна конструкція може бути наступних видів:

- Позитивна асиміляція - включення стресового досвіду в існуючий наратив, який є конструктивним описом себе або світу.
- Позитивна акомодация - створення нового конструктивного наративу про себе або світ для того, щоб включити туди стресовий досвід.
- Негативна асиміляція - включення стресового досвіду в існуючий наратив, який не є конструктивним описом себе або світу.
- Негативна акомодация - створення нового неконструктивного наративу про себе або світ для того, щоб включити туди стресовий досвід.

Модель психологічного імунітету та психологічної еластичності передбачає наступні варіанти траєкторій після взаємодії зі стресором:

- Резилієнтне процвітаня - поліпшення функціонування після взаємодії зі стресором;
- Резилієнтна стійкість (sustainability) - збереження стабільного і здорового функціонування після зіткнення зі стресором;
- Резилієнтне відновлення - швидке повернення до попереднього рівня функціонування після негативної дії стресора;

- Резилієнтна трансформація - зміна функціонування у бік поліпшення після нарративної реконструкції сприйняття стресової ситуації, що негативно подіяла;
- Деадаптивна ригідність - обмеження психологічного функціонування внаслідок неефективної фіксації на стресорі;
- Деадаптивна вразливість - погіршення психологічного функціонування внаслідок загострення чутливості до стресору.

До поняття психологічний імунітет автори відносять траєкторії процвітання та стійкості, а до психологічної еластичності – відновлення та трансформацію. При цьому до процвітання та трансформації призводить позитивна акомодация, а до стійкості та відновлення – позитивна асиміляція. До ригідності призводить негативна асиміляція, а до вразливості негативна акомодация.

R. Kalisch та M. Kamra пропонують теорію позитивного стилю оцінки для пояснення резилієнтності. Вони вважають, що саме люди, які схильні оцінювати потенційно загрозливі ситуації без песимізму та катастрофізації мають вищу резилієнтність. Чим більш несприятлива ситуація, тим більше зусиль потрібно прикласти до її позитивної (але при цьому реалістичної) переоцінки [39].

A.S. Troy та колеги зазначають, що пояснення механізмів резилієнтності у останні десятиріччя були зосереджені на двох аспектах: стратегії копіngu та емоційна регуляція. Існує сотні можливих копінгових стратегій, але вчені часто поділяють їх на проблемно-орієнтовані та орієнтовані на емоції. Деякі дослідники також пропонують поділ на когнітивний (зміна ставлення до стресової ситуації) копінг та поведінковий (зміна поведінки); поділ на адаптивні та неадаптивні стратегії. Підхід пов'язаний з емоційної регуляцією на відміну від підходу копінгових стратегій більш зосереджений на внутрішніх процесах та переживаннях людини, ніж на її поведінці і взаємодії з середовищем. A.S. Troy та колеги у свої моделі афект-регуляції пропонують об'єднати вище названі два підходи. Афект дослідники визначають як

оціночну відповідь на зовнішній або внутрішній стресовий стимул, яка включає зміну емоцій, настрою, поведінкові імпульси. До афект-регуляційних стратегій вчені відносять зміну ситуації, зміну концентрації уваги (відволікання, перемикання), когнітивні зміни (переоцінку), регуляцію відповіді (поведінки, вираження емоцій). Автори зазначають, що адаптивність кожної стратегії повинна розглядатися у контексті особливостей стресора та середовища [57].

Ізраїльський психолог М. Lahad розробив інтегративну модель копінгу та резилієнтності BASIC-Ph, спираючись у тому числі на власний досвід проживання у прифронтовому місті, а також на дослідження серед місцевого населення. Він виділяє шість фундаментальних елементів виживання та вимірів копінгу [41]:

- В (Belief) – віра, світогляд. До цього аспекту також належить переконання, цінності, усвідомлення сенсу та потребу самоактуалізації.
- А (Affect) – афект, емоції. У цю сферу М. Lahad поміщає навички прийняття, усвідомлення та вираження емоцій.
- S (Social) – соціальні зв'язки. До ресурсів та копінгів цього аспекту належать спілкування, почуття приналежності до групи, соціальні ролі, навички, асертивність.
- І (Imagination) – уява. До цього аспекту М. Lahad відносить інтуїцію, творчість, мрії та гумор.
- С (Cognition) – когніції. До когнітивних ресурсів дослідник зараховує знання про реальність, пошук інформації, навички вирішення проблем, вміння розставляти пріоритети, саморефлексію, внутрішній діалог тощо.
- Ph (Physiology) – фізіологія. До цього елементу належать практична діяльність, фізична активність та спорт, прогулянки на природі, їжа, релаксація, ігри.

У розробці цієї моделі М. Lahad спирається на поєднання елементів психоаналітичної, біхевіористської, когнітивної та гуманістичної парадигм у

психології. Цей підхід передбачає наявність унікального арсеналу копінгу у кожної людини. Більшість людей за М. Lahad використовують три-чотири з перерахованих різновидів ресурсів.

P. J. Rossouw і J. G. Rossouw спираючись на дані нейробіології, розробили модель резилієнтності, що складається з шести компонентів, що прогнозують резилієнтність (PR6, Predictive 6 Factor) [50]:

- Бачення (Vision) включає самоефективність та постановку цілей, сподівання та позитивне бачення майбутнього. На психофізіологічному рівні автори відносять до цього компоненту вентральний стріатум, відомий своєю участю у прийнятті рішень та сприйнятті ризику та винагороди; гіпокамп, як структуру відповідальну за збереження пам'яті, та префронтальну кору, яка призначає сенс.

- Самовладання (Composure) складається з емоційної регуляції, розпізнавання емоцій та здатності спиратися у розумінні та діях на внутрішні підказки та фізичні сигнали. За цей компонент на думку авторів відповідає острівцева кора та регуляція гіпоталамо-гіпофізарно-адреналової вісі.

- Наполегливість (Tenacity) базується на витривалості і наполегливості у досягненні цілей, які пов'язані зі здатністю префронтальної кори регулювати лімбічні структури та гіпоталамо-гіпофізарно-адреналову вісь.

- Міркування (Reasoning). Фактор, що складається зі спектру вищих когнітивних рис, а саме: розв'язання проблем, ресурсність (інсайт, креативність) та особистісне зростання внаслідок негараздів. Тут теж задіяна префронтальна кора, яка разом з передньою поясною корою швидко робить висновки про помилки і прийняття відповідних рішень.

- Співпраця (Collaboration). Фактор пов'язаний з психосоціальною взаємодією, яка включає безпечну прихильність, мережі підтримки, контекст та гумор. Слід зазначити, що не об'єктивна підтримка, а саме сприйняття підтримки є ключовим фактором. Серед структур мозку до цього компоненту належить права префронтальна кора (яка грає роль у формуванні безпечної

прихильності), а також веретеноподібна звивина, що відповідальна за розпізнавання чужих емоцій.

- Здоров'я (фізіологічне здоров'я). Для підтримки резилієнтності важливими є наступні компоненти: фізичні вправи, здорове харчування та гігієна сну. Всі аспекти як зазначають автори моделі сприяють синтезу BDNF та відповідно нейропластичності.

Українські дослідники О. Чиханцова та К. Гуцол пропонують модель резилієнтності, що складається з наступних компонентів [24]:

- Оптимізм, який пов'язаний з більшою впевненістю у майбутньому.
- Соціальні контакти – здатність створювати і підтримувати широку мережу контактів.
- Самопроєктування – здатність діяти виходячи зі свої цілей та планів на майбутнє.
- Самоставлення – наявність уявлень про себе та світ; регулювання міжособистісних відносин.
- Цілі – розважливе та свідоме планування майбутнього.
- Сенси – діяльність відповідно до знайденого покликання.

Загалом існує велика кількість емпіричних досліджень, які виявили зв'язки між показниками резилієнтності та тих чи інших властивостей особистості.

Г. Лазос наводить наступні чинники резилієнтності, що були виявлені у дослідженнях резилієнтних якостей, з урахуванням вікової періодизації [11]:

- Діти: самоефективність, вміння керувати своїми емоціями, особистісна ефективність, планування, теплі стосунки з дорослими, самодисципліна, позитивні очікування, внутрішній локус контролю, навички вирішення проблем та критичного мислення, гумор, здатність до конструктивної і позитивної когнітивної переоцінки досвіду та інші.

- Дорослі: витривалість (життєстійкість), гумор, репресивний копінг, планування, позитивна переоцінка подій, уникнення румінації, оптимізм, віра та ніші.
- Літні люди: наполегливість, впевненість у собі, наповнене сенсом життя, незворушність, прийняття екзистенційної самотності, незалежність, соціальні зв'язки і стосунки, прийняття себе та власного досвіду та інші.

Частина дослідників розглядає захисні фактори як складові резилієнтності у значенні здатності або комплексної риси особистості. Наприклад, О. Лящ, О. Хуртенко, С. Марчук вважають що резилієнтність включає в себе: комунікабельність, доброзичливість, відкритість, здатність до рефлексії, ефективна та екологічна взаємодія з оточуючими людьми, емоційний інтелект, уміння організовувати власну діяльність, бажання постійно розвиватися [13].

S. Southwick та колеги на основі емпіричних досліджень звертають увагу на низку факторів, що найміцніше пов'язані з резилієнтністю: позитивні емоції та оптимізм, активний копінг, сфокусований на проблемі, сміливість та альтруїзм, увага до фізичного здоров'я і спорт, регулювання емоцій, когнітивна гнучкість, релігійність (духовність), високий рівень соціальної підтримки, наявність ціннісної цілі, сенсу або місії у житті. Вчені зазначають, що ці фактори зазвичай не діють ізольовано, але у поєднанні впливають один на інший [55].

Важливим чинником розвитку поведінкових, емоційних, вегетативних та ендокринних реакцій на стрес є сприйняття стресової ситуації. Якщо така ситуація є повторюваною, неконтрольованою та спричиняє паніку, це веде до перебільшених реакцій на стресові ситуації у майбутньому. І навпаки контрольовані стресові ситуації здатні «загартовувати» і поліпшувати реакції на майбутні стресові обставини [55].

Низка досліджень реагування підлітків на стресові фактори, як в умовах військових дій так і під впливом повсякденних стресів, виявила, що фактором резилієнтності є «почуття узгодженості» (sense of coherence) [31, с. 145].

Альтруїзм може бути пов'язаним с резилієнтністю внаслідок перемикання уваги зі своїх проблем на проблеми інших та відповідним розвитком навичок рефреймінгу власного травматичного досвіду, а також розвитком самоприйняття та впевненості у собі [55].

Фізична активність знижує рівень кортизолу, посилює синтез речовин, які забезпечують розвиток нейропластичності, поліпшує увагу, настрій, пам'ять та здатність приймати рішення [55].

Здатність регулювати емоції має величезний вплив на вразливість до стресу. Негативні емоції, якщо вони виходять за межі адаптивної відповіді, значно посилюють фізіологічні реакції та порушують виконавчу функцію (планування, прийняття рішень тощо). Натомість емоційна регуляція за допомогою когнітивної переоцінки, прийняття та медитацій здатна значною мірою нейтралізувати такий вплив стресу [55]. О. Лящ, О. Хуртенко, С. Марчук виявили наявність позитивного зв'язку між підшкалами методики дослідження емоційного інтелекту та резилієнтністю, а саме між емоційною обізнаністю, управлінням емоціями, самомотивацією та резилієнтністю. Вони дійшли висновку, що внутрішні ресурси особистості у подоланні життєвих криз (а саме внутрішньособистіні параметри емоційного інтелекту) є більш стійкими і значущими ніж зовнішні [13].

Активний копінг сфокусований на проблемі (планування, збір інформації, когнітивна переоцінка) є більш ефективним ніж пасивний копінг пов'язаний з униканням та відволіканням від проблеми. Втім в деяких ситуаціях пасивний копінг може бути також адаптивним та резилієнтність пов'язана скоріше з гнучкістю у виборі засобів копіngu спираючись на контекст ситуації, ніж з певним варіантом копіngu [55].

Зв'язок соціальної підтримки та спілкування з резилієнтністю можна пояснити як сприятливим впливом спілкування з близькими людьми на емоційний стан (через вироблення окситоцину), підвищенням почуття безпеки так і можливістю знаходження позитивних рольових моделей подолання травми серед оточення [55].

У дослідженні Л. Музичко [15] було виявлено факт наявності прямого кореляційного зв'язку між резилієнтністю та психологічною ресурсністю особистості (досліджувалася за ОПРО О.С. Штепи). Серед складових ресурсності найсильнішим виявився зв'язок упевненості у собі та резилієнтності. Також було показано позитивний зв'язок між резилієнтністю та професійною самореалізацією, знанням власних ресурсів, оновленням та використанням ресурсів.

Незважаючи на велику кількість досліджень чинників резилієнтності, як відзначає М. Shean наразі бракує експериментальних досліджень, які б перевіряли наявність причинно-наслідкового зв'язку між гіпотетичними чинниками та показниками резилієнтності. Існуючі дослідження факторів резилієнтності мають переважно кореляційний характер [53]. Складність виявлення психологічних чинників резилієнтності пов'язана також з тим, що у переважній більшості випадків особистісні фактори вимірюються тільки вже після демонстрації резилієнтної або дезадаптивної відповіді на травматичні події. Таким чином, неможливо стверджувати, що ці фактори залишилися незмінними і були таким ж до дії стресу [30]. Слід зазначити, що риси особистості, копінгові стратегії та навички, що є факторами резилієнтності, доволі часто розвиваються саме в умовах тих чи інших стресових обставин [39].

Виходячи із сучасних поглядів на проблему резилієнтності як процесу можна виділити наступні аспекти:

- Сприйняття та усвідомлення травматичної ситуації та своїх можливостей в неї. Швидкому відновленню, що може початися вже на цій стадії, сприяє здатність робити когнітивну переоцінку ситуації спираючись на реалістичний оптимізм. До цього аспекту також належать самооцінка власної здатності долати негаразди (самоефективність), реалістична впевненість у собі, вміння відділяти реальні загрози від уявних;
- Зміна функціонування в умовах та після дії травматичної ситуації. Вона включає як реакції нервової системи, що виявляються у симптомах

переживання стресу, так і свідоме або несвідоме застосування засобів копіngu. Вибір засобів копіngu має індивідуальний характер та залежить від властивостей особистості, нервової системи, соціальних факторів та характеру стресового впливу;

- Стадія відновлення, тобто повернення до рівня попереднього функціонування або траєкторії розвитку особистості. У залежності від навантаження стресових факторів, вона може наступати досить швидко після сприйняття стресової події або через певний період;

- Посттравматичне зростання – знаходження позитивних аспектів та усвідомлення власного зростання під впливом травматичної ситуації. У термінах моделі психологічного імунітету-психологічної еластичності до цієї траєкторії відносять «процвітання» (покращення функціонування одразу після стресового впливу) та «трансформацію» (сприятливу зміну функціонування після когнітивної переоцінки).

Можна зробити висновок, що два вище розглянутих підходи до вивчення резилієнтності – створення моделей процесів та стадій процесу резилієнтності та створення факторних моделей резилієнтності взаємно доповнюють один одного. Кожен з цих підходів має свої недоліки та переваги. Процесуальні моделі дозволяють зрозуміти загальні закономірності розгортання адаптації до травматичних подій, але мало пояснюють деталі цього процесу. Натомість факторні моделі сприяють розробці практичних методів тренування резилієнтності за допомогою розвитку відповідних рис і навичок особистості. Але якщо користуватися лише останнім типом моделей, виникає небезпека до ізольованого розгляду цих факторів без урахування взаємодії між різними системами особистості.

На нашу думку фактори резилієнтності, ресурси та засоби копіngu можна розподілити за наступними категоріями:

- Когнітивна сфера, що включає сприйняття та осмислення стресової (травматичної) ситуації та себе в її контексті. Когнітивна гнучкість, креативність у пошуку нових засобів копіngu, навички позитивної когнітивної

переоцінки та роботи з інформацією, самоефективність (впевненість у своїх можливостях витримати несприятливі обставини), реалістичний оптимізм у сприйнятті себе, світу та майбутнього;

- Емоційна регуляція та вміння розпізнавати та приймати власні емоції, тобто якості, що узагальнюються у концепції емоційного інтелекту;
- Вольові характеристики – вміння регулювати свої імпульси, планувати та ініціювати діяльність, у тому числі під тиском тривалого стресу.
- Ціннісно-смилова сфера – усвідомлення сенсу власного життя та цінностей, що мотивують та спонукають шукати нові шляхи подолання несприятливих обставин. Знаходження можливостей для ціннісних (індивідуально важливих для людини) дій. Реалізація потреби у самоактуалізації, саморозвитку, освіті, творчості, духовності.
- Особливості соціального середовища та соціальних зв'язків особистості – наявність та висока суб'єктивна оцінка соціальної підтримки, комунікативні навички, асертивність, наявність позитивних рольових моделей поведінки у несприятливих обставинах, сприятливі соціально-економічні умови на рівні громади та держави.
- Підтримання здорового стану організму, зокрема нервової системи: фізична активність, повноцінне харчування та відпочинок, навички релаксації, сприятливий стан оточуючого середовища (екологічні показники, контакт з природою), загальне фізичне здоров'я.

При цьому резилієнтність є дуже складним феноменом та має індивідуалізований характер. Особливості процесу адаптації в умовах дії стресового фактору залежать не тільки від властивостей особистості, але і від особливостей стресору, віку людини, її темпераменту, умов соціального середовища тощо.

Спираючись на аналіз теоретичних досліджень, нами було розроблено наступну схему впливу факторів резилієнтності на процес адаптації до стресових обставин (зокрема до умов війни) (рис. 1.3).

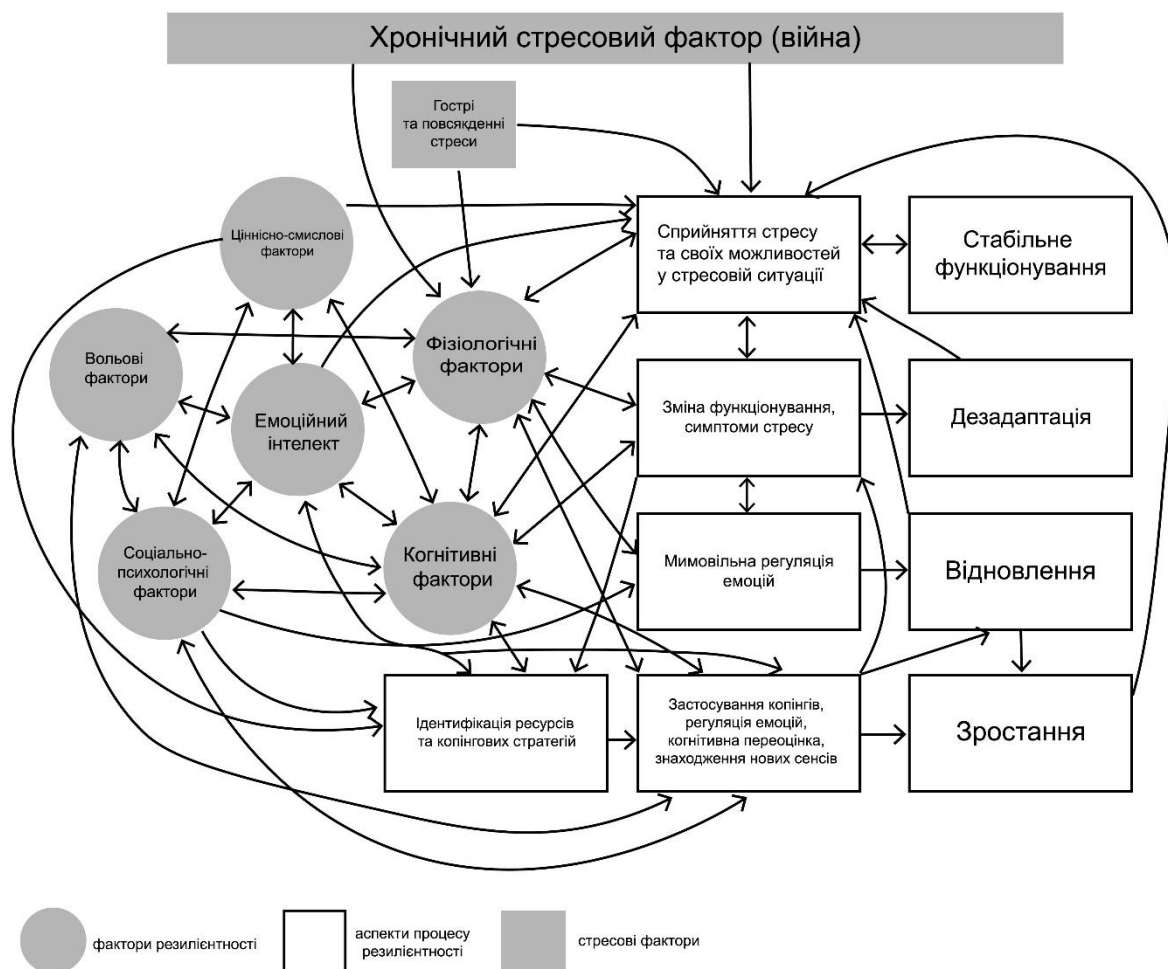


Рис. 1.3. Схема факторів та стадій процесу резилієнтності (авторська модель)

Наведена схема описує взаємодію між факторами резилієнтності та аспектами процесу резилієнтності. Фактори резилієнтності розподілені на ціннісно-сміслові, когнітивні, вольові, соціально-психологічні, фізіологічні та емоційні (емоційний інтелект). До стадій резилієнтності належать: сприйняття стресової ситуації та своїх можливостей; симптоми стресу; мимовільна регуляція емоцій; довільна регуляція емоцій за допомогою застосування копіюгів, когнітивної переоцінки тощо. До резилієнтних наслідків належать: стабільне функціонування, відновлення та зростання.

Збереження стабільного функціонування можливе, якщо стресова ситуація не викликає відчуття загрози, а власні можливості впевнено

оцінюються як достатні для її подолання. Сприйняття та оцінка ситуації залежить від наявної інформації про стресор, пам'яті про минулий досвід, уявлень про себе та свої ресурси, переконань, стану здоров'я та емоційного стану. Таким чином, на цієї стадії впливають фізіологічні, ціннісно-сміслові, емоційні, когнітивні фактори. У випадку сприйняття стресової ситуації як загрози, або своїх ресурсів як недостатніх, відбувається певне погіршення функціонування та спостерігаються симптоми стресу. Водночас на цьому етапі може відбутися мимовільна регуляція емоцій та послаблення симптомів стресу завдяки природним властивостям нервової системи, фізичній активності, спілкуванню, цікавій діяльності. Або людина може свідомо шукати засоби подолання стресу – звертатися до своїх цінностей, згадувати набуті раніше навички релаксації та регуляції емоцій та застосовувати їх, робити когнітивну переоцінку загрозової ситуації тощо. Свідоме застосування адаптивних копінг-стратегій, актуалізація цінностей може привести до успішного подолання стресу і відновлення функціонування, а також до особистісного зростання.

Слід зазначити, що зміна стадій резилієнтності не носить лінійний характер, адже сприйняття хронічної стресової ситуації відбувається протягом усього процесу адаптації та змінюється відповідно до стану організму і застосування копінг-стратегій. Зміна сприйняття ситуації відповідно відображається на характері функціонування людини та вираженості симптомів стресу. З часом ці симптоми можуть посилюватися (внаслідок виснаження) або навпаки зменшуватися та зникати (завдяки резилієнтності).

У даній схемі підкреслена важливість емоційного інтелекту, як одного з ключових факторів резилієнтності. Виділяють наступні складові емоційного інтелекту: вміння ідентифікувати, розпізнавати та виражати емоції, навички керування власними емоціями та впливу на емоції інших людей, самомотивації, розуміння причин власних та чужих емоцій.

Вміння розпізнавати та розуміти власні емоції сприяє позитивній Я-концепції, здатності до переоцінки своїх можливостей, тобто впливає на

когнітивні фактори резилієнтності. Прийняття власних емоцій допомагає виявленню та залученню необхідних ресурсів для подолання наслідків стресу, сприяє знаходженню індивідуальних цілей та сенсу життя, тобто впливає на пошук та впровадження копінгових стратегій, а також активує ціннісно-смыслову сферу особистості. Навички керування емоціями та самомотивації необхідні для вміння регулювати імпульсивну поведінку та виявляти наполегливість у досягненні цілей в умовах тиску стресових факторів, тобто пов'язані з вольовими характеристиками особистості. Адекватна регуляція та експресія емоцій, керування імпульсами підтримують оптимальний стан функціонування організму (фізіологічні фактори) завдяки вмінню долати нервові напруження та дотримуватися принципів здорового способу життя. Розвинений емоційний інтелект грає важливу роль у спілкуванні і таким чином сприяє наявності захисних соціально-психологічних факторів (теплих стосунків з оточуючими, обміну досвідом долаття стресу, проявам альтруїзму тощо). Таким чином, емоційний інтелект можна розглядати як властивість особистості, що інтегрує та активує когнітивні, вольові, ціннісно-смыслові та соціально-психологічні складові резилієнтності, а також позитивно впливає на фізіологічний стан організму.

Водночас взаємодія факторів, що належать до інших сфер особистості теж має складний та каскадний характер. Наприклад розвиток вольових характеристик (самоконтролю, наполегливості у досягненні цілей) впливає на уявлення про себе та свої можливості (когнітивні фактори); на якість регулювання емоцій (емоційний інтелект); на підтримання здорового способу життя (фізіологічні фактори); на ефективність застосування копінгових стратегій (механізми резилієнтності). У свою чергу ефективне застосування копінгових стратегій, що ведуть до відновлення та зростання, тренує вольові якості, розвиває емоційний інтелект, позитивно змінює самооцінку та самоефективність, може сприяти знаходженню нових цілей у житті і сприяти самоактуалізації.

Таким чином, процес резилієнтності у конкретних несприятливих обставинах виступає як джерело розвитку резилієнтності як комплексної риси особистості.

#### 1.4. Дослідження резилієнтності цивільних в умовах війни.

Війна є екстремальною ситуацією, яка за будь-яких обставин буде пов'язана з особистими трагедіями, катастрофами, втратами.

Після двох років повномасштабного вторгнення можна припустити, що багато людей опиняються під загрозою потрапити у фазу виснаження внаслідок довготривалої дії стресових факторів. На фоні постійного тиску усвідомлення загроз та високого рівню невизначеності, люди неодноразово переживають й гострий стрес внаслідок обстрілів, участі близьких людей у бойових діях, необхідності раптово змінювати місце проживання та спосіб життя, розлуки з родиною, власних травм або травм близьких людей, важких втрат тощо.

Як зазначають О. Чабан та О. Хаустова в сучасних умовах відбувається як індивідуальна так і колективна травматизація українців. До особливостей цієї колективної травматизації дослідники відносять [23]:

- значну соціальну фрустрацію;
- необмеженість у просторі (охоплює все населення внаслідок наявності інформації у віртуальному просторі);
- накладання поточного конфлікту на історичну травматичну пам'ять;
- глибоке відчуття несправедливості того, що відбувається;
- тривалий характер травматизації внаслідок продовження війни.

Дослідження впливу військових дій на цивільне населення України почалися ще з 2014 року. Так, під керівництвом під керівництвом співробітників Глобальної ініціативи у психіатрії (ГПП-Тбілісі), «International Alert» та Лондонської школи гігієни і тропічної медицини було проведено

дослідження серед ВПО (внутрішньо переміщених осіб). Поширеність симптомів ПТСР склала 32% (22% чоловіків, 36% жінок), симптомів депресії 22% (16% чоловіків, 25% жінок), симптомів тривоги 18% (13% чоловіків; 20% жінок). Частина досліджуваних мала одразу симптоми декількох розладів: 5% респондентів мали ознаки ПТСР та депресії, 2% мали депресію і тривогу, 3% мали тривогу та ПТСР, у 9% усіх респондентів були виявлені симптоми усіх трьох розладів. Серед факторів вразливості були виявлені наступні: жіноча стать, похилий вік, поганий економічний стан, нещодавнє переміщення, кумулятивний вплив травми [19]. Про значний вплив війни на психічне здоров'я свідчить і дослідження проведене серед сирійських студентів, яке показало, що близько 60% студентів у Сирії мали ПТСР та/або проблемний гнів [23].

Дослідження, що було проведене вже після початку повномасштабного вторгнення Росії серед студентів, виявило високу розповсюдженість таких проявів стресу: труднощі зосередження, негативні думки, хронічна нестача часу, низька продуктивність діяльності, зниження апетиту або переїдання, підвищена тривожність, дратівливість, стомлюваність тощо [20].

Г. Афузова, Г. Найдъонова, В. Кротенко провели дослідження резилієнтності студентів в умовах воєнного стану за шкалою CD-RISC-10 та виявили високий та вище середнього рівень резилієнтності у 26% студентів, середній рівень у 36%, низький та нижче середнього у 38% [3].

Дослідження Н. Дзядук та А. Кульчицької серед ВПО віком 30-55 років в умовах війни показало, що високий рівень резилієнтності є у 26,7% жінок та у 63,3% чоловіків; середній рівень притаманний 30% жінок та 30% чоловіків; низький рівень виявили 43,3% жінок та 6,7% чоловіків [6].

Н. Коструба та Л. Ляшко дослідили особливості резилієнтності студентів під час повномасштабного вторгнення та зробили висновок, що студенти із високим рівнем резилієнтності схильні обирати копінг-стратегію орієнтовану на вирішення завдань та менш схильні обирати копінг-стратегію, що орієнтована на емоції (дослідження проводилося за методикою Н. Ендлер, Дж.

Паркер). Серед рис особистості позитивний зв'язок був виявлений між резилієнтністю та дружелюбністю, добросовісністю, емоційною стабільністю та відкритістю новому досвіду (досліджувались за п'ятифакторною моделлю особистості) [10].

Також було проведене вивчення факторів, що пов'язані з резилієнтністю у контексті військових дій серед українців в липні 2022 року. Резилієнтність (індивідуальна та соціальна) була позитивно пов'язана з такими факторами як надія, моральний дух і благополуччя [40].

О. Муравйова та Т. Бородулькіна вивчали вибір засобів копінгу серед студентів різних вікових груп за моделлю BASIC-Ph у жовтні 2022 – травні 2023 р. Виявилося, що для студентів-психологів юнацького віку і студентів зрілого віку були пріоритетними такі копінгові стратегії, як спілкування, творчість, активна фізична діяльність. Але для студентів юнацького віку більш значущою ніж для студентів зрілого віку виявилася стратегія пов'язана з почуттями. Тоді як студенти зрілого віку частіше обирали подолання стресу, що спиралося на власні переконання та цінності [16].

Дослідження резилієнтності відбувалися у багатьох країнах, що протягом останніх десятиріч страждали від військових конфліктів, зокрема в Ізраїлі, Афганістан, Ліберії, Руанді. Було виявлено низку факторів, які є захисними у подібних обставинах, а саме: виконавчі навички, когнітивна гнучкість і наполегливість; регуляція емоцій, прийняття, самовираження та когнітивна переоцінка; поміркованість і самоконтроль; здатність до осмислення; оптимізм; соціальний інтелект і навички співпраці; толерантність до різноманітності; почуття відповідальності та обов'язку; здатність цінувати ресурси та успіхи; креативність; мислення зростання тощо [44].

Враховуючи масштабність та тривалість подій складно уявити можливість пережити їх зовсім без негативних наслідків, що є одним з варіантів резилієнтності. Втім, інші траєкторії резилієнтності, які передбачають поступове відновлення та навіть посттравматичне зростання, цілком можливі навіть за таких умов. Також вірогідне поєднання декількох

траєкторій – поступового відновлення та зростання в умовах хронічного стресу війни зі стабільним функціонуванням або швидким відновленням після переживання окремого гострого стресу. У термінах сучасних теорій резилієнтності можна говорити про необхідність плекання «емерджентної резилієнтності» та «психологічної еластичності», які супроводжуються не просто підтримкою стабільного функціонування, а особистісним зростанням.

Війна, як і інший довготривалий стресовий чинник, не виключає наявності інших стресових ситуацій (пов'язаних з роботою, здоров'ям, навчанням та відносинами). І цілком доречно також ставити за мету те, щоб людина була здатна якнайшвидше долати наслідки так званих «повсякденних» стресових ситуацій.

Як свідчать дослідження українців в умовах війни, резилієнтність позитивно пов'язана з такими рисами, як дружелюбність, добросовісність, емоційна стабільність та відкритість новому досвіду (за п'ятифакторною моделлю особистості); з копінгом орієнтованим на проблеми; надією, моральним духом та благополуччям.

Досвід цивільного населення інших країн, вражених війною, говорить про важливість наступних факторів для плекання резилієнтності: розвинутого емоційного і соціального інтелекту, здатності до осмислення і когнітивної переоцінки, вольових якостей, креативності і гнучкості.

## РОЗДІЛ II

### ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ РЕЗИЛІЄНТНОСТІ ЦИВІЛЬНИХ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

#### 2.1. Організація та методи емпіричного дослідження

Для реалізації поставленого завдання: описати особливості та структуру резилієнтності цивільних в умовах воєнного стану – проведене емпіричне дослідження резилієнтності, емоційного інтелекту та копінгових стратегій дорослих людей.

У дослідженні взяли участь 84 людини (49 жінок та 35 чоловіків), які вказали місце перебування в Україні та статус цивільної особи. З них місце перебування у Київській області вказали – 27 осіб, у Запорізькій - 25 , в Одеській – 8, у Львівській – 5, в Харківській – 3, в Дніпропетровській – 2, в Полтавській – 2, в Миколаївській – 2, в Чернігівській – 2, в Черкаській – 1, в Івано-Франківській – 1, в Україні без уточнення області – 6 осіб. Вік досліджуваних – від 16 до 72 років, середній вік – 36 років.

У якості основного роду діяльності 31 особа вказала – «найманий працівник», 9 – «інше», 7 – «підприємець», 7 – «студент», 6 – «безробітний», 4 – «студент, найманий працівник», 4 – «студент, фрілансер», 3 – «найманий працівник, підприємець», 3 – «фрілансер», 2 – «найманий працівник, фрілансер», 2 – пенсіонер, 2 – «студент, безробітний», 1 – «підприємець, фрілансер», 1 – «студент, підприємець», 1 – «фрілансер, інше», 1 – «безробітний, інше».

У якості професії або спеціальності, за якою здобувають освіту, 23 особи вказали психологію, серед них 14 студентів. Інші досліджувані вказали різні професії та спеціальності (інформаційні технології, економіка, інженерна справа, виробництво тощо).

Збирання даних відбувалося у період 7-13 травня 2024 року за допомогою анкет створених у веб-застосунку Гугл-форми. З метою підвищення репрезентативності вибірки та її різноманітності, посилання на анкети було розповсюджене за допомогою соціальних мереж (Telegram, Viber, Reddit, Facebook), серед співробітників відділу продажів та маркетингу комерційного підприємства напрямку харчової промисловості та серед студентів спеціальності «Психологія» НУ «Запорізька політехніка». Для уникнення ефекту пошуку соціального схвалення дослідження проводилося на умовах анонімності.

Обробка результатів проводилася за допомогою програми Microsoft Excel.

В основу нашого дослідження покладені:

- модель резиліентності А.Троу та колег, яка виділяє у механізмах резиліентності два основні компоненти – емоційну регуляцію та копінгові стратегії;
- інтегративна модель резиліентності М. Lahad BASIC-Ph;
- уявлення про емоційний інтелект як властивість особистості, що інтегрує та активує ресурси усіх сфер особистості;
- поєднання розуміння резиліентності як здатності особистості та процесу адаптації у конкретних несприятливих обставинах;
- авторська модель взаємодії факторів та стадій резиліентності.

Гіпотеза нашого дослідження є наступною: існує позитивний кореляційний зв'язок між показниками емоційного інтелекту та показниками резиліентності цивільних в умовах воєнного стану.

Психодіагностичний інструментарій за показниками резиліентності та її досліджуваних компонентів наведено у табл.2.1.

Таблиця 2.1.

**Методичне забезпечення вивчення резилієнтності цивільних**

Параметри	Показники	Методи та методики дослідження
<b>Особливості резилієнтності</b>		
Резилієнтність як риса (здатність) особистості	Рівень самооцінки резилієнтності як риси особистості.	Шкала резилієнтності Коннора-Девідсона-10 (CD-RISC-10) (адаптація Н. В. Школіної).
Резилієнтність як процес	Рівень вираженості хронічного стресу в умовах воєнного стану. (Нижчий рівень стресу відповідає вищому рівню резилієнтності як процесу).	Шкала сприйманого стресу (PSS-10) (адаптація О. Вельдбрехт, Н. Тавровецька).
<b>Механізми (структура) резилієнтності</b>		
Емоційний інтелект	Розуміння чужих емоцій (MP)	Опитувальник емоційного інтелекту «ЕМІн» (Д.В.Люсін)
	Управління чужими емоціями (МУ)	
	Розуміння свої емоцій (BP)	
	Управління своїми емоціями (BU)	
	Контроль експресії	

	(BE)	
	Внутрішньособистісний емоційний інтелект (BEI)	
	Міжособистісний емоційний інтелект (MEI)	
	Розуміння емоцій (PE)	
	Управління емоціями (UE)	
	Загальний емоційний інтелект (ZEI)	
Копінгові стратегії	Віра, цінності (Belief)	Опитувальник Basic-Ph. Розроблений групою фахівців Ізраїльського Центру попередження стресу.
	Почуття, емоції (Affect)	
	Соціальна активність (Social)	
	Уява, творчість (Imagination)	
	Когнітивні стратегії (Cognition)	
	Тілесні ресурси, практична діяльність (Physiology)	
	Загальний показник BASIC-Ph (різноманітність ресурсів копіngu).	

Структура резилієнтності	Системоутворюючі чинники резилієнтності цивільних в умовах воєнного стану	Кореляційний аналіз (критерій кореляції Пірсона).
-----------------------------	--	--

Розглянемо використані методики докладніше.

Шкала резилієнтності Коннора — Девідсона-10 (CD-RISC-10) [Додаток А] — це опитувальник, який містить 10 запитань, розроблених у вигляді шкали Лайкерта з п'ятьма варіантами відповідей (0 = ніколи; 4 = майже завжди). Загальний бал опитувальника – це сума відповідей, які були на дані на кожне запитання (у діапазоні 0–40). Відповідно вищі бали свідчать про вищий рівень резилієнтності. Україномовну версію Шкали Коннора — Девідсона-10 (CD-RISC-10) було створено Н.В. Школіною та колегами, також було проведено її крос-культурну адаптацію та валідацію для подальшого використання в україномовній популяції. Дана шкала використовується для вивчення резилієнтності як властивості (здатності) особистості [26]. О. Кокун та Т. Мельничук наводять наступні нормативні показники резилієнтності для української популяції (за результатами дослідження, що було проведено влітку 2022 р.): 0-15 – низький рівень; 16-20 – нижче середнього; 21-25– середній; 26-30 вищий за середній; 31-40 високий рівень резилієнтності [9].

Шкала вимірює самооцінку наступних компонентів резилієнтності:

- здатність адаптуватися до змін;
- можливість впоратися з труднощами на своєму шляху;
- намагання побачити гумористичну сторону проблем;
- переконання про те, що необхідність протистояти стресу може зміцнити;
- здатність досягати цілей, незважаючи на перешкоди;
- здатність залишатися зосередженим під тиском обставин;

- здатність не зупинятися у разі невдач;
- сприйняття себе сильною особистістю;
- здатність впоратися з неприємними відчуттями.

Для вивчення резилієнтності як процесу у певній стресовій ситуації або результату цього процесу використовуються психодіагностичні методики, що вимірюють наявність негативних наслідків характерних для конкретної ситуації. Враховуючи те, що одним із поширених наслідків життя в умовах війни є тривалий хронічний стрес, було прийнято рішення використати методику Шкала сприйманого стресу (PSS-10) (адаптація О. Вельдбрехт, Н. Тавровецька) для оцінки вираженості симптомів стресу у цивільних [Додаток Б]. У цьому випадку про вищу резилієнтність буде свідчити нижчий рівень сприйманого стресу за цією шкалою. Шкала сприйнятого стресу PSS (Perceived Stress Scale) створена американськими дослідниками Ш. Коеном та колегами для визначення рівня, на якому людина оцінює поточну ситуацію як стресову. Переклад та адаптація українською були здійснені О. Вельдбрехт та Н. Тавровецькою. Низьким рівнем сприйманого стресу вважається показник - 0-13 балів, помірним - 14-26 балів, та високим - 27-40 балів [21]. За О. Вельдбрехт та Н. Тавровецькою дана шкала є найбільш популярним інструментом для психологічної оцінки сприйняття стресу та його потенційних наслідків [5].

Для вимірювання емоційного інтелекту був використаний Опитувальник емоційного інтелекту «ЕМІн» (Д.В.Люсін, адаптація О. Верітової) [1, с.75, Додаток В]. Ця методика розуміє емоційний інтелект як здатність до розуміння своїх і чужих емоцій, а також керування ними та емоційною експресією. Опитувальник містить 46 запитань, дві основні шкали – «міжособистісний інтелект» та «внутрішньоособистісний інтелект», які у свою чергу містять відповідно дві та три підшкали (розуміння чужих емоцій, управління чужими емоціями; розуміння своїх емоцій, управління своїми емоціями, контроль експресії). Також виділяють шкали «розуміння емоцій» та «управління емоціями» і загальний показник емоційного інтелекту. У контексті

дослідження особливостей резиліентності ця методика дозволяє виміряти аспекти емоційного інтелекту, що пов'язані із залученням внутрішньоособистісних та міжособистісних захисних факторів.

Для дослідження спектру копінгових стратегій та ресурсів особистості було обрано Опитувальник BASIC-Ph, що був розроблений групою фахівців Ізраїльського Центру попередження стресу на основі інтегративної моделі резиліентності та копінгу М. Lahad [14]. Опитувальник містить 36 питань, які розподілені за 6 шкалами - віра, цінності (Belief); почуття, емоції (Affect); соціальна активність (Social); уява, творчість (Imagination); когнітивні стратегії (Cognition); тілесні ресурси, практична діяльність (Physiology) [Додаток Д].

Кожне запитання передбачає відповідь за 7-бальною шкалою, від 0 («ніколи не користуюся цим способом, щоб упоратися з ситуацією») до 6 («я завжди користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією»). Питання шкали Belief пов'язані з такими видами копінгу як довіра власним силам або Богу, вищим силам, молитви та медитації, опора на духовні переконання або життєву філософію. Питання шкали Affect виявляють, чи людина схильна прямо або опосередковано виявляти свої емоції у стресовій ситуації, звертатися до гумору та підсилювати власні емоції з метою самомотивації. Питання шкали Social згадують засоби копінгу пов'язані зі спілкуванням та пошуком соціальної підтримки. Питання шкали Imagination виявляють, чи людина схильна долати стрес за допомогою позитивних мрій, звернення до літератури, музики, фільмів тощо. Питання шкали Cognition стосуються таких стратегій як мислення, пошук інформації, аналіз, планування, зважування варіантів рішення проблем. Питання шкали Physiology пов'язані з використанням фізичної активності, релаксації, фізичної праці, їжі та сну для подолання стресу.

Слід зазначити, що автори моделі не поділяють засоби копінгу на більш та менш адаптивні, та вважають, що кожна людина має індивідуальний арсенал стратегій подолання стресу. Незважаючи на це, використання опитувальника

дозволяє виявити чи є кореляційний зв'язок різних груп копінгових стратегій та резилієнтності в умовах війни.

## 2.2. Аналіз та інтерпретація результатів

Розглянемо розподіл показників резилієнтності для даної вибірки. Дані для показника резилієнтності за опитувальником CD-RISC-10 представлені у таблицях (табл. 2.2., 2.3.) та на діаграмі (рис. 2.1.).

Таблиця 2.2.

### Розподіл показників за рівнем резилієнтності (CD-RISC-10) у вибірці (n=84)

Рівень резилієнтності	низький (0-15)	нижче середнього (16-20)	середній (21-25)	вище середнього (26-30)	високий (31-40)
<b>n</b>	10	16	21	27	10
<b>%</b>	12	19	25	32	12

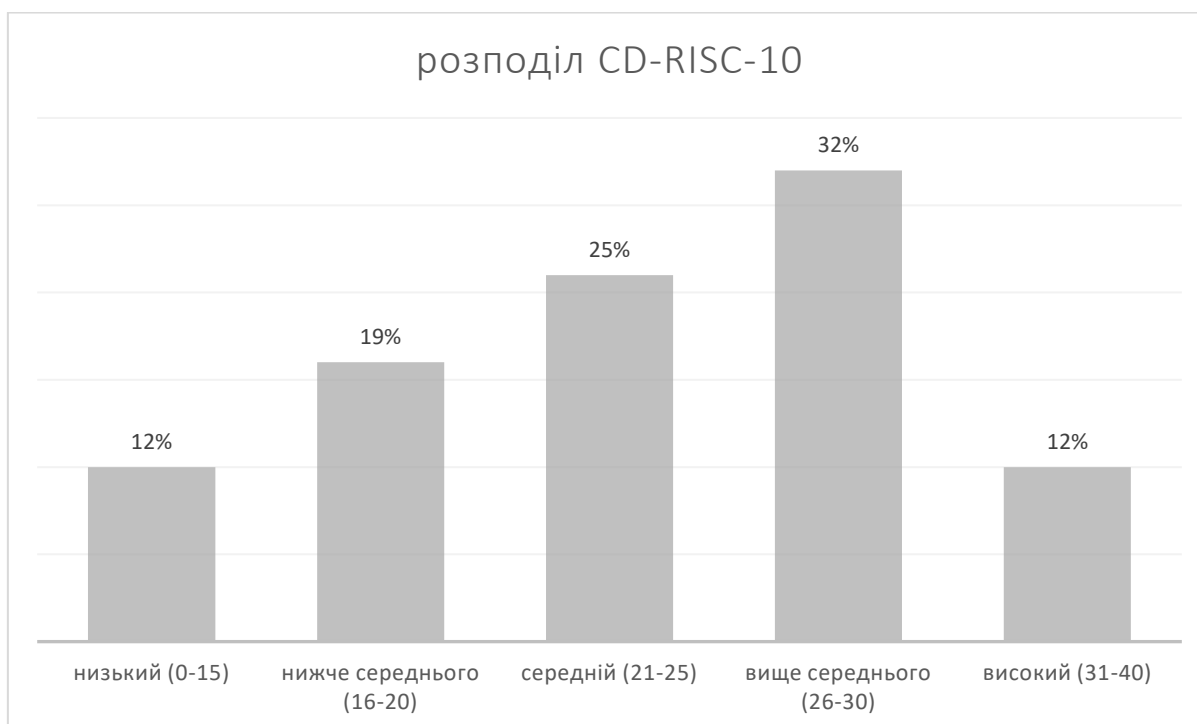


Рисунок 2.1. Розподіл показників резилієнтності за шкалою CD-RISC-10.

Таблиця 2.3.

**Описова статистика для показників CD-RISC-10 (n=84)**

CD-RISC-10	
Середнє	23,52380952
Стандартна помилка	0,640584794
Медіана	24
Мода	26
Стандартне відхилення	5,871056617
Дисперсія вибірки	34,46930579
Ексцес	-0,622641595
Асиметричність	-0,260162449
Інтервал	28
Мінімум	8
Максимум	36
Сума	1976
n	84

Таким чином середнє значення показника резилієнтності для даної вибірки –  $23.52 \pm 5.87$ . 31% відсоток досліджуваних мають низьку та нижче середнього резилієнтність, 25% - середню, 44% - вище середнього та високу. Для порівняння у дослідженні Н.В. Школіної та колег 2020 року [26] наводять середнє значення резилієнтності для вибірки здорових дорослих –  $28,8 \pm 6.06$ . Таким чином можна припустити, що умови воєнного стану викликали зниження самооцінки резилієнтних якостей, але все ж показники резилієнтності за шкалою CD-RISC-10 є достатньо високими відносно нормативних значень (які були отримані вже під час повномасштабного вторгнення).

Дані для показника сприйманого стресу за опитувальником PSS-10 наведені у таблицях (табл. 2.4., 2.5.) та на діаграмі (рис. 2.2.).

Таблиця 2.4.

**Розподіл показників за рівнем сприйманого стресу (PSS-10) у вибірці  
(n=84)**

Рівень сприйманого стресу	<b>низький (0-13)</b>	<b>середній (14-26)</b>	<b>високий (27-40)</b>
<b>n</b>	17	46	21
<b>%</b>	20	55	25

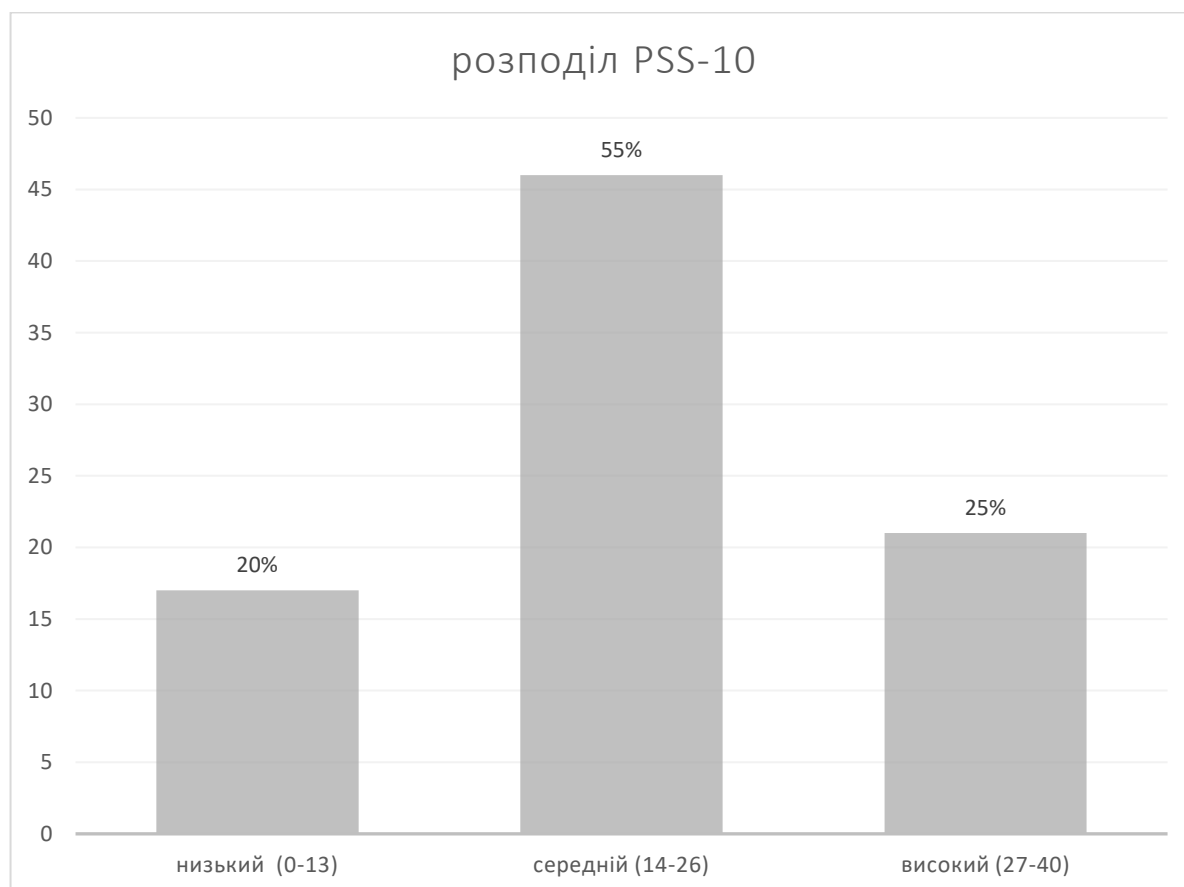


Рисунок 2.2. Розподіл показників резилієнтності за шкалою CD-RISC-10.

Таблиця 2.5.

**Описова статистика для показників сприйманого стресу (PSS-10)****(n=84).**

<b>PSS-10</b>	
Середнє	20,4404762
Стандартна помилка	0,83445441
Медіана	19,5
Мода	15
Стандартне відхилення	7,64790103
Дисперсія вибірки	58,4903901
Екссес	-0,7447855
Асиметричність	0,24116025
Інтервал	32
Мінімум	6
Максимум	38
Сума	1717
n	84

Таким чином середнє значення показника сприйманого стресу для даної вибірки –  $20.44 \pm 7.65$ . 20% досліджуваних мають низький рівень сприйманого стресу, 55% - середній, 25% - високий.

Українська адаптація методики відбувалася вже під час повномасштабного вторгнення у 2022 році, автори наводять наступний середній показник –  $25.64 \pm 6.72$ . Для порівняння середній показник PSS-10 для французької вибірки [42] становить –  $15.3 \pm 6.2$ . Такі відмінності відображають вплив травмівних факторів війни на рівень сприйманого стресу українців. При цьому зниження цього показника у порівнянні з дослідженням 2022 року може свідчити про адаптацію до наявних умов. Але слід також зазначити, що у

дослідженні 2022 року суттєва кількість досліджуваних перебувала на окупованій території, що додатково могло вплинути на показники.

Узагальнені дані про середні значення та стандартні відхилення за використаними методиками наведені у табл. 2.6.

Таблиця 2.6.

**Середні значення показників резилієнтності, сприйманого стресу  
емоційного інтелекту та копінгових стратегій.**

Параметр	Середнє	Стандартне відхилення	Параметр	Середнє	Стандартне відхилення
<b>Вік</b>	36,44	12,35	<b>Розуміння емоцій (PE)</b>	40,83	10,35
<b>CD - RISC-10</b>	23,52	5,87	<b>Управління емоціями (UE)</b>	40,49	9,27
<b>PSS-10</b>	20,44	7,65	<b>Загальний EI (ЗЕІ)</b>	81,32	17,67
<b>Розуміння чужих емоцій (MP)</b>	21,89	6,43	<b>B</b>	17,96	6,51
<b>Управління емоціями інших (MU)</b>	16,94	4,93	<b>A</b>	14,70	5,96
<b>Розуміння своїх емоцій (BP)</b>	18,94	5,53	<b>S</b>	14,56	7,09
<b>Управління своїми емоціями (BU)</b>	12,55	3,78	<b>I</b>	17,45	7,42
<b>Контроль експресії (BE)</b>	11,00	3,03	<b>C</b>	25,68	7,35

<b>Міжособистісний EI (MEI)</b>	38,83	10,09	<b>Ph</b>	18,76	7,18
<b>Внутрішньособистісний EI (BEI)</b>	42,49	9,94	<b>BASIC-Ph</b>	109,12	28,85

Для виявлення системоутворюючих чинників резиліентності цивільних в умовах воєнного стану був проведений кореляційний аналіз між показниками віку, резиліентності, сприйманого стресу та емоційного інтелекту і копінгових стратегій. Результати наведені у табл. 2.7.

Таблиця 2.7.

**Результати аналізу зв'язків (коефіцієнт кореляції Пірсона) віку, резиліентності, сприйманого стресу та емоційного інтелекту і копінгових стратегій.**

	<b>вік</b>	<b>CD-RISC-10</b>	<b>PSS-10</b>
<b>вік</b>	1		
<b>CD-RISC-10</b>	<b>0,264**</b>	1	
<b>PSS-10</b>	<b>-0,244**</b>	<b>-0,571***</b>	1
<b>MP</b>	-0,011	0,122	-0,095
<b>MY</b>	0,133	<b>0,394***</b>	<b>-0,328***</b>
<b>BP</b>	<b>0,314***</b>	<b>0,287***</b>	<b>-0,371***</b>
<b>BY</b>	<b>0,223**</b>	<b>0,697***</b>	<b>-0,597***</b>
<b>BE</b>	-0,102	0,217*	-0,205*
<b>MEI</b>	0,058	<b>0,270**</b>	<b>-0,221**</b>
<b>BEI</b>	<b>0,228**</b>	<b>0,491***</b>	<b>-0,496***</b>
<b>PE</b>	0,161	<b>0,229**</b>	<b>-0,257**</b>
<b>YE</b>	0,129	<b>0,566***</b>	<b>-0,485***</b>
<b>3EI</b>	0,162	<b>0,431***</b>	<b>-0,405***</b>
<b>B</b>	<b>0,402***</b>	<b>0,504***</b>	<b>-0,323***</b>

<b>A</b>	0,009	<b>0,233**</b>	-0,010
<b>S</b>	0,050	<b>0,237**</b>	-0,097
<b>I</b>	-0,059	0,088	0,007
<b>C</b>	0,079	<b>0,467***</b>	<b>-0,271**</b>
<b>Ph</b>	0,161	<b>0,358***</b>	-0,183
<b>BASIC-Ph</b>	0,150	<b>0,451***</b>	-0,211*

\* - кореляція значуща на рівні  $p \leq 0.1$

\*\* - кореляція значуща на рівні  $p \leq 0.05$

\*\*\* - кореляція значуща на рівні  $p \leq 0.01$

Були виявлені значущі (на рівні  $p \leq 0.05$ ) позитивні кореляційні зв'язки між віком та резилієнтністю ( $r=0.26$ ), розумінням ( $r=0.31$ ) та управлінням власними ( $r=0.22$ ) емоціями, внутрішньособистісним емоційним інтелектом ( $r=0.23$ ) та копінговими стратегіями компоненту Belief (віра, цінності) ( $r=0.40$ ), а також негативний зв'язок між віком та сприйманим стресом ( $r=-0.24$ ). Такі зв'язки можна пояснити набуттям навичок розуміння та управління власними емоціями, досвідом подолання стресів протягом життя, а також кращим усвідомленням своїх цінностей та виробленням життєвої філософії у дорослому віці.

Показники резилієнтності за CD-RISC-10 мають значущі (на рівні  $p \leq 0.05$ ) позитивні кореляційні зв'язки з управлінням емоціями інших ( $r=0.39$ ), розумінням ( $r=0.29$ ) та управлінням власними ( $r=0.70$ ) емоціями, міжособистісним емоційним інтелектом ( $r=0.27$ ), внутрішньособистісним емоційним інтелектом ( $r=0.49$ ), шкалою розуміння емоцій ( $r=0.23$ ), шкалою управління емоцій ( $r=0.57$ ), загальним показником емоційного інтелекту ( $r=0.43$ ), копінговими стратегіями компонентів Belief (віра, цінності) ( $r=0.50$ ), Affect (почуття, емоції) ( $r=0.23$ ), Social (соціальна активність) ( $r=0.24$ ), Cognition (когнітивні стратегії) ( $r=0.47$ ), Physiology (тілесні ресурси, активність) ( $r=0.36$ ) та загальним показником BASIC-Ph ( $r=0.45$ ). Також спостерігається негативний зв'язок з показником сприйманого стресу ( $r=-$

0.57). Існує також зв'язок на рівні статистичної тенденції ( $p=0.1$ ) резилієнтності з показником контролю експресії ( $r=0.22$ ).

Таким чином, резилієнтність в умовах війни найтісніше пов'язана зі здатністю людини керувати власними емоціями та впливати на емоції інших людей, спиратися на власні цінності та переконання, залучати різні когнітивні стратегії та фізичну активність для подолання стресу, а також з різноманітністю копінгових стратегій. Вищий показник резилієнтності як властивість суттєво пов'язаний з нижчим показником сприйманого стресу (ознакою вищої резилієнтності у конкретній ситуації).

Показники сприйманого стресу за PSS-10 мають значущі (на рівні  $p \leq 0.05$ ) негативні кореляційні зв'язки з управлінням емоціями інших ( $r=-0.33$ ), розумінням ( $r=-0.37$ ) та управлінням власними ( $r=-0.60$ ) емоціями, міжособистісним емоційним інтелектом ( $r=-0.22$ ), внутрішньособистісним емоційним інтелектом ( $r=-0.50$ ), шкалою розуміння емоцій ( $r=-0.26$ ), шкалою управління емоцій ( $r=-0.48$ ), загальним показником емоційного інтелекту ( $r=-0.40$ ), копінговими стратегіями компонентів Belief (віра, цінності) ( $r=-0.32$ ), Cognition (когнітивні стратегії) ( $r=-0.27$ ). Існує також зв'язок на рівні статистичної тенденції ( $p=0.1$ ) сприйманого стресу з показником контролю експресії ( $r=0.20$ ) та загальним показником BASIC-Ph ( $r=-0.21$ ).

Отже, нижчий сприйманий стрес в умовах поєднання дії хронічного та гострих стресових факторів пов'язаних з війною найбільше пов'язаний з вищою здатністю людини розуміти та керувати власними емоціями і впливати на емоції інших людей, а також спиратися на власні цінності та переконання.

Таким чином, підтверджується гіпотеза дослідження про наявність позитивних кореляційних зв'язків між показниками емоційного інтелекту та резилієнтності цивільних в умовах воєнного стану.

Також були проаналізовані кореляційні зв'язки між компонентами емоційного інтелекту за методикою EmIn та сферами копінгових стратегій за методиками BASIC-Ph. Результати наведені у табл. 2.8.

Таблиця 2.8.

**Результати аналізу зв'язків (коефіцієнт кореляції Пірсона) між компонентами емоційного інтелекту та копінговими стратегіями.**

	MP	MU	BP	BU	BE	B	A	S	I	C	Ph	BASIC-Ph
MP	1											
MU	<b>0,569</b> ***	1										
BP	<b>0,496</b> ***	<b>0,493</b> ***	1									
BU	0,216 *	<b>0,552</b> ***	<b>0,552</b> ***	1								
BE	<b>0,264</b> **	<b>0,262</b> **	<b>0,362</b> ***	<b>0,416</b> ***	1							
B	<b>0,263</b> **	<b>0,314</b> ***	<b>0,294</b> ***	<b>0,429</b> ***	0,008	1						
A	0,167	<b>0,261</b> **	0,011	0,091	<b>-0,250</b> **	<b>0,445</b> ***	1					
S	<b>0,273</b> **	<b>0,404</b> ***	0,193 *	0,217 *	-0,118	<b>0,388</b> ***	<b>0,593</b> ***	1				
I	0,053	0,151	0,110	0,142	-0,137	<b>0,399</b> ***	<b>0,525</b> ***	<b>0,465</b> ***	1			
C	<b>0,414</b> ***	<b>0,310</b> ***	<b>0,455</b> ***	<b>0,458</b> ***	<b>0,426</b> ***	<b>0,386</b> ***	0,114	<b>0,261</b> **	<b>0,244</b> **	1		
Ph	<b>0,336</b> ***	<b>0,363</b> ***	<b>0,348</b> ***	<b>0,414</b> ***	0,105	<b>0,441</b> ***	<b>0,357</b> ***	<b>0,407</b> ***	<b>0,255</b> **	<b>0,453</b> ***	1	
BASIC-Ph	<b>0,364</b> ***	<b>0,432</b> ***	<b>0,346</b> ***	<b>0,425</b> ***	0,021	<b>0,724</b> ***	<b>0,706</b> ***	<b>0,743</b> ***	<b>0,696</b> ***	<b>0,605</b> ***	<b>0,703</b> ***	1

\* - кореляція значуща на рівні  $p \leq 0.1$

\*\* - кореляція значуща на рівні  $p \leq 0.05$

\*\*\* - кореляція значуща на рівні  $p \leq 0.01$

Були виявлені статистично значущі позитивні внутрішні зв'язки на рівні  $p \leq 0.05$  між усіма компонентами емоційного інтелекту за виключенням зв'язку шкал ВУ (управління власними емоціями) та МР (розуміння емоцій інших). В останньому випадку існує зв'язок на рівні статистичної тенденції ( $p=0.1$ ).

Компоненти моделі BASIC-Ph також мають позитивні кореляційні зв'язки один з одним за виключенням зв'язку компонентів Cognition та Affect, котрий не виявився статистично значущим.

Копінгові стратегії Belief мають значущі (на рівні  $p \leq 0.05$ ) позитивні кореляційні зв'язки з розумінням ( $r=0.26$ ) та управлінням емоціями інших ( $r=0.31$ ), розумінням ( $r=0.29$ ) та управлінням власними ( $r=0.42$ ) емоціями, копінговими стратегіями компонентів Affect ( $r=0.44$ ), Social ( $r=0.39$ ), Imagination ( $r=0.40$ ), Cognition ( $r=0.39$ ), Physiology ( $r=0.44$ ) та загальним показником BASIC-Ph ( $r=0.72$ ).

Копінгові стратегії Affect мають значущі (на рівні  $p \leq 0.05$ ) позитивні кореляційні зв'язки з управлінням емоціями інших ( $r=0.26$ ), копінговими стратегіями компонентів Belief ( $r=0.44$ ), Social ( $r=0.59$ ), Imagination ( $r=0.52$ ), Physiology ( $r=0.36$ ) та загальним показником BASIC-Ph ( $r=0.71$ ). Існує також зворотний зв'язок стратегії Affect та контролю експресії ( $r=-0.25$ ).

Копінгові стратегії Social мають значущі (на рівні  $p \leq 0.05$ ) позитивні кореляційні зв'язки із розумінням ( $r=0.27$ ) та управлінням емоціями інших ( $r=0.40$ ), копінговими стратегіями компонентів Belief ( $r=0.39$ ), Affect ( $r=0.59$ ), Imagination ( $r=0.46$ ), Cognition ( $r=0.26$ ), Physiology ( $r=0.41$ ) та загальним показником BASIC-Ph ( $r=0.74$ ). Також існує зв'язок на рівні статистичної тенденції ( $p=0.1$ ) між компонентом Social та розумінням і управлінням власними емоціями.

Копінгові стратегії Imagination мають значущі (на рівні  $p \leq 0.05$ ) позитивні кореляційні зв'язки з копінговими стратегіями компонентів Belief ( $r=0.40$ ), Affect ( $r=0.52$ ), Social ( $r=0.46$ ), Physiology ( $r=0.25$ ) та загальним показником BASIC-Ph ( $r=0.70$ ).

Копінгові стратегії Cognition мають значущі (на рівні  $p \leq 0.05$ ) позитивні кореляційні зв'язки із розумінням ( $r=0.41$ ) та управлінням емоціями інших ( $r=0.31$ ), розумінням ( $r=0.45$ ) та управлінням ( $r=0.46$ ) власними емоціями, контролем експресії ( $r=0.43$ ), копінговими стратегіями компонентів Belief

( $r=0.39$ ), Social ( $r=0.26$ ), Imagination ( $r=0.24$ ), Physiology ( $r=0.45$ ) та загальним показником BASIC-Ph ( $r=0.60$ ).

Загальний показник BASIC-Ph має значущі (на рівні  $p \leq 0.05$ ) позитивні кореляційні зв'язки із розумінням ( $r=0.36$ ) та управлінням емоціями інших ( $r=0.43$ ), розумінням ( $r=0.35$ ) та управлінням власними ( $r=0.42$ ) емоціями, копінговими стратегіями компонентів Belief ( $r=0.72$ ), Affect ( $r=0.70$ ), Social ( $r=0.74$ ), Imagination ( $r=0.69$ ), Cognition ( $r=0.60$ ), Physiology ( $r=0.70$ ).

Отримані кореляційні зв'язки компонентів емоційного інтелекту, копінгових стратегій, резилієнтності і сприйманого стресу зображені на рис. 2.3.

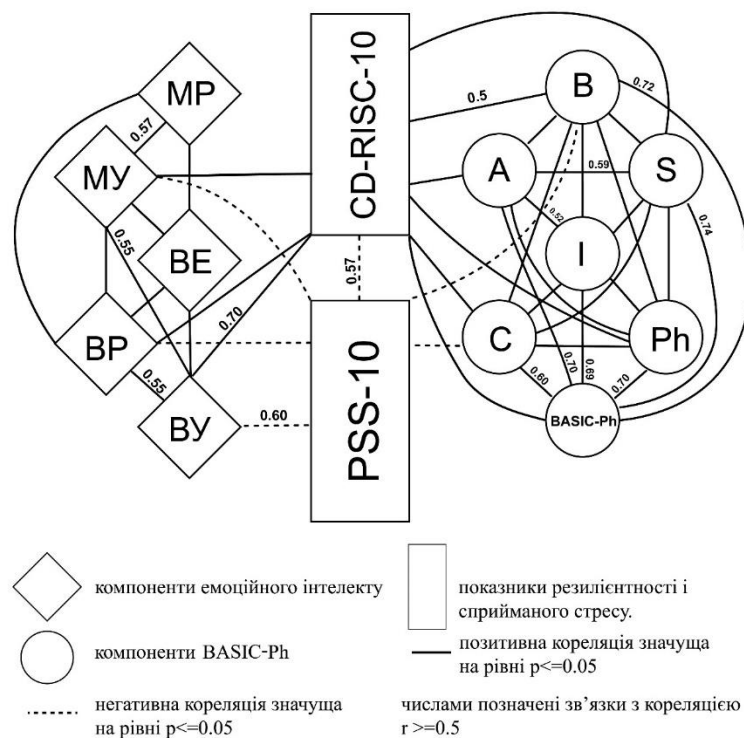


Рис. 2.3. Кореляційні зв'язки компонентів емоційного інтелекту, копінгових стратегій за моделлю BASIC-Ph та показників резилієнтності і сприйманого стресу.

MP – розуміння чужих емоцій; МУ – управління чужими емоціями; BE – контроль експресії; ВР – розуміння своїх емоцій; ВУ – управління своїми емоціями; CD-RISC-10 – шкала резилієнтності Коннора-Девідсона-10; PSS-10 – шкала сприйнятого стресу; В – Belief, цінності, переконання; А – Affect,

вираження емоцій; S – Social, соціальна активність; I – Imagination, уява; C – Cognition, когнітивні стратегії; Ph – Physiology, тілесні ресурси; BASIC-Ph – загальний показник опитувальника, різноманітність копінгових стратегій.

Кількість досліджуваних дозволила виділити наступні групи:

- чоловіки (n=35) та жінки (n=49);
- перебування у Запорізькій (n=25) або Київській (n=27) області;
- вік 16-30 (n=26) та вік 31-72 (n=58).

Таким чином можна виявити, чи є значущі відмінності у показниках резилієнтності та сприйманого стресу відповідно до статі, перебування у прифронтовому регіоні (Запорізька область) та віку.

Порівняння показнику резилієнтності за шкалою CD-RISC-10 у чоловіків та жінок було проведено за допомогою t-критерія Стьюдента, виявилось, що значення резилієнтності у жінок ( $X=24.29$ ) не має статично значущих відмінностей від показника резилієнтності чоловіків ( $X=22.46$ ) при  $t=1.41$ ,  $p=0,16$ .

Порівняння показнику сприйманого стресу за шкалою PSS-10 у чоловіків та жінок було проведено за допомогою t-критерія Уелча, адже F-test показав нерівність дисперсій. Виявилось, що значення сприйманого стресу у жінок ( $X=19.96$ ) також не має статистично значущих відмінностей від показника сприйманого стресу чоловіків ( $X=21.11$ ) при  $t=-0.65$ ,  $p=0,52$ .

Слід зазначити, що зазвичай дослідження виявляють вищу резилієнтність та нижчі показники сприйманого стресу у чоловіків [5; 26]. Відсутність статистично значущих відмінностей у даному випадку може свідчити про підвищене навантаження стресових факторів у цивільних чоловіків (можливість мобілізації, обмеження виїзду за кордон), які підвищують відчуття небезпеки.

Узагальнені результати аналізу зв'язків між показниками віку, резилієнтності, сприйманого стресу та емоційного інтелекту і копінгових стратегій окремо для чоловіків та жінок наведені у табл. 2.9.

Таблиця 2.9.

**Результати аналізу зв'язків (коефіцієнт кореляції Пірсона) віку, показників резиліентності, сприйманого стресу та емоційного інтелекту і копінгових стратегій окремо для чоловіків та жінок.**

<b>Чоловіки N=35</b>	<b>вік</b>	<b>CD- RISC- 10</b>	<b>PSS-10</b>	<b>Жінки N=49</b>	<b>вік</b>	<b>CD- RISC- 10</b>	<b>PSS-10</b>
<b>вік</b>	1			<b>вік</b>	1		
<b>CD- RISC-10</b>	0,193	1		<b>CD- RISC- 10</b>	0,286 *	1	
<b>PSS-10</b>	-0,251	<b>-0,581</b> ***	1	<b>PSS-10</b>	-0,231	<b>-0,568</b> ***	1
<b>MP</b>	0,332 *	0,104	-0,142	<b>MP</b>	-0,272 *	0,106	-0,037
<b>MY</b>	0,167	0,339 *	<b>-0,401</b> **	<b>MY</b>	0,058	<b>0,410</b> ***	-0,224
<b>BP</b>	0,318 *	0,222	-0,295 *	<b>BP</b>	<b>0,323</b> **	<b>0,349</b> **	<b>-0,454</b> ***
<b>BY</b>	0,191	<b>0,631</b> ***	<b>-0,607</b> ***	<b>BY</b>	0,228	<b>0,735</b> ***	<b>-0,593</b> ***
<b>BE</b>	-0,159	0,214	-0,146	<b>BE</b>	-0,021	<b>0,291</b> **	<b>-0,306</b> **
<b>MEI</b>	0,289	0,240	-0,295 *	<b>MEI</b>	-0,158	0,256 *	-0,125
<b>BEI</b>	0,201	<b>0,419</b> **	<b>-0,431</b> **	<b>BEI</b>	0,260 *	<b>0,565</b> ***	<b>-0,572</b> ***
<b>PE</b>	<b>0,362</b> **	0,178	-0,238	<b>PE</b>	0,000	0,258 *	-0,270 *
<b>YE</b>	0,114	<b>0,486</b> ***	<b>-0,490</b> ***	<b>YE</b>	0,122	<b>0,623</b> ***	<b>-0,474</b> ***
<b>ZEI</b>	0,268	<b>0,358</b>	<b>-0,395</b>	<b>ZEI</b>	0,064	<b>0,479</b>	<b>-0,409</b>

		**	**			***	***
<b>B</b>	<b>0,498</b> ***	<b>0,638</b> ***	-0,317 *	<b>B</b>	<b>0,301</b> **	<b>0,372</b> **	<b>-0,318</b> **
<b>A</b>	0,110	0,308 *	-0,044	<b>A</b>	-0,150	0,106	0,082
<b>S</b>	0,173	0,206	-0,057	<b>S</b>	-0,107	0,196	-0,098
<b>I</b>	-0,040	0,163	0,037	<b>I</b>	-0,095	0,021	0,002
<b>C</b>	0,340 *	<b>0,584</b> ***	-0,285	<b>C</b>	-0,105	<b>0,380</b> ***	<b>-0,255</b> **
<b>Ph</b>	0,234	<b>0,395</b> **	-0,158	<b>Ph</b>	0,104	<b>0,332</b> **	-0,206
<b>BASIC-ph</b>	0,318 *	<b>0,548</b> ***	-0,201	<b>BASIC-ph</b>	-0,021	<b>0,345</b> **	-0,199

\* - кореляція значуща на рівні  $p \leq 0.1$

\*\* - кореляція значуща на рівні  $p \leq 0.05$

\*\*\* - кореляція значуща на рівні  $p \leq 0.01$

В цілому можна сказати, що чоловіки і жінки мають подібні профілі кореляційних зв'язків між показниками резилієнтності, сприйманого стресу, емоційного інтелекту та копінгових стратегій. Як і для вибірки в цілому міцні зв'язки спостерігаються між резилієнтністю та управлінням власними емоціями ( $r=0.63$  у чоловіків та  $r=0.73$  у жінок).

Але для жінок на відміну від чоловіків компонент емоційного інтелекту «контроль експресії» має значущий на рівні  $p \leq 0.05$  позитивний зв'язок з резилієнтністю ( $r=0.29$ ) та негативний зі сприйманим стресом ( $r=-0.31$ ). Також у жінок спостерігаються більш тісні зв'язки між розумінням власних емоцій та резилієнтністю ( $r=0.35$ ) і сприйманим стресом ( $r=-0.45$ ). Натомість для чоловіків зв'язки між розумінням власних емоцій та резилієнтністю ( $r=0.22$ ) і

сприйманим стресом ( $r=-0.29$ ) дещо нижчі, що може відображати стереотипи стосовно неприйнятності переживання емоцій чоловіками.

У чоловіків копінгові стратегії Belief та Cognition мають більш тісний зв'язок з резилієнтністю ( $r=0.64$  та  $r=0.58$ ), тоді як у жінок ці зв'язки менш тісні ( $r=0.37$  та  $r=0.38$ ), хоча й теж доволі суттєві.

Запорізька область є частково окупованою та має статус прифронтового регіону. Протягом року напередодні збору даних (08.05.23-08.05.24) у області було зафіксовано 2266 тривог та 117 повідомлень про вибухи у ЗМІ, тоді як у Київській – 413 тривог та 84 повідомлень про вибухи у ЗМІ. Порівняння показнику резилієнтності за шкалою CD-RISC-10 у досліджуваних, що перебували у Запорізькій ( $n=25$ ) або Київській ( $n=27$ ) області було проведено за допомогою t-критерія Стюдента. Виявилося, що значення резилієнтності у осіб в Запорізькій області ( $X=23.84$ ) не має статично значущих відмінностей від показника резилієнтності осіб в Київській області ( $X=23.55$ ) при  $t=0.18$ ,  $p=0,85$ .

Порівняння показнику сприйманого стресу за шкалою PSS-10 у досліджуваних, що перебували у Запорізькій або Київській області було проведено за допомогою t-критерія Стюдента, Виявилося, що значення сприйманого стресу у осіб в Запорізькій області ( $X=19.56$ ) не має статично значущих відмінностей від показника резилієнтності осіб в Київській області ( $X=21.33$ ) при  $t=-0.92$ ,  $p=0,36$ .

Слід зазначити що у вибірці досліджуваних Запорізької області був значно більший відсоток студентів-психологів або професійних психологів - 16 осіб (64%), тоді як серед досліджуваних Київської області таких було тільки 3 особи (11%). Більш розвинені навички подолання стресу та регуляції емоцій серед психологів могли викривити результати у бік завищених показників резилієнтності в Запорізькій області.

Порівняння показнику резилієнтності за шкалою CD-RISC-10 у досліджуваних віком 16-30 ( $n=26$ ) та віком 31-72 ( $n=58$ ) області було проведено за допомогою t-критерія Стюдента. Виявилося, що значення резилієнтності у

осіб віком 16-30 ( $X=21.11$ ) статистично значуще відрізняється від показника резиліентності осіб віком 31-72 ( $X=24.60$ ) при  $t=-2.60$ ,  $p=0,01$ . Таким чином люди більш старшого віку мають вищу резиліентність.

Порівняння показнику резиліентності за шкалою PSS-10 у досліджуваних віком 16-30 ( $n=26$ ) та віком 31-72 ( $n=58$ ) області було проведено за допомогою t-критерія Стьюдента. Виявилось, що значення сприйманого стресу у осіб віком 16-30 ( $X=24.88$ ) статистично значуще відрізняється від показника сприйманого стресу осіб віком 31-72 ( $X=18.45$ ) при  $t=3.85$ ,  $p=0,00$ . Таким чином люди молодшого віку переживають вищий сприйманий стрес.

Узагальнені дані результатів за проведеними методиками окремо для кожної вікової групи представлені у табл. 2.10.

Таблиця 2.10.

**Значення показників резиліентності, сприйманого стресу емоційного інтелекту та копінгових стратегій окремо для вікових груп.**

Вікова група	16-30		31-72	
	середнє	стандартне відхилення	середнє	стандартне відхилення
вік	22,08	3,46	42,88	8,98
CD-RISC-10	21,12	6,17	24,60	5,45
PSS-10	24,88	6,77	18,45	7,21
MP	21,58	7,06	22,03	6,19
MY	15,54	5,37	17,57	4,64
BP	15,69	5,68	20,40	4,84
BY	10,69	3,73	13,38	3,53
BE	11,38	3,31	10,83	2,91
MEI	37,12	11,31	39,60	9,50
BEI	37,77	10,69	44,60	8,90
PE	37,27	10,60	42,43	9,92
YE	37,62	10,43	41,78	8,48
ZEI	74,88	18,64	84,21	16,58
B	14,85	6,11	19,36	6,24
A	14,81	6,47	14,66	5,78

<b>S</b>	14,65	6,52	14,52	7,39
<b>I</b>	18,19	6,89	17,12	7,68
<b>C</b>	24,65	8,96	26,14	6,54
<b>Ph</b>	16,23	7,76	19,90	6,67
<b>BASIC-Ph</b>	103,38	29,61	111,69	28,39

За допомогою t-критерія Стьюдента були також знайдені статистично значущі відмінності:

- Показник «управління емоціями інших» вище у групі 31-72;  $p \leq 0.1$ ;
- Показник «розуміння власних емоцій» вище у групі 31-72;  $p \leq 0.001$ ;
- Показник «управління власними емоціями» вище у групі 31-72;  $p \leq 0.01$ ;
- Використання стратегій Belief вище у групі 31-72;  $p \leq 0.01$ ;
- Використання стратегій Physiology вище у групі 31-72;  $p \leq 0.05$ .

Узагальнені результати аналізу зв'язків між показниками віку, резилієнтності, сприйманого стресу та емоційного інтелекту і копінгових стратегій окремо для кожної вікової групи наведені у табл. 2.11.

**Таблиця 2.11.**

**Результати аналізу зв'язків (коефіцієнт кореляції Пірсона) віку, показників резилієнтності, сприйманого стресу та емоційного інтелекту і копінгових стратегій окремо для вікових груп.**

<b>16-30</b> <b>N=26</b>	<b>вік</b>	<b>CD- RISC- 10</b>	<b>PSS-10</b>	<b>31-72</b> <b>N=58</b>	<b>вік</b>	<b>CD- RISC- 10</b>	<b>PSS-10</b>
<b>вік</b>	1			<b>вік</b>	1		

<b>CD-RISC-10</b>	0,097	1		<b>CD-RISC-10</b>	0,084	1	
<b>PSS-10</b>	0,125	-0,351 *	1	<b>PSS-10</b>	0,113	<b>-0,606</b> ***	1
<b>MP</b>	0,060	0,297	0,007	<b>MP</b>	-0,088	0,016	-0,135
<b>MY</b>	0,051	<b>0,535</b> ***	-0,142	<b>MY</b>	-0,046	0,262 *	<b>-0,348</b> **
<b>BP</b>	0,115	0,359 *	<b>-0,500</b> **	<b>BP</b>	-0,013	0,109	-0,139
<b>BY</b>	0,095	<b>0,739</b> ***	<b>-0,544</b> ***	<b>BY</b>	-0,094	<b>0,631</b> ***	<b>-0,537</b> ***
<b>BE</b>	-0,041	<b>0,509</b> **	<b>-0,582</b> ***	<b>BE</b>	-0,066	0,106	-0,111
<b>MEI</b>	0,062	<b>0,439</b> **	-0,063	<b>MEI</b>	-0,080	0,138	-0,258 *
<b>BEI</b>	0,082	<b>0,606</b> ***	<b>-0,635</b> ***	<b>BEI</b>	-0,066	<b>0,345</b> ***	<b>-0,325</b> **
<b>PE</b>	0,102	0,390 *	-0,263	<b>PE</b>	-0,061	0,063	-0,152
<b>YE</b>	0,047	<b>0,701</b> ***	<b>-0,452</b> **	<b>YE</b>	-0,087	<b>0,443</b> ***	<b>-0,452</b> ***
<b>3EI</b>	0,084	<b>0,614</b> ***	-0,403 *	<b>3EI</b>	-0,081	0,264 *	<b>-0,322</b> **
<b>B</b>	0,071	0,353 *	0,004	<b>B</b>	<b>0,300</b> **	<b>0,508</b> ***	<b>-0,319</b> **
<b>A</b>	0,127	0,246	0,140	<b>A</b>	0,015	0,245 *	-0,088
<b>S</b>	0,336	0,221	0,120	<b>S</b>	0,059	<b>0,263</b> **	-0,192
<b>I</b>	-0,130	-0,152	0,064	<b>I</b>	0,007	0,230 *	-0,052
<b>C</b>	0,118	<b>0,529</b> ***	-0,309	<b>C</b>	-0,015	<b>0,418</b> ***	-0,232 *

<b>Ph</b>	0,145	0,343	0,115	<b>Ph</b>	-0,081	<b>0,296</b> **	-0,204
<b>Заг BASIC- ph</b>	0,160	0,390 *	0,009	<b>Заг BASIC- ph</b>	0,064	<b>0,458</b> ***	-0,254 *

\* - кореляція значуща на рівні  $p \leq 0.1$

\*\* - кореляція значуща на рівні  $p \leq 0.05$

\*\*\* - кореляція значуща на рівні  $p \leq 0.01$

Розглянемо відмінності зазначених кореляційних зв'язків у обох групах. У старшій групі більш виражений негативний кореляційний зв'язок між показником резилієнтності та сприйманого стресу:  $r = -0.60$  у порівнянні з  $r = -0.35$  для молодшої групи.

У групі 16-30 міцніше зв'язок резилієнтності та управління емоціями інших  $r = 0.53$  порівняно з  $r = 0.26$  у групі 31-72. Натомість у групі 31-72 спостерігається статистично значущий зв'язок між управлінням емоціями інших та сприйманим стресом ( $r = -0.35$ ) на відміну від молодшої групи.

У молодшій групі спостерігається статистично значущий зв'язок між розумінням власних емоцій та сприйманим стресом ( $r = -0.5$ ) на відміну від старшої групи.

У кожній групі показники управління власними емоціями мають суттєві кореляційні зв'язки з резилієнтністю ( $r = 0.74$  для молодшої та  $r = 0.63$  для старшої групи) та сприйманим стресом ( $r = -0.54$  для обох груп).

У старшій групі більш виразний зв'язок між копінгами Belief та резилієнтністю ( $r = 0.5$  у порівнянні з  $r = 0.35$ ), а також присутній негативний зв'язок зі сприйманим стресом ( $r = -0.31$ ).

Копінг Imagination має зв'язок на рівні статистичної тенденції з резилієнтністю у старшій групі ( $r = 0.23$ ) на відміну від молодшої групи.

Результати емпіричного дослідження дозволяють припустити, що механізми резилієнтності (емоційний інтелект та використання копінгових стратегій) взаємно впливають і підсилюють один одного, а розвиток однієї групи навичок або знаходження певних ресурсів може мати каскадний позитивний вплив на резилієнтність та сприяти залученню інших ресурсів і навичок.

Таким чином, отримані у результаті емпіричного дослідження дані свідчать на користь уявлення про емоційний інтелект як важливий фактор резилієнтності в умовах війни. Особливе значення ймовірно має здатність регулювати свої та чужі емоції, яка має міцний позитивний зв'язок з резилієнтністю як рисою особистості та негативний з рівнем сприйманого стресу.

Серед копінгових стратегій особливе значення виявили копінгові стратегії, які пов'язані з опорою на власні цінності та переконання (Belief), з використанням когнітивних навичок аналізу і вирішення проблемних ситуацій (Cognition), із застосуванням фізичної активності та тілесних ресурсів (Physiology). Також позитивний зв'язок з показником резилієнтності виявив показник різноманітності засобів копінгу. Інші категорії копінгових стратегій виявили менш значний зв'язок з показниками резилієнтності. Але виходячи з того, що показники копінгових стратегій, пов'язаних з вираженням почуттів (Affect), мріями (Imagination) та спілкуванням (Social) значуще пов'язані з показниками компонентів емоційного інтелекту та копінговими стратегіями, що залучають ресурси цінностей, мислення та фізичної активності, можна припустити наявність опосередкованого впливу.

Додатково було виявлено, що середні показники резилієнтності та сприйманого стресу в умовах війни не залежать від статі. При цьому у жінок спостерігається міцніший зв'язок між показниками резилієнтності та сприйманого стресу і розумінням власних емоцій, а також контролем експресії.

Показники резилієнтності і сприйманого стресу значуще відрізняються в залежності від віку. У групі досліджуваних 16-30 років виявилася нижча

резилієнтність та вищий сприйманий стрес ніж у групі 31-72 роки. Ймовірно це можна пояснити кращим розумінням і управлінням власними емоціями у групі старшого віку та більш інтенсивним використанням копінгових стратегій пов'язаних з цінностями і переконаннями та тілесними ресурсами в цієї групі. Така ситуація може бути пов'язана з більшим досвідом долаття стресових ситуацій у людей зрілого віку, формуванням власного світогляду та розвитком емоційного інтелекту протягом життя.

Кореляційний характер емпіричного дослідження не дозволяє робити висновки про наявність каузального зв'язку між показниками емоційного інтелекту, копінгових стратегій та показниками резилієнтності і сприйманого стресу. Результати дослідження можуть бути використані для розробки експериментальної програми розвитку резилієнтності цивільних за допомогою покращення навичок розуміння і управління емоціями, залучення ресурсів ціннісно-сміслової, когнітивної та фізичної сфери особистості.

### РОЗДІЛ III

## РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО РОЗВИТКУ РЕЗИЛІЄНТНОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

### 3.1. Сучасні підходи до розвитку резилієнтності.

Плекання резилієнтності може відбуватися як на індивідуальному рівні, так і на рівні родини, громади, організації, суспільства в цілому. Заходи, що сприяють розвитку резилієнтності можуть бути впроваджені до, під час та після впливу травмівних подій [55]

Особливості розвитку резилієнтності залежать від вікової групи. Для дітей, найбільш ефективним буде середовища, опікунів, що забезпечує підтримку, захист та стимулює зростання. Для цього необхідна наявність люблячих батьків (або опікунів), потужні рольові моделі, здорові стосунки з однолітками, ефективне навчання, захист від повторюваного неконтрольованого стресу; наявність викликів, які дитина може опанувати; економічні ресурси. Таке середовище буде сприяти розвитку адаптивних систем (надійній прихильності, мотивації, саморегуляції). Відповідно, інтервенції плекання резилієнтності у дітей мають бути спрямовані у першу чергу на батьків, школи та громаду .

У підлітковому віці показали ефект інтервенції на рівні школи та громади, спрямовані на поліпшення відносин з однолітками, дорослими, розвиток самоефективності та просоціальної поведінки. Наприклад, Penn Resiliency Program виявилася ефективною для попередження депресії та тривожності у підлітків за допомогою навчання когнітивній переоцінці та різноманітним стратегіям копінгу і навичкам спілкування [36].

Лише декілька досліджень були присвячені інтервенціям спрямованим на розвиток резилієнтності у людей похилого віку. У цьому випадку

позитивний ефект показали стратегії фізичних вправ, когнітивної ремедіації та залучення до соціальної активності [36].

Для розвитку резиліентності дорослих часто використовується підхід оснований на когнітивно-поведінковій психотерапії, зокрема розвиток навичок змінювати оцінку загрози або несприятливих обставин. Для цього проводять тренінг контролю уваги, когнітивної переоцінки, плекання самоефективності та навчання майндфулнес. Також інтервенції спрямовані на розвиток резиліентності у дорослих сфокусовані на посиленні відчуття контролю, розвитку навичок копінгу та пошуку ресурсів [36].

Тренінг когнітивного контролю навчає вибірково спрямовувати увагу на позитивну та релевантну негативну інформацію, а також відфільтровувати нерелевантну негативну інформацію. Тренінг майндфулнес спрямований на те, щоб людина могла спокійно спостерігати свої думки та емоції, одночасно повертаючись до реальних переживань. Розвиток контролю над своєю увагою може зменшувати негативне викривлення сприймання, змінювати оцінку загрозу та посилювати здатність керувати емоціями [55].

Тренінг позитивної когнітивної переоцінки за деякими дослідженнями дозволяє знизити емоційну та фізіологічну відповідь на стрес через активацію префронтальної кори та зниження відповіді мигдалини [55].

Підхід до розвитку резиліентності на основі біхевіоризму акцентує увагу на підвищенні самоефективності застосування стратегій копінгу. Подібні тренінги зазвичай поєднують розвиток навичок копінгу з певним стресом та поступову експозицію до стресових умов, за яких людина може застосувати навички на практиці. Є спеціальні програми, розроблені для поліції, пожежників та військових.

Існують також такі комплексні програми плекання резиліентності як «щеплення проти стресу» та «тренінг життєстійкості». Тренінг «щеплення від стресу» містить три етапи: просвітницький, придбання навичок та застосування їх у стресових умовах. Тренінг життєстійкості як фактору резиліентності передбачає посилення таких параметрів як залученість,

контроль та прийняття ризику, а також навичок побудови двосторонніх гармонійних стосунків з людьми [55]. Програма розвитку резиліентності Е. Miller-Karas передбачає систему вмінь емоційної саморегуляції [12].

Низка дослідників підкреслює важливість індивідуального підходу до розвитку резиліентності та фокусу на ресурси особистості. Зокрема G. Richardson вважає, що розвиток резиліентності у психотерапії повинен спиратися на індивідуальні захисні фактори особистості та відповідати цілям клієнта. Клієнт може мати за мету розвиток посттравматичного зростання або лише подолання наслідків стресу. Важливими захисними факторами, на які необхідно звертати увагу, G. Richardson вважає ресурсні спогади, довіру до власної інтуїції, шляхетність, альтруїзм тощо.

C. Osborn також вважає необхідним фокусуватися на підсиленні ресурсів людини для розвитку резиліентності та починати заходи плекання резиліентності з інвентаризації та ідентифікації ресурсів на фізичному, емоційному, інтелектуальному, поведінковому, соціальному та духовному рівнях [12].

C. Padesky та K. Mooney запропонували модель плекання резиліентності, що сфокусована на виявленні сильних сторін клієнта та побудові резиліентних переконань і поведінки - Strengths-Based CBT model (SB CBT). Автори вважають, що кожна людина зазвичай вже має достатньо навичок та ресурсів для зміцнення резиліентності і варто зосередитися на їх використанні. Тоді як навчання новим засобам копінгу є менш важливим. Ця модель складається з чотирьох етапів [7; 48]:

- пошук сильних сторін. Сильні сторони людини – це переконання, копінгіві стратегії, властивості особистості, що пов’язані з резиліентністю. Це може бути надійна прихильність, гарні навички емоційної регуляції, компетентність у спілкуванні, почуття гумору, креативність, інтелект, усвідомлення сенсу життя тощо;
- створення особистої моделі резиліентності (OMP). Особиста модель резиліентності складається з наступних компонентів: сильні сторони в

певній сфері життя; стратегії що впливають з цих сторін; пошук образних метафор, які асоціюються у клієнта з його сильними сторонами;

- втілення в життя ОМР - планування використання сильних сторін та успішних стратегій до ситуацій, що викликають труднощі;
- практика резиліентності - перевірка ефективності ОМР у стресових ситуаціях за допомогою спланованих поведінкових експериментів.

Г. Лазос також звертає увагу на вправа «Священний момент», яку пропонує Е. Goldstein. Ця вправа спирається на те, що у кожної людини є свої унікальні «священні моменти»: для когось це контакт з природою, для когось спостереження за грою дітей або медитація. Приділення уваги таким моментам та залучення їх у повсякденне життя дозволяє знизити рівень сприйманого стресу та підвищити психологічне благополуччя [12].

За М. L. Brewer та колегами підходи до розвитку резиліентності можна розділити на три взаємопов'язані категорії [32]:

- підходи орієнтовані на інтрапсихічні ресурси або захисні фактори. Це розвиток самоефективності, самоцінності, життєстійкості, оволодіння навичками копінгу, підвищення самооцінки, оптимізму, емоційного інтелекту тощо;
- підходи, орієнтовані на міжособистісні ресурси та стратегії, що передбачає розвиток навичок вирішувати конфлікти та працювати у команді;
- підходи, орієнтовані на контекстуальні ресурси, до яких відносять підтримку оточуючих, сприятливість середовища тощо.

W. H. D. Ang [28] наводить наступні компоненти, на розвиток яких має бути спрямована програма тренінгу резиліентності: когнітивна гнучкість, оптимізм та когнітивна переоцінка, навички вирішення проблем, самоефективність, самооцінка, саморегуляція та копінгові стратегії, соціальні навички.

W. H. D. Ang та колеги проаналізували ефективність онлайн-тренінгів розвитку резиліентності, та виявили помірний ефект (розвиток резиліентності як властивості, зниження симптомів депресії) [28].

### 3.2 Практичні рекомендації щодо розвитку резиліентності цивільних

Проведене емпіричне дослідження показало, що в умовах війни значний зв'язок з резиліентністю та сприйманим стресом має емоційний інтелект, зокрема вміння регулювати свою емоції, а також впливати на емоції інших людей. Серед засобів копінгу особливе значення вірогідне мають такі, що звертаються то цінностей та переконань людини, спираються на її життєву філософію та духовність. Особливим цей компонент виявився актуальним для людей зрілого віку (старше 30 років), з резиліентністю яких виявилися пов'язаними й інші компоненти моделі BASIC-Ph (емоції, спілкування, уява, логіка, фізична активність). Для молоді (до 30 років) найбільш значущий зв'язок з резиліентністю показали копінгові стратегії, що спираються на логіку і планування.

Виходячи з проведеного теоретичного та емпіричного дослідження, програма плекання резиліентності повинна спиратися на наступні принципи:

- Психопросвіта. Цей компонент має містити інформацію про сутність та симптоми стресу, доносити розуміння закономірності і нормальності стресових реакцій та різних траєкторій відновлення після травмивних подій. Крім того, важливою є інформація про індивідуальний характер резиліентності і багатовимірність цього явища.
- Виявлення власних ресурсів та індивідуальних найкращих стратегій подолання стресу, якими вже володіє людина. Це можна робити спираючись на модель резиліентності M. Lahad BASIC-Ph та модель SB-CBT C. Padesky та K. Mooney.
- Розвиток емоційного інтелекту та нових навичок регуляції емоцій. Для кращого розуміння власних емоцій можна використовувати Колесо емоцій Плутчика, відображення емоційних станів за допомогою метафоричних карток, діагностика емоційної спрямованості за Б. Додоновим, обговорення у групі. Для регуляції емоцій у стані гострого стресу можуть вивчатися основи дихальних практик, вправи для заземлення та релаксації. З метою навчання

регуляції емоцій після стабілізації стану можна пропонувати розвиток навичок когнітивної переоцінки та виявлення когнітивних викривлень, а також техніку створення копінг-карток. Також в нагоді буде обмін досвідом переживання і регулювання емоцій у групах.

- Активація ціннісно-сислової сфери за допомогою виявлення головних цінностей та сенсу життя, а також встановлення особистісно значущих цілей. Доречною також буде бібліотерапія - вивчення книг з досвідом людей, що виживали в екстремальних умовах, до прикладу можна навести книги В. Франкла, Е. Є. Егер.

- Когнітивна сфера. Серед важливих когнітивних факторів резилієнтності слід звернути на розвиток наступних аспектів: самоефективність, когнітивна гнучкість, самооцінка, самоприйняття, навички планування та вирішення проблем, інформаційна гігієна. За методичну основу можна взяти деякі техніки когнітивно-поведінкової терапії, до прикладу «Три колонки» Д. Бернса, ведення щоденнику; квадрат Декарта та інші.

- Соціально-психологічні фактори. В умовах війни показує свій зв'язок с резилієнтністю вміння впливати на емоції інших людей. Тоді як компонент «розуміння емоцій інших» не виявляє зв'язку з резилієнтністю та сприйманим стресом. Це можна пояснити тим, що в умовах війни розуміння чужих емоцій може бути не тільки фактором резилієнтності як зазвичай, але й фактором вразливості внаслідок переживання «травми свідка». Таким чином найбільш актуальним за даних умов буде вірогідно вивчення основ надання базової психологічної допомоги, а також розвиток навичок вирішення конфліктів.

- Фізіологічні фактори. Важливим компонентом програми розвитку резилієнтності має бути інформація про важливість достатнього сну, харчування, фізичної активності для підтримання психічного здоров'я. Цей компонент при групових та індивідуальних інтервенціях може містити обговорення або обмін досвідом щодо різних засобів підтримати фізичну

активність (спортивні вправи, прогулянки на природі, танці, рухливі ігри, домашні справи тощо) враховуючи індивідуальні вподобання та можливості.

## ВИСНОВКИ

1. На основі теоретичного аналізу наукової літератури у дипломній було розкрито поняття «резилієнтність особистості». Зокрема був зроблений узагальнюючий огляд сучасних уявлень щодо визначення резилієнтності як риси особистості, динамічного процесу адаптації або результату цього процесу; різних траєкторій та методів вимірювання резилієнтності; психофізіологічних аспектів та сучасних моделей резилієнтності (процесуальна модель Г. Лазос, модель психологічного імунітету та психологічної еластичності, модель афект-регуляції, інтегративна модель BASIC-Ph M. Lahad та інші).

Виходячи із сучасних теоретичних поглядів на проблему резилієнтності вважаємо, що її можна розуміти як рису (здатність) особистості, що забезпечує адаптацію, відновлення та зростання в умовах несприятливих обставин, або як процес цієї адаптації відповідно до фокусу дослідження. Резилієнтність як властивість особистості розвивається під впливом біологічних, соціальних та психологічних факторів, зокрема у процесі зіткнення з життєвими труднощами та кризами. Процес резилієнтності обумовлюється особливостями конкретної ситуації та складною каскадною взаємодією захисних факторів та факторів вразливості.

2. На основі теоретичного аналізу наукової літератури були описані особливості та чинники розвитку резилієнтності особистості в умовах впливу довготривалих стресових факторів, зокрема в умовах воєнного стану. Різноманітність факторів резилієнтності можна розподілити за наступними категоріями: когнітивні, емоційні, вольові, ціннісно-сміслові, соціально-психологічні та фізіологічні. На основі існуючих теоретичних моделей була створена схема взаємодії стадій та факторів резилієнтності (авторська модель), де було підкреслено складний характер взаємодії захисних факторів та

особлива роль емоційного інтелекту як властивості, що інтегрує та активує ресурси усіх сфер особистості.

3. На основі проведеного емпіричного дослідження було виявлено особливості та структуру резилієнтності цивільних в умовах воєнного стану. Зокрема було виявлено, що більшість досліджуваних мають високий та вище середнього рівень резилієнтності за шкалою CD-RISC-10. Втім, середнє значення резилієнтності є нижчим порівняно з середніми показниками української вибірки до повномасштабної війни. Також за допомогою шкали PSS-10 було виявлено, що більшість досліджуваних мають середній рівень сприйманого стресу. Середнє значення сприйманого стресу вище для даної вибірки порівняно з французькою вибіркою 2012 року, що можна пояснити негативним впливом факторів, пов'язаних з війною.

Показник резилієнтності як риси особистості за шкалою CD-RISC-10 має статистично значущі (на рівні  $p \leq 0.05$ ) позитивні зв'язки (коефіцієнт кореляції Пірсона) з управлінням емоціями інших, розумінням та управлінням власними емоціями, міжособистісним емоційним інтелектом, внутрішньособистісним емоційним інтелектом, шкалою розуміння емоцій, шкалою управління емоцій, загальним показником емоційного інтелекту, копінговими стратегіями моделі BASIC-Ph, що спираються на цінності і переконання, вираження емоцій, соціальну активність, когнітивні стратегії, фізичну активність та тілесні ресурси та різноманітністю засобів копіngu.

Показник сприйманого стресу за шкалою PSS-10, який розглядається у якості оберненого показника резилієнтності як процесу, має статистично значущі (на рівні  $p \leq 0.05$ ) негативні зв'язки (коефіцієнт кореляції Пірсона) з управлінням емоціями інших, розумінням та управлінням власними емоціями, міжособистісним емоційним інтелектом, внутрішньособистісним емоційним інтелектом, шкалою розуміння емоцій, шкалою управління емоцій, загальним показником емоційного інтелекту, копінговими стратегіями компонентів моделі BASIC-Ph, що спираються на цінності та переконання та когнітивні стратегії.

Таким чином, резилієнтність цивільних в умовах воєнного стану найтісніше пов'язана зі здатністю людини керувати власними емоціями та впливати на емоції інших людей, спиратися на власні цінності та переконання, залучати різні когнітивні стратегії та фізичну активність для подолання стресу, а також з різноманітністю копінгових стратегій.

Додатково було показано, що середні значення резилієнтності та сприйманого стресу не залежать від статі, а також від місця перебування (більша та менша віддаленість від лінії бойових зіткнень).

Натомість показана вища резилієнтність та нижчий рівень сприйманого стресу у групі досліджуваних віком 31-72 роки порівняно з досліджуваними віком 16-30 років.

4. За результатами проведеного теоретичного та емпіричного дослідження були розроблені практичні рекомендації щодо розвитку резилієнтності цивільних. Були виявлені основні цілі, на які можуть бути спрямовані психологічні інтервенції або тренінги для підвищення рівня резилієнтності цивільних в умовах військового стану:

- Розвиток емоційного інтелекту, особливо аспекту «управління емоціями»;
- Виявлення індивідуальних ресурсів та сильних сторін людини;
- Активація ціннісно-сислової сфери особистості;
- Розвиток таких факторів когнітивної сфери особистості, як самооцінка, самоефективність, когнітивна гнучкість, навички когнітивної переоцінки, навички планування та вирішення проблем;
- Розширення арсеналу копінгових стратегій;
- Психопросвіта, зокрема донесення інформації про особливості переживання стресу, можливі траєкторії відновлення та зростання в умовах несприятливих обставин, нагадування про важливість дотримання принципів здорового способу життя для підтримання психічного здоров'я і благополуччя.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Августюк М. М. Методичні поради до підвищення рівня емоційного інтелекту в здобувачів вищої освіти. Острого: Видавництво Національного університету «Острозька академія», 2022. 94 с.
2. Асонов Д. О., Хаустова О. О. Розвиток концепції резилієнсу в науковій літературі протягом останніх років. *Психосоматична медицина та загальна практика*. 2019. № 4. Т. 4.
3. Афузова Г. В., Найдьонова Г. О., Кротенко В. І. Особливості резильєнтності першокурсників закладу вищої освіти в умовах воєнного стану. *Національна безпека України в умовах сучасних викликів. Збірник матеріалів Міжнародної науково-практичної конференції*. Чернігів: ГО «Науково-освітній інноваційний центр суспільних трансформацій», 2023. С. 22-25.
4. Балахтар К. Резильєнтність викладача ЗВО в умовах військового стану. *Вісник Національного авіаційного університету. Серія: Педагогіка. Психологія: зб. наук. пр.* 2022. №20. С. 55–62.
5. Вельдбрехт О. О., Тавровецька Н. І. Шкала сприйнятого стресу (PSS-10): адаптація та апробація в умовах війни. *Проблеми сучасної психології*. 2022. №2(25). С. 16-27.
6. Дзядук Н., Кульчицька А. Психологічні особливості резильєнтності внутрішньопереміщених осіб. *Соціальна адаптація особистості в сучасному суспільстві із циклу: Психологічні складові сталого розвитку суспільства: пошук психологічного обґрунтування на виклики сучасності : матеріали X Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф. (27 листопада - 02 грудня. 2023 р.)*. С. 47-49.
7. Дядуш. Е. Модель плекання резилієнтності у когнітивно-поведінковій терапії: дипломна робота. Львів: УІКІТ, 2020. 29 с.
8. Затерта З., Адамська З. До проблеми визначення резильєнтності особистості в психології. *Collection of scientific papers «SCIENTIA»*. May 5, 2023. P. 155-157.

9. Кокун О. М., Мельничук Т. І. Резилієнс-довідник: практичний посібник. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2023. 25 с.
10. Коструба Н., Ляшко Л. Особистісні особливості психологічної стійкості молоді в умовах війни. *Психологічні перспективи*. 2023. №42. С. 82-96.
11. Лазос Г. П. Резильєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень. *Актуальні проблеми психології*. 2018. №14. Т. 3. С. 26 - 64.
12. Лазос, Г. П. Теоретико-методологічна модель резильєнтності як основа побудови психотехнології її розвитку. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2019. №2-3. С. 77–89.
13. Лящ О., Хуртенко О, Марчук С. Емоційний інтелект як засіб розвитку резильєнтності особистості. *Вісник Національного університету оборони України*. 2023. №4 (74). С. 79-86.
14. Макієнко Н., Гершанов О. Шлях до зцілення. Основи роботи з наслідками травматичних подій. Israel Trauma Coalition, 2023.
15. Музичко Л. Психологічна ресурсність особистості та її резильєнтність. *Журнал соціальної та практичної психології*. 2023. №1. С. 28–33.
16. Муравйова О.Б., Бородулькіна Т.О. Вікова динаміка копінг-стратегій студентів-психологів під час війни. *Тиждень науки-2023. Факультет соціальних наук. Тези доповідей науково-практичної конференції, Запоріжжя, 24–28 квітня 2023 р.* Запоріжжя : НУ «Запорізька політехніка», 2023. С. 47-48.
17. Наугольник Л. Б. Психологія стресу: підручник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. 324 с.
18. Паскевська Ю. Резилієнтність як психологічний ресурс персоналу пенітенціарних установ. *Психологічний часопис*. 2022. №1. Т. 8. С. 110-119.
19. Робертс Б., Махашвілі Н., Махашвілі Д. Д. Приховані наслідки конфлікту: Проблеми психічного здоров'я внутрішньо переміщених осіб. Тбілісі: 2017. 32 с. Режим доступу:  
[https://www.internationalalert.org/sites/default/files/Ukraine\\_HiddenBurdensConflictIDPs\\_UK\\_2017.pdf](https://www.internationalalert.org/sites/default/files/Ukraine_HiddenBurdensConflictIDPs_UK_2017.pdf)

20. Савелюк Н. М. Переживання стресу в умовах війни: досвід українського студентства. *Психологія: реальність і перспективи: збірник наукових праць РДГУ*. 2022. №18. С. 141–152.
21. Сливка Я. І., Савка Ю. М., Крічфалушій О. П., Густі Є. О. Оцінка кореляційних співвідношень між рівнем сприйманого стресу та психосоматичними скаргами у студентів медичного факультету. *Проблеми клінічної педіатрії*. 2023. №3(61). С. 13-17.
22. Хамініч О. М. Резильєнтність: життєстійкість, життєздатність або резильєнтність? *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки*. 2016. №6(2). С. 160-165.
23. Чабан О. С., Хаустова О. О. Медико-психологічні наслідки дистресу війни в Україні: що ми очікуємо та що потрібно враховувати при наданні медичної допомоги. *Український медичний часопис*. 2022. №4. Т. 150.
24. Чиханцова О., Гуцол К. Психологічні основи розвитку резильєнтності особистості в період пандемії Covid-19: практичний посібник. Національна академія педагогічних наук України, Інститут психології імені Г.С. Костюка. Київ, 2022. 128 с.
25. Швець О. Еволюція уявлень і концептуальних підходів у розумінні феномену резильєнтності. *Наука і молодь – 2023: пріоритетні напрями глобалізаційних змін: матеріали II Міжнародної науково-практичної конференції здобувачів вищої освіти і молодих учених (м. Київ, 14 квітня 2023 р.)*. Випуск 8. К.: Навчально-науковий інститут менеджменту та психології ДЗВО «Університет менеджменту освіти», 2023. 565 с. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://umo.edu.ua/materiali-konferencij-nimp>
26. Школіна Н. В., Шаповал І. І., Орлова І. В., Кедик І. О., Станіславчук М. А. Адаптація та валідація україномовної версії Шкали стресостійкості Коннора—Девідсона-10 (CD-RISC-10): апробація у хворих на анкілозивний спондиліт. *Український ревматологічний журнал*. 2020. №2. С. 66-72.
27. Шпак М. М. Стресостійкість особистості в дискурсі сучасних психологічних досліджень. *Габітус*. 2022. №39. С. 199-203.

28. Ang W. H. D., Chew H. S. J., Dong J., Yi, H., Mahendren R., Lau Y. Digital training for building resilience: Systematic review, meta-analysis, and meta-regression. *Stress and Health*. 2022. №38(5). P. 848-869.
29. APA Dictionary of Psychology. Resilience. <https://dictionary.apa.org/resilience>.
30. Bonanno G. A., Diminich E. D. Annual Research Review: Positive adjustment to adversity—trajectories of minimal–impact resilience and emergent resilience. *Journal of child psychology and psychiatry*. 2013. Vol. 54, Issue 4. P. 378-401.
31. Braun-Lewensohn O., Idan O., Lindström B., Margalit M. Salutogenesis and the sense of coherence during the adolescent years. *The Handbook of Salutogenesis*. 2022. P. 139-150.
32. Brewer M. L., Van Kessel G., Sanderson B., Naumann F., Lane M., Reubenson A., Carter, A. Resilience in higher education students: A scoping review. *Higher Education Research & Development*. 2019. №38(6) P. 1105-1120.
33. Eaton S., Cornwell H., Hamilton-Giachritsis C., Fairchild G. Resilience and young people’s brain structure, function and connectivity: a systematic review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 2022. Vol. 132. P. 936-956.
34. Cooper A. L., Brown J. A., Rees C. S., Leslie G. D. Nurse resilience: A concept analysis. *International journal of mental health nursing*. 2020. №29(4). P. 553-575.
35. IJntema R. C., Schaufeli W. B., Burger Y. D. Resilience mechanisms at work: The psychological immunity-psychological elasticity (PI-PE) model of psychological resilience. *Current Psychology*. 2023. Vol. 42.
36. Feder A., Fred-Torres S., Southwick S. M., Charney, D. S. The biology of human resilience: opportunities for enhancing resilience across the life span. *Biological psychiatry*. 2019. №86(6). P. 443-453.
37. Feldman, R. What is resilience: an affiliative neuroscience approach. *World psychiatry*. 2020. №19(2). P. 132-150.
38. Fujisawa T. X., Jung M., Kojima M., Saito D. N., Kosaka H., Tomoda A. Neural basis of psychological growth following adverse experiences: a resting-state functional MRI study. 2015. *PloS one*. №10(8).

39. Kalisch R., Kampa M. Stressor Appraisal as an explanation for the influence of extra-individual Factors on psychological resilience. *Multisystemic Resilience*. New York: Oxford University Press, 2021. P. 135-152.
40. Kimhi S., Eshel Y., Marciano H. & Adini B. Impact of the war in Ukraine on resilience, protective, and vulnerability factors. *Frontiers in Public Health*. 2023. Vol. 11.
41. Lahad M. From victim to victor: The development of the BASIC PH model of coping and resiliency. *Traumatology*. 2017. Vol. 23, Issue 1. P. 27-34.
42. Lesage F. X., Berjot S., Deschamps F. Psychometric properties of the French versions of the Perceived Stress Scale. *International journal of occupational medicine and environmental health*. 2012. №25. 178-184.
43. Liu H., Boyatzis R. E. Focusing on resilience and renewal from stress: the role of emotional and social intelligence competencies. *Frontiers in psychology*. 2021. № 12.
44. Lordos A., Hyslop D. The Assessment of Multisystemic Resilience in Conflict-Affected Populations. *Multisystemic Resilience*. New York: Oxford University Press, 2021. P. 417-451.
45. Masten A. S., Lucke C. M., Nelson K. M., Stallworthy I. C. Resilience in development and psychopathology: Multisystem perspectives. *Annual Review of Clinical Psychology*. 2021. Vol.17. P. 521-549.
46. McKlveen J. M., Myers B., Herman J. P. The medial prefrontal cortex: coordinator of autonomic, neuroendocrine and behavioural responses to stress. *Journal of neuroendocrinology*. 2015. Vol. 27. No. 6. P. 446-456.
47. Métais C., Burel N., Gillham J. E., Tarquinio C., Martin-Krumm C. Integrative review of the recent literature on human resilience: From concepts, theories, and discussions towards a complex understanding. *Europe's Journal of Psychology*. 2022. Vol. 18. No. 1. P. 98-119.
48. Padesky C. A., Mooney K. A. Strengths-based cognitive-behavioural therapy: A four-step model to build resilience. *Clinical psychology & psychotherapy*. 2012. №19(4). P. 283-290.

49. Popham C. M., McEwen F. S., Pluess M. An Integrative Developmental Perspective in the Context of War and Displacement. *Multisystemic Resilience*. New York: Oxford University Press, 2021. P. 395-416.
50. Rossouw P. J., Rossouw J. G. The predictive 6-factor resilience scale: Neurobiological fundamentals and organizational application. *International journal of neuropsychotherapy*. 2018. Vol. 4(1). P. 31-45.
51. Ryan M., Ryznar R. The molecular basis of resilience: a narrative review. *Frontiers in Psychiatry*. 2022. Vol.13.
52. Sarrionandia A., Ramos-Díaz E., Fernández-Lasarte O. Resilience as a mediator of emotional intelligence and perceived stress: A cross-country study. *Frontiers in psychology*. 2018. Vol. 9.
53. Shean M. Current theories relating to resilience and young people. Melbourne, Australia: Victorian Health Promotion Foundation, 2015. 43 p.
54. Southwick S. M., Bonanno G. A., Masten A. S., Panter-Brick C., Yehuda, R. Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives. *European journal of psychotraumatology*. 2014. Vol. 5. №1.
55. Southwick S. M., Pietrzak R. H., Tsai J., Krystal J. H., Charney, D. Resilience: an update. *PTSD research Quarterly*. 2015. Vol. 25(4). P.1-10.
56. Tai A. P., Leung M. K., Geng X., Lau W. K. Conceptualizing psychological resilience through resting-state functional MRI in a mentally healthy population: a systematic review. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*. 2023. №17.
57. Troy A. S., Willroth E. C., Shallcross A. J., Giuliani N. R., Gross J. J., Mauss I. B. Psychological resilience: An affect-regulation framework. *Annual review of psychology*. 2023. №74. P. 547-576.

## ДОДАТОК А

## Шкала резилієнтності Коннора-Девідсона-10 (CD-RISC-10)

## Інструкція:

Вам пропонується оцінити себе за 10 твердженнями, поставивши позначку напроти відповідної цифри:

0 = повністю невірно

1 = зрідка вірно

2 = вірно час від часу

3 = часто вірно

4 = вірно майже у всіх випадках.

1. Здатний адаптуватися до змін.
2. Можу впоратися з усім, що трапиться.
3. Дивлюся на речі з гумористичного боку.
4. Впевнений, що подолання стресу зміцнює.
5. Швидко відновлююся після хвороби або труднощів.
6. Можу досягти своїх цілей не зважаючи на перепони.
7. Під тиском зосереджуюсь і думаю ясно.
8. Важко розчарувати невдачею.
9. Думаю про себе як про сильну людину.
10. Можу впоратися з неприємними почуттями.

Обробка результатів. Кількісний показник резилієнтності за методикою складає сума балів за 10 твердженнями (від 0 до 40).

## ДОДАТОК Б

## Шкала сприйнятого стресу (PSS-10)

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:

0 = ніколи, 1 = майже ніколи, 2 = іноді, 3 = досить часто, 4 = 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?

Обробка результатів. Для відповідей на питання 4, 5, 7, 8 значення змінюються на обернені: 0 = 4, 1 = 3, 2 = 2, 3 = 1, 4 = 0.

## ДОДАТОК В

Опитувальник діагностики емоційного інтелекту «ЕмІн» Д. Люсіна (2004 р.)  
(адаптація О. Верітової, 2019 р.)

Інструкція: Пропонуємо Вам заповнити опитувальник, що складається з 46 тверджень. Читайте уважно кожне твердження і ставте позначку в тій графі, яка найкраще відображає Вашу думку.

Варіант відповіді	У прямих значеннях	У зворотних значеннях
Зовсім не згоден	0 балів	3 бала
Швидше не згоден	1 бал	2 бала
Швидше згоден	2 бала	1 бал
Повністю згоден	3 бала	0 балів

1. Я помічаю, коли близька людина переживає, навіть якщо він / вона намагається це приховати.
2. Якщо людина на мене ображається, я не знаю, як відновити з нею гарні стосунки.
3. Мені легко здогадатися про почуття людини за виразом її обличчя.
4. Я добре знаю, чим зайнятися, щоб поліпшити собі настрій.
5. У мене зазвичай не виходить вплинути на емоційний стан свого співрозмовника.
6. Коли я дратуюся, то не можу стриматися, і кажу все, що думаю.
7. Я добре розумію, чому мені подобаються або не подобаються ті чи інші люди.
8. Я не відразу помічаю, коли починаю гніватись.
9. Я вмію поліпшити настрій оточуючих.
10. Якщо я захоплююся розмовою, то розмовляю занадто голосно й активно жестикулюю.

11. Я розумію душевний стан деяких людей без слів.
12. В екстремальній ситуації я не можу зусиллям волі взяти себе в руки.
13. Я легко розумію міміку і жести інших людей.
14. Коли я злюся, я знаю, чому.
15. Я знаю, як підбадьорити людину, яка перебуває у важкій ситуації.
16. Оточуючі вважають мене занадто емоційною людиною.
17. Я здатний заспокоїти близьких, коли вони знаходяться в напруженому стані.
18. Мені буває важко описати, що я відчуваю по відношенню до інших.
19. Якщо я ніяковію при спілкуванні з незнайомими людьми, то можу це приховати.
20. Дивлячись на людину, я легко можу зрозуміти її емоційний стан.
21. Я контролюю вираз почуттів на моєму обличчі.
22. Буває, що я не розумію, чому відчуваю те чи інше почуття.
23. У критичних ситуаціях я вмію контролювати вираження своїх емоцій.
24. Якщо треба, я можу розлютити людину.
25. Коли я відчуваю позитивні емоції, я знаю, як підтримати цей стан.
26. Як правило, я розумію, яку емоцію відчуваю.
27. Якщо співрозмовник намагається приховати свої емоції, я відразу відчуваю це.
28. Я знаю, як заспокоїтися, якщо я розлютився/-лась.
29. Можна визначити, що відчуває людина, просто прислухаючись до звучання її голосу.
30. Я не вмію керувати емоціями інших людей.
31. Мені важко відрізнити почуття провини від почуття сорому.
32. Я вмію точно вгадувати, що відчувають мої знайомі.
33. Мені важко справлятися з поганим настроєм.
34. Якщо уважно стежити за виразом обличчя людини, то можна зрозуміти, які емоції вона приховує.

35. Я не знаходжу слів, щоб описати свої почуття друзям.
36. Мені вдається підтримати людей, які діляться зі мною своїми переживаннями.
37. Я вмію контролювати свої емоції.
38. Якщо мій співрозмовник починає дратуватися, я часом помічаю це занадто пізно.
39. За інтонаціями мого голосу легко здогадатися про те, що я відчуваю.
40. Якщо близька людина плаче, я гублюся.
41. Мені буває весело або сумно без будь-якої причини.
42. Мені важко передбачити зміну настрою в оточуючих мене людей.
43. Я не вмію долати страх.
44. Буває, що я хочу підтримати людину, а вона цього не відчуває, не розуміє.
45. У мене бувають почуття, які я не можу точно визначити.
46. Я не розумію, чому деякі люди на мене ображаються.

Інтерпретація результатів:

Шкала	Прямі твердження	Зворотні твердження
Розуміння чужих емоцій	1, 3, 11, 13, 20, 27, 29, 32, 34	38, 42, 46
Управління емоціями інших	9, 15, 17, 24, 36	2, 5, 30, 40, 44
Розуміння своїх емоцій	7, 14, 26	8, 18, 22, 31, 35, 41, 45
Управління своїми емоціями	4, 25, 28, 37	12, 33, 43
Контроль експресії	19, 21, 23	6, 10, 16, 39
Міжособистісний емоційний інтелект	1, 3, 9, 11, 13, 15, 17, 20, 24, 27, 29, 32, 34, 36	2, 5, 30, 38, 40, 42, 44, 46
Внутрішньоособистісний	4, 7, 14, 19, 21, 23, 25,	6, 8, 10, 12, 16, 18,

емоційний інтелект	26, 28, 37	22, 31, 33, 35, 39, 41, 43, 45
Розуміння емоцій	1, 3, 7, 11, 13, 14, 20, 26, 27, 29, 32, 34	8, 18, 22, 31, 35, 38, 41, 42, 45, 46
Управління емоціями	4, 9, 15, 17, 19, 21, 23, 24, 25, 28, 36, 37	2, 5, 6, 10, 12, 16, 30, 33, 39, 40, 43, 44
Загальний рівень Емоційного інтелекту	1, 3, 4, 7, 9, 11, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 32, 34, 36, 37	2, 5, 6, 8, 10, 12, 16, 18, 22, 30, 31, 33, 35, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46

## ДОДАТОК Д

## Тест BASIC Ph

Пригадайте себе, коли Ви знаходились в кризовій ситуації, переживали сильний стрес. Що найчастіше Ви робили, щоб допомогти собі впоратися з цим станом? Що, на Вашу думку, допомагає найкраще, а що – незначною мірою?

Зважте кожне твердження і поставте будь-яку позначку у відповідній клітинці навпроти номера твердження, де цифри означають:

0 – ніколи не користуюся цим способом, щоб упоратися з ситуацією.

1 – я зрідка користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією.

2 – я іноді користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією.

3 – я періодично користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією.

4 – я часто користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією.

5 – я майже завжди користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією.

6 – я завжди користуюся цим способом, щоб впоратися з ситуацією.

1. Я здаюся і покладаюся на вищі сили чи долю у вирішенні проблеми.

2. Я не говорю про свої емоції прямо, але виражаю їх опосередковано; наприклад, плачу, коли думаю про себе.

3. Я шукаю підтримки інших людей.

4. Я фантазую і даю волю своїй уяві, наприклад, уявляю себе у спокійному, безтурботному місці.

5. Я збираю інформацію, щоб бути певним/певною у тому, що обираю найкращий варіант вирішення проблеми.

6. Я їм або сплю менше, ніж звичайно, або ж, навпаки, я їм та сплю більше, аніж зазвичай.

7. Я вірю у свої власні сили і свою здатність долати перешкоди.

8. Я висловлюю почуття у власний завуальований спосіб – через натяки, сарказм або навіть флірт.
9. Я розмовляю з друзями/подругами телефоном.
10. Я згадую свої улюблені історії, байки, притчі або ж казки як спосіб пошуку вирішення проблеми.
11. Я аналізую проблеми, намагаючись знайти їх вирішення.
12. Я постійно займаюсь фізичною працею, наприклад, прибиранням, приготуванням їжі, роботою з деревом, ремонтом автомобіля чи навіть створенням моделі літака.
13. Моє кредо: «Я зможу пережити це, незважаючи ні на що».
14. Я звільняюсь від почуттів через плач, сміх або крик і не тримаю все це всередині.
15. Я намагаюся знайти підтримку в друга/подруги або членів/членкинь моєї сім'ї.
16. Слухаючи музику, я даю волю своїй уяві.
17. Я створюю спеціальний план і дію згідно з ним крок за кроком.
18. Я використовую вправи для розслаблення.
19. Я прошу допомоги у Бога в молитві.
20. Я накручую себе емоційно, щоб посилити свою мотивацію.
21. Я глибоко занурююся у стосунки з членами/членкинями моєї громади або організації, до якої я належу.
22. Я згадую часи, коли мені було набагато краще, ніж зараз, або ж думаю про час, коли все зміниться на краще.
23. Насамперед я намагаюся зрозуміти, що, власне, відбувається.
24. Я розслабляюся, коли роблю щось: приймаю душ або ванну, йду на прогулянку або бігаю підтюпцем.
25. Я спираюся на свої духовні переконання або на свою життєву філософію.
26. Я розповідаю або слухаю жарти і смішні історії.
27. Я шукаю людей, з якими можна провести час, нічим особливо не займаючись.

28. Я переглядаю спортивні змагання, фільми або читаю книги, уявляючи себе на місці дійових осіб.
29. Я зважую всі можливі варіанти вирішення проблеми і, якщо це можливо, обираю найкращий з них.
30. Я намагаюся постійно займатись якоюсь фізичною діяльністю.
31. Моє кредо: «Те, що не вбиває мене, робить мене сильнішим/сильнішою».
32. Я даю вихід своїм емоціям.
33. Я пишу повідомлення у месенджери до друзів/подруг, сподіваючись, що вони дадуть відповідь.
34. Я мрію, думаю про кращі часи, уявляючи собі їх.
35. Я намагаюся знайти вирішення проблеми у найкращий спосіб з тих, які знаю, обмірковуючи кожен з них.
36. Я виходжу з дому або намагаюся бути активним/активною для того, щоб позбутися надлишку енергії.

Вид стратегій	Номера питань
Belief	1,7,13,19,25,31
Affect	2,8,14,20,26,32
Social	3,9,15,21,27,33
Imagination	4,10,16,22,28,34
Cognition	5,11,17,23,29,35
Physiology	6,12,18,24,30,36

## ДОДАТОК Е

Дані респондентів по віку, статі, місцю перебування, показникам CD-RISC-10, PSS-10, та опитувальнику ЕмІн.

№	вік	Ст.	Місце перебування	CD-RISC-10	PSS-10	МР	МУ	ВР	ВУ	ВЕ	МЕІ	ВЕІ	РЕ	УЕ	ЗагЕІ
1	40	ж	Україна, Запоріжжя	27	9	22	20	25	18	14	42	57	47	52	99
2	21	ж	Україна, Запоріжжя	17	25	17	18	7	6	15	35	28	24	39	63
3	37	ж	Україна, Запоріжжя	24	10	14	15	13	11	9	29	33	27	35	62
4	42	ж	Україна, Київ	26	14	19	18	14	9	9	37	32	33	36	69
5	20	ж	Україна, Львів	28	31	30	20	18	14	10	50	42	48	44	92
6	51	ж	Україна, Дніпро	20	24	25	14	21	9	6	39	36	46	29	75
7	21	ж	Україна, Запоріжжя	31	22	35	28	23	17	18	63	58	58	63	121
8	68	ж	Україна, Запорізька область	31	18	9	13	14	14	12	22	40	23	39	62
9	43	ж	Україна, Одеська обл.	28	13	26	22	21	15	15	48	51	47	52	99
10	21	ч	Україна, Одеська область	8	36	6	9	4	8	6	15	18	10	23	33
11	43	ж	Україна, Запоріжжя	19	23	16	14	13	12	11	30	36	29	37	66
12	25	ч	Україна, Київ	17	32	16	11	13	12	12	27	37	29	35	64
13	52	ж	Україна, Київ	24	15	27	21	29	15	16	48	60	56	52	108
14	25	ч	Україна, Львів.	27	29	24	21	10	14	13	45	37	34	48	82
15	18	ч	Україна, Київська	26	19	27	25	26	15	18	52	59	53	58	111
16	23	ж	Україна, Одеська область	21	12	10	6	20	17	15	16	52	30	38	68

1 7	36	ч	Україна	18	28	27	12	21	12	15	39	48	48	39	87
1 8	39	ч	Україна, Одеса	25	9	19	19	17	13	10	38	40	36	42	78
1 9	16	ч	Україна, Одеська область	21	20	7	9	18	9	9	16	36	25	27	52
2 0	22	ж	Україна, Запоріжжя	17	23	25	18	17	8	8	43	33	42	34	76
2 1	19	ч	Україна, Одеська область	15	25	18	15	12	8	12	33	32	30	35	65
2 2	65	ч	Україна, Київ	21	28	28	13	20	8	9	41	37	48	30	78
2 3	23	ч	Україна, Харків	18	29	24	19	18	9	11	43	38	42	39	81
2 4	72	ж	Україна	31	23	26	18	22	12	15	44	49	48	45	93
2 5	38	ж	Україна , Запорізька обл	25	17	31	20	19	13	6	51	38	50	39	89
2 6	16	ч	Україна, Київська область	23	15	20	14	18	14	13	34	45	38	41	79
2 7	35	ж	Україна, Київська	29	15	35	29	26	21	16	64	63	61	66	12 7
2 8	37	ч	Україна, Одеська	28	20	27	24	21	15	11	51	47	48	50	98
2 9	30	ж	Україна, Харків	18	26	20	13	16	8	8	33	32	36	29	65
3 0	46	ж	Україна Запорізька	26	19	20	15	15	13	10	35	38	35	38	73
3 1	36	ж	Україна, Київська область, місто Буча	16	27	23	17	21	8	8	40	37	44	33	77
3 2	20	ж	Україна, Київська область	32	18	25	18	9	14	12	43	35	34	44	78
3 3	32	ж	Україна, Запоріжжя	20	18	29	21	18	10	6	50	34	47	37	84

3 4	19	ж	Україна, Запорізька область	22	30	19	13	9	8	8	32	25	28	29	57
3 5	21	ж	Україна, Чернігівська область	15	31	22	14	6	6	7	36	19	28	27	55
3 6	34	ч	Україна, Львівська область	33	14	19	8	18	17	10	27	45	37	35	72
3 7	49	ж	Україна, Київ	23	23	17	13	20	10	9	30	39	37	32	69
3 8	38	ч	Україна, Львівська	26	7	21	21	21	13	7	42	41	42	41	83
3 9	29	ж	Україна, Запорізька область	26	22	28	21	20	14	10	49	44	48	45	93
4 0	47	ж	Україна Полтавська область	25	16	23	20	27	11	8	43	46	50	39	89
4 1	21	ж	Україна, Київ	24	31	22	13	10	8	9	35	27	32	30	62
4 2	40	ж	Україна, Івано- Франківськ	22	14	20	13	19	15	8	33	42	39	36	75
4 3	54	ж	Україна, Запоріжжя	28	16	22	19	18	11	9	41	38	40	39	79
4 4	39	ж	Україна, Запоріжжя	26	9	27	19	20	15	14	46	49	47	48	95
4 5	52	ж	Україна, Запоріжжя	30	26	18	16	19	17	9	34	45	37	42	79
4 6	48	ж	Україна, Київщина	16	30	4	19	16	13	7	23	36	20	39	59
4 7	23	ч	Україна, Запоріжжя	15	18	25	11	19	6	11	36	36	44	28	72
4 8	32	ч	Запоріжжя	15	38	27	7	25	5	16	34	46	52	28	80
4 9	36	ж	Україна	20	24	20	19	19	10	11	39	40	39	40	79
5 0	55	ж	Україна Полтавська	13	31	22	16	17	8	9	38	34	39	33	72

5 1	39	ж	Україна, Запорізька	31	15	22	19	15	15	10	41	40	37	44	81
5 2	50	ж	Україна, Київ	27	22	18	21	19	15	10	39	44	37	46	83
5 3	50	ч	Україна, Миколаївська область	22	13	22	16	19	11	9	38	39	41	36	77
5 4	43	ч	Україна, Черкаси	19	21	27	16	16	13	11	43	40	43	40	83
5 5	45	ж	Україна, Харків	36	15	29	21	29	20	9	50	58	58	50	10 8
5 6	42	ч	Україна, Київ	19	19	25	17	25	18	17	42	60	50	52	10 2
5 7	32	ч	Україна, Одеса	30	15	4	3	3	9	13	7	25	7	25	32
5 8	31	ч	Україна, Львів	15	32	22	18	20	7	9	40	36	42	34	76
5 9	37	ж	Україна, Запоріжжя	30	9	29	23	28	18	11	52	57	57	52	10 9
6 0	39	ч	Україна	32	15	26	21	27	19	16	47	62	53	56	10 9
6 1	36	ч	Україна, Київ	22	24	27	21	27	16	17	48	60	54	54	10 8
6 2	34	ч	Україна, Київська	22	27	18	14	14	10	8	32	32	32	32	64
6 3	41	ж	Україна, Київ	28	17	28	22	21	18	11	50	50	49	51	10 0
6 4	26	ч	Україна, Київ	27	27	17	19	22	12	14	36	48	39	45	84
6 5	25	ч	Україна	23	38	21	8	16	7	8	29	31	37	23	60
6 6	37	ч	Україна, Миколаївська	21	6	27	22	28	18	14	49	60	55	54	10 9
6 7	42	ч	Україна, Київ	20	29	7	11	23	12	9	18	44	30	32	62
6 8	33	ж	Україна, Київ	29	24	22	23	25	18	10	45	53	47	51	98
6 9	40	ж	Україна, Чернігівська область	33	13	14	14	19	16	9	28	44	33	39	72

7 0	20	ж	Україна, Запоріжжя	15	26	28	9	18	7	8	37	33	46	24	70
7 1	23	ж	Україна, Київ	21	20	24	16	20	12	15	40	47	44	43	87
7 2	21	ж	Україна, Запоріжжя	12	29	33	18	19	8	11	51	38	52	37	89
7 3	50	ч	Україна	27	12	23	23	26	16	14	46	56	49	53	10 2
7 4	41	ч	Україна, Київ	29	10	27	23	24	15	13	50	52	51	51	10 2
7 5	26	ч	Україна, Київ	30	13	18	18	20	17	15	36	52	38	50	88
7 6	60	ч	Україна, Київ	25	16	25	19	20	14	10	44	44	45	43	88
7 7	40	ч	Україна, Київська	29	13	22	14	20	13	10	36	43	42	37	79
7 8	44	ж	Україна, Запоріжжя	27	11	23	19	27	16	11	42	54	50	46	96
7 9	40	ж	Україна, Дніпропетровсь ка	26	10	23	19	22	15	10	42	47	45	44	89
8 0	39	ж	Україна, Запоріжжя	31	17	14	20	17	14	9	34	40	31	43	74
8 1	36	ч	Україна, Київ	17	18	21	10	18	9	13	31	40	39	32	71
8 2	55	ч	Україна, Запоріжжя	21	24	20	14	20	10	8	34	38	40	32	72
8 3	40	ж	Україна, Київська обл.	14	30	24	19	18	12	10	43	40	42	41	83
8 4	35	ж	Запоріжжя	30	15	26	22	24	16	12	48	52	50	50	10 0

## ДОДАТОК Ж

Дані респондентів по віку, статі та копінговим стратегіям за опитувальником BASIC-Ph

№	вік	стать	B	A	S	I	C	Ph	Заг BASIC-Ph
1	40	ж	23	19	19	28	35	22	146
2	21	ж	13	7	14	9	23	8	74
3	37	ж	21	25	23	24	20	19	132
4	42	ж	23	20	21	26	27	17	134
5	20	ж	16	18	30	13	35	23	135
6	51	ж	14	17	16	22	35	29	133
7	21	ж	22	25	18	26	34	30	155
8	68	ж	15	8	3	5	18	14	63
9	43	ж	13	22	17	12	33	20	117
10	21	ч	0	1	5	13	1	8	28
11	43	ж	21	12	9	19	13	21	95
12	25	ч	18	24	16	19	17	20	114
13	52	ж	29	11	7	8	28	11	94
14	25	ч	29	21	20	29	32	27	158
15	18	ч	14	7	5	11	34	26	97
16	23	ж	17	6	13	16	35	25	112
17	36	ч	8	7	7	12	22	10	66
18	39	ч	17	11	5	13	26	23	95
19	16	ч	11	10	6	25	15	13	80
20	22	ж	17	19	16	31	31	13	127
21	19	ч	9	15	14	18	19	13	88
22	65	ч	20	10	13	10	19	9	81
23	23	ч	8	11	2	20	19	6	66
24	72	ж	30	15	24	25	34	26	154
25	38	ж	21	15	12	17	16	18	99
26	16	ч	16	11	11	18	19	4	79
27	35	ж	21	19	25	33	36	35	169
28	37	ч	22	17	25	21	26	27	138
29	30	ж	18	17	17	15	18	16	101
30	46	ж	31	27	24	28	28	29	167
31	36	ж	20	20	3	10	25	14	92

32	20	ж	17	22	14	15	28	20	116
33	32	ж	17	17	25	15	21	27	122
34	19	ж	15	9	6	25	31	3	89
35	21	ж	8	22	7	14	9	18	78
36	34	ч	22	15	1	14	29	25	106
37	49	ж	10	18	19	16	31	21	115
38	38	ч	13	21	21	22	16	22	115
39	29	ж	10	13	18	14	36	14	105
40	47	ж	27	17	20	20	26	10	120
41	21	ж	20	23	16	7	17	17	100
42	40	ж	32	21	21	17	20	23	134
43	54	ж	16	17	19	2	13	6	73
44	39	ж	21	9	4	9	25	14	82
45	52	ж	30	27	17	30	33	22	159
46	48	ж	14	14	18	29	13	11	99
47	23	ч	8	11	17	17	21	13	87
48	32	ч	10	6	1	11	25	18	71
49	36	ж	15	10	11	9	20	11	76
50	55	ж	17	13	10	16	15	20	91
51	39	ж	20	9	7	10	23	11	80
52	50	ж	24	11	10	7	31	30	113
53	50	ч	18	10	6	16	27	20	97
54	43	ч	16	11	16	13	33	23	112
55	45	ж	24	13	14	23	31	27	132
56	42	ч	18	3	1	15	30	15	82
57	32	ч	10	0	0	2	34	9	55
58	31	ч	7	12	8	7	21	26	81
59	37	ж	22	12	20	15	33	23	125
60	39	ч	23	11	12	19	35	27	127
61	36	ч	12	14	19	16	35	25	121
62	34	ч	15	17	15	27	24	19	117
63	41	ж	23	12	23	8	30	25	121
64	26	ч	11	17	17	7	28	25	105
65	25	ч	18	9	22	23	25	24	121
66	37	ч	10	3	13	3	24	24	77
67	42	ч	12	16	14	23	21	11	97
68	33	ж	25	25	29	28	33	21	161
69	40	ж	21	24	15	28	29	17	134
70	20	ж	21	21	20	21	25	23	131
71	23	ж	11	19	20	21	30	11	112

72	21	ж	25	17	23	32	36	17	150
73	50	ч	24	17	23	22	28	27	141
74	41	ч	29	21	18	28	29	30	155
75	26	ч	14	10	14	14	23	5	80
76	60	ч	24	13	21	20	30	19	127
77	40	ч	19	17	10	19	23	19	107
78	44	ж	25	14	17	26	34	22	138
79	40	ж	15	16	20	16	30	19	116
80	39	ж	23	17	24	20	18	25	127
81	36	ч	13	7	9	12	24	11	76
82	55	ч	25	17	10	16	33	25	126
83	40	ж	9	14	11	13	16	8	71
84	35	ж	24	14	17	18	29	22	124