

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.І. МЕЧНИКОВА

Кваліфікаційна наукова праця
на правах рукопису

ТУРЛАКОВ ІГОР ДМИТРОВИЧ

УДК 159.923.

ОСОБЛИВОСТІ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ПСИХОЛОГІЧНИХ РЕСУРСІВ У
ОСІБ, ЩО ПЕРЕЖИВАЮТЬ ХРОНІЧНИЙ СТРЕС

053 - Психологія

05 Соціальні та поведінкові науки

Подається на здобуття наукового ступеня доктора філософії Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело _____

І.Д.Турлаков

Науковий керівник:

доктор психологічних наук, професор, Кіреєва Зоя Олександрівна

Одеса – 2025

АНОТАЦІЇ

Турлаков І.Д. Особливості взаємозв'язку психологічних ресурсів у осіб, що переживають хронічний стрес.— Рукопис.

Дисертація на здобуття представлену на здобуття наукового ступеня доктора філософії зі спеціальності 053 "Психологія". – Одеський національний університет імені І. І. Мечникова, 2025.

Дисертаційна робота присвячена дослідженню особливостей взаємозв'язку психологічних ресурсів у осіб, що переживають хронічний стрес.

Робота містить вступ, три розділи, список використаних джерел, висновки і додатки.

В першому розділі проведено теоретичний аналіз ресурсної сфери людини, що переживає хронічний стрес й розглянути ресурсні моделі подолання стресу. Зазначено, що ресурси, як захисні фактори - соціальні, психологічні та поведінкові риси - впливають на стійкість людини до стресу. . Розглянуто: теорію збереження ресурсів, в якій втрата ресурсів або загроза такої втрати є вирішальною змінною, що прогнозує психологічний дистрес; ресурсно-орієнтований теоретичний салютогенний підхід, в якому основна увага приділяється походженню здоров'я, а також здібностям і здатності людей до хорошого функціонування і благополуччя; надано модель особистості, пов'язану зі збереженням гарного самопочуття і працездатності в умовах стресу, згідно цієї моделі життестійкість складається з трьох компонентів, або "3С": Commitment, Control, and Challenge й захищає від негативного впливу стресу на здоров'я і працездатність.

У другому розділі обґрунтовано використання моделі BASIC PhD при вивченні особливостей взаємозв'язку психологічних ресурсів у осіб, що переживають хронічний стрес. Зазначено, що модель BASIC Ph є інтегративною багатовимірною моделлю подолання, що представлена М.Лахадом. Проаналізовано модальності моделі BASIC Ph, що лежать в основі індивідуального стилю подолання. В теоретичному аналізі запропоновано

ресурси, що пов'язані (або детермінують) модальності моделі BASIC Ph у людини, що переживає хронічний стрес під час війни. Копінг - стратегії умовно віднесено до наступних модальностей: копінг, орієнтований на рішення проблеми до домінантної модальності Cognition, уникнення до домінантної модальності Cognition й Affect, емоційно-орієнтований копінг до модальностей Cognition й Affect. Часова перспектива є ресурсом, який за моделлю «BASIC Ph» віднесено до модальностей Imagination - уява, мрії, спогади; Belief - віра, переконання, цінності, філософія життя та модальності Cognition, thought - розум, пізнання, когнітивні стратегії. Оптимізм за моделлю «BASIC Ph» є складовою частиною модальностей Imagination, Belief та Cognition. Ресурс саморегуляції - до модальності Affect. До модальності Socialization віднесено соціальні зв'язки, соціальна підтримка, соціальна приналежність, спілкування. Ресурс гумору віднесений до модальностей Imagination й Affect. Ресурси надії й віри віднесено до модальності Belief - віра, переконання, цінності, філософія життя. Резильєнтність це узагальнення всієї моделі «BASIC Ph». Показано, що в процес подолання стресу всі модальності моделі «BASIC Ph» залучені через психологічні ресурси людини. Деякі комбінації можуть бути притаманними особам різного віку і досвіду. Зазначено, що в моделі «BASIC Ph» не враховані захисні механізми і вплив довіду, які є суттєвими.

Продемонстровано етапи дослідження і обґрунтування методик для вивчення ресурсної сфери осіб під час війни. В дослідженні взяло участь 272 осіб віком від 17 до старших за 55 років. З них: 31,3% досліджуваних в віці 17-25 років, 32,7% досліджуваних в віці 26-40 років, 31,6% в віці 40 – 55 років й 4,4% досліджуваних старших за 55 років. Серед них 78,3% жінок та 21,7% чоловіків. Більшість досліджуваних – 71% знаходяться в Україні, 27,6% виїхали під час війни.

У третьому розділі досліджено й порівняно вплив віку та досвіду переживання війни на особливості взаємозв'язку психологічних ресурсів в ситуації хронічного стресу. Встановлено статистичні розбіжності у

досліджуваних з 2-х річним і 3-х річним досвідом переживання повномасштабного вторгнення за ресурсами: домінуюча копінг стратегія ($p < ,038$), з зростанням досвіду збільшується стратегія емоційно-орієнтованого копінгу, уникнення, відволікання, зменшується стратегія проблемно-орієнтованого копінгу; зі зростанням досвіду збільшується орієнтація на часову перспективу майбутнє і зменшується орієнтація на часову перспективу сьогодення ($p < ,041$); зі зростанням досвіду збільшується орієнтація на реалізм і зменшується орієнтація на нереалістичний оптимізм ($p < ,015$); зі зростанням досвіду збільшується ірраціональна поведінка (відкладання) імовірно через нездатність керувати негативними емоціями ($p < ,00$); зі зростанням досвіду зменшується налаштування на соціальну підтримку з боку родини і друзів ($p < ,04$); зі зростанням досвіду відбуваються зміни в паттернах реагування ($p < ,00$), наприклад збільшується агресія (напад) та виправдання, зменшуються ігнорування і забування. Спостерігається взаємопов'язаність ресурсів, що забезпечують модальності моделі «BASIC Ph», що в свою чергу демонструє її динамічність і залежність від досвіду переживання хронічного стресу у досліджуваних різного віку

Встановлено, що у досліджуваних юнаків знижується кількість ресурсів, що частково забезпечує модальності Social, Cognition, Physical й Affect, збільшується частина ресурсів модальності Physical (типові паттерни реагування). У віці ранньої дорослості кількість ресурсів, що частково забезпечує модальність Social (Соціальна активність) зменшується, збільшується кількість ресурсів, що входять до модальностей Cognition, Physical й Affect (саморегуляція), зменшується частина ресурсів модальності Physical (типові паттерни реагування). У осіб зрілої дорослості зменшується частина ресурсів модальності Physical (типові паттерни реагування), збільшуються/зменшується частина ресурсів модальності Social (Соціальна активність/ зовнішні ресурси), збільшуються частина ресурсів модальностей Cognition, Physical, Imagination й Affect (саморегуляція, оптимізм).

З'ясовано моделі ресурсної сфери осіб різного віку й різного досвіду переживання війни й досліджено розбіжності в моделях прокрастинаторів, нереалістичних оптимістів й тих, хто не відчуває стрес. Встановлено, що за даними факторного аналізу, в ресурсних моделях у осіб ранньої дорослості збільшення досвіду переживання війни зменшує соціальну активність, використання психологічних ресурсів саморегуляції і стійкості, збільшує використання типових патернів поведінки. У досліджуваних 26 - 40 років: збільшення досвіду переживання війни веде до збільшення стресу, збільшення використання ресурсів саморегуляції, зменшення соціальної активності й використання типових поведінкових патернів, які можуть детермінувати захисні механізми. У осіб зрілої дорослості при збільшенні досвіду переживання війни зменшується використання типових поведінкових проявів, збільшуються ресурси соціальної активності, саморегуляції і оптимізму, проте стійкість збільшується.

Модель ресурсної сфери у досліджуваних з 2-х річним досвідом переживання війни будується на зниженні соціальної активності й на зниженні використання типової поведінки, зниженні резильєнтності й посиленні саморегуляції. Модель ресурсної сфери у досліджуваних з 3-х річним досвідом переживання війни будується на реальному оптимізмі, прокрастинації (ірраціональна поведінка) й використанні емоційно - орієнтованих копінг стратегій, зовнішніх (родина) і внутрішніх ресурсів (гумор, надія і віра) з змінами у типових патернах поведінки.

Наукова новизна одержаних результатів дисертаційного дослідження полягає у тому, що

вперше встановлено особливості взаємозв'язку психологічних ресурсів у осіб, що переживають хронічний стрес під час повномасштабного вторгнення; побудовані моделі ресурсної сфери згідно з моделлю «BASIC Ph»; встановлено роль досвіду як ресурсу у переживанні хронічного стресу; статистичні розбіжності в ресурсній сфері у досліджуваних різного віку і досвіду

переживання повномасштабного вторгнення; показано, що рівень резильєнтності з збільшенням досвіду переживання війни статистично не змінюється;

уточнено взаємопов'язаність ресурсів, що представляють модальності в моделі «BASIC Ph»; вплив віку на особливості взаємозв'язку психологічних ресурсів в ситуації хронічного стресу; потенціал теперішнього в забезпеченні долаття викликів й зберіганні ресурсів;

зазначено, що існує девіація моделі збалансованої часової перспективи; виснаження ресурсів при якій прокрастинація виступає стратегією уникнення;

дістало подальшого розвитку: уявлення про те, що з досвідом життя зростає кількість реалістів з обґрунтованими очікуваннями; уявлення про особливості психологічних ресурсів осіб, що є прокрастинаторами, нереалістичними оптимістами і тих, хто не відчуває стрес під час війни.

Практичне значення дисертації полягає в тому, що результати дослідження включено у зміст викладання нормативних дисциплін «Загальна психологія», «Психологія здоров'я» та вибіркової дисципліни «Психологічні ресурси особистості» впроваджено в науково - дослідницьку й практичну діяльність факультету психології і соціальної роботи ОНУ імені І.І.Мечникова (довідка «Акт впровадження» » № 01-01-2684 від 09.12. 2024 року).

Перспективами подальших досліджень є вивчення особливостей ресурсної сфери у військовослужбовців та мігрантів.

Ключові слова: резильєнтність, оптимізм, життєстійкість, часова перспектива, психологічні ресурси, хронічний стрес, тривога, копінг-стратегії, подолання, якість життя, благополуччя, прокрастинація, самоорганізація в часі, модель «BASIC Ph».

SUMMARY

Turlakov I.D. Peculiarities of the relationship between psychological resources in people experiencing chronic stress- Manuscript.

Dissertation for the degree of the degree of Doctor of Philosophy in the specialty 053 “Psychology.” - Odesa National I. I. Mechnikov University, 2025.

The dissertation is devoted to the study of the peculiarities of the relationship between psychological resources in individuals experiencing chronic stress.

The work includes an introduction, three chapters, a list of references, conclusions and appendices.

The introduction defines the object and subject of the research, substantiates the relevance of the topic of the dissertation research, its scientific novelty, practical significance, comments on the approbation, describes the structure of the dissertation work and its main content.

The first chapter provides a theoretical analysis of the resource sphere of a person experiencing chronic stress and considers resource models of stress coping. It is noted that resources, as protective factors - social, psychological and behavioral traits - affect a person's resistance to stress. The following are considered: the theory of resource conservation, in which the loss of resources or the threat of such loss is a crucial variable that predicts psychological distress; the resource-based salutogenic theoretical approach, which focuses on the origin of health, as well as the abilities and capacities of people to function well and be well; a model of personality related to the preservation of well-being and performance under stress is presented, according to this model, resilience consists of three components, or “3Cs”: Commitment, Control, and Challenge, and protects against the negative impact of stress on health and performance.

The second chapter substantiates the use of the BASIC PhD model in studying the peculiarities of the relationship between psychological resources in people experiencing chronic stress. It is noted that the BASIC Ph model is an integrative multidimensional model of coping presented by M. Lahad. The modalities of the BASIC Ph model underlying the individual coping style are analyzed. In the theoretical analysis, the resources that are associated (or determine) the modalities of the BASIC Ph model in a person experiencing chronic stress during war are proposed.

Coping strategies are conditionally attributed to the following modalities: problem-solving coping to the dominant Cognition modality, avoidance to the dominant Cognition and Affect modalities, emotionally oriented coping to the Cognition and Affect modalities. The time perspective is a resource that, according to the BASIC Ph model, is attributed to the Imagination modality - imagination, dreams, memories; Belief - faith, beliefs, values, philosophy of life and the Cognition modality, thought - mind, cognition, cognitive strategies. Optimism according to the BASIC Ph model is an integral part of the Imagination, Belief, and Cognition modalities. The resource of self-regulation belongs to the Affect modality. The Socialization modality includes social ties, social support, social affiliation, and communication. The resource of humor is attributed to the Imagination and Affect modalities. The resources of hope and faith are attributed to the Belief modality - faith, beliefs, values, philosophy of life. Resilience is a generalization of the entire BASIC Ph model. It is shown that all modalities of the BASIC Ph model are involved in the process of overcoming stress through human psychological resources. Some combinations may be inherent in people of different ages and experiences. It is noted that the “BASIC Ph” model does not take into account the defense mechanisms and the influence of experience, which are essential.

The stages of research and substantiation of methods for studying the resource sphere of individuals during the war are demonstrated. The study involved 272 people aged 17 to over 55. Of these: 31.3% of the respondents aged 17-25, 32.7% of the respondents aged 26-40, 31.6% aged 40-55, and 4.4% of the respondents over 55. Among them, 78.3% were women and 21.7% were men. Most of the respondents - 71% - live in Ukraine, 27.6% left during the war.

The third chapter examines and compares the influence of age and experience of war on the peculiarities of the relationship between psychological resources in a situation of chronic stress. Statistical differences were found in the resources of the subjects with 2-year and 3-year experience of a full-scale invasion: the dominant coping strategy ($p < .038$), with the growth of experience increases the strategies of

emotionally oriented coping, avoidance, distraction, decreases the strategy of problem-oriented coping; with the growth of experience increases the orientation to the time perspective of the future and decreases the orientation to the time perspective of the present ($p < .041$); with the growth of experience increases the orientation to realism and decreases the orientation to unrealistic optimism ($p < .015$); irrational behavior (procrastination) increases with experience, presumably due to the inability to manage negative emotions ($p < .00$); the reliance on social support from family and friends decreases with experience ($p < .04$); changes in response patterns occur with experience ($p < .00$), for example, aggression (attack) and justification increase, and ignoring and forgetting decrease. The interconnectedness of the resources that provide the modalities of the “BASIC Ph” model is observed, which in turn demonstrates its dynamism and dependence on the experience of chronic stress in subjects of different ages

It has been established that in the studied young men the number of resources that partially provide the Social, Cognition, Physical and Affect modalities decreases, and the number of resources of the Physical modality (typical response patterns) increases. In early adulthood, the number of resources that partially support the Social modality decreases, the number of resources that are part of the Cognition, Physical, and Affect modalities increases, and the number of resources of the Physical modality (typical response patterns) decreases. In mature adults, some of the resources of the Physical modality (typical response patterns) decrease, some of the resources of the Social modality (social activity/external resources) increase/decrease, and some of the resources of the Cognition, Physical, Imagination, and Affect modalities (self-regulation, optimism) increase.

The models of the resource sphere of people of different ages and different experiences of war are revealed, and the differences in the models of procrastinators, unrealistic optimists and those who do not experience stress are investigated. It was found that, according to factor analysis, in resource models of early adulthood, an increase in the experience of war reduces social activity, the use of psychological

resources of self-regulation and resilience, and increases the use of typical behavioral patterns. In subjects aged 26-40 years: increased experience of war leads to increased stress, increased use of self-regulation resources, decreased social activity and the use of typical behavioral patterns that can determine defense mechanisms. In mature adults, as the experience of war increases, the use of typical behavioral manifestations decreases, the resources of social activity, self-regulation and optimism increase, but resilience increases.

The model of the resource sphere in subjects with 2-year experience of experiencing war is based on a decrease in social activity and a decrease in the use of typical behavior, a decrease in resistance and an increase in self-regulation. The model of the resource sphere in subjects with 3 years of experience of war is based on real optimism, procrastination (irrational behavior) and the use of emotionally oriented coping strategies, external (family) and internal resources (humor, hope and faith) with changes in typical behavioral patterns.

The scientific novelty of the obtained results of the dissertation research lies in the fact that:

for the first time the peculiarities of the relationship of psychological resources in individuals experiencing chronic stress during a full-scale invasion have been established; models of the resource sphere were built according to the "BASIC Ph" model; the role of experience as a resource in the living - through the chronic stress has been established; statistical discrepancies in the resource sphere among subjects of different ages and experience of surviving a full-scale invasion were stated; it is shown that the level of resilience does not statistically change with an increase in the experience of living-through war;

the interconnectedness of resources representing modalities in the "BASIC Ph" model has been clarified; the influence of age on the peculiarities of the relationship of psychological resources in a situation of chronic stress was established; the potential of the present in ensuring overcoming challenges and conserving resources;

it is noted that there is a deviation of the balanced time perspective model; depletion of resources, in which procrastination acts as an avoidance strategy;

were further developed: the idea that with life experience the number of realists with reasonable expectations increases; an idea of the peculiarities of the psychological resources of persons who are procrastinators, unrealistic optimists and those who do not experience stress during the war.

The practical significance of the dissertation is that the results of the study are included in the content of teaching the normative disciplines “General Psychology”, “Health Psychology” and the elective discipline “Psychological Resources of the Personality” and implemented in the research and practical activities of the Faculty of Psychology and Social Work of the ONU I. I. Mechnikov (certificate “Act of Implementation” № 01-01-2684 of 09.12.2024).

Prospects for further research are to study the peculiarities of the resource sphere in military personnel and migrants.

Keywords: resilience, optimism, vitality, time perspective, psychological resources, chronic stress, anxiety, coping strategies, coping, quality of life, well-being, procrastination, self-organization in time, BASIC Ph model.

СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧА

Статті у виданнях з психології, включених до переліку наукових фахових видань України:

1. Турлаков І.Д., Кіреєва З.О., Взаємозв'язок резильєнтності та копінг-стратегій осіб під час війни. *Наукові перспективи*, 2024. № 2(44). С. 1321-1332. [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2024-2\(44\)-1321-1332](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2024-2(44)-1321-1332)
2. Турлаков І.Д., Чернілевська-Ісайко О.В. Особливості взаємовпливу психологічних ресурсів особистості, що підвищують резильєнтність в умовах війни. *Науковий журнал з соціології та психології "Габітус"*. Вип.60, 2024 С.180-184. <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.60.28>

3. Турлаков І.Д. Особливості взаємозв'язку психологічних ресурсів у осіб, що переживають стрес під час війни *Теоретичні і прикладні проблеми психології та соціальної роботи* No 3(65) 2024 Т.1 С. 175-188. <https://doi.org/10.33216/2219-2654-2024-65-3-1-175-187>

Тези апробаційного характеру:

1. Турлаков І.Д. Кіреєва З.О. Швайкін С.А. Взаємопов'язаність особистісних ресурсів, що забезпечують стійкість під час війни. Психологічне благополуччя та ментальне здоров'я в умовах невизначеності. Збірник тез науково-практичної конференції, присвяченої 160-річчю Одеського національного університету імені І.І.Мечникова: (м. Одеса, Україна, 7 квітня 2025 року.) – 342 с, стр.147 -148.

ЗМІСТ

ВСТУП	15
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ВИВЧЕННЯ	20
РЕСУРСНОЇ СФЕРИ ЛЮДИНИ, ЩО ПЕРЕЖИВАЄ ХРОНІЧНИЙ	
СТРЕС	
1.1. Стрес, класифікація видів стресів та механізми подолання	20
1.2. Роль ресурсів у подоланні стресу. Теорії ресурсів	34
1.3. Ресурси, що сприяють адаптації під час хронічного стресу	59
Висновки до першого розділу	68
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИ ТА ОСНОВНІ ЕТАПИ ДОСЛІДЖЕННЯ	73
ОСОБЛИВОСТІ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ПСИХОЛОГІЧНИХ	
РЕСУРСІВ У ОСІБ, ЩО ПЕРЕЖИВАЮТЬ ХРОНІЧНИЙ СТРЕС	
ПІД ЧАС ПОВНОМАСШТАБНОГО ВТОРГНЕННЯ	
2.1. Обґрунтування використання ресурсної моделі управління стресом BASIC PhD	73
2.2. Етапи дослідження і обґрунтування методик для вивчення взаємозв'язку психологічних ресурсів у осіб, що переживають хронічний стрес	82
Висновки до другого розділу	87
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ	89
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ПСИХОЛОГІЧНИХ РЕСУРСІВ У ОСІБ, ЩО	
ПЕРЕЖИВАЮТЬ ХРОНІЧНИЙ СТРЕС ПІД ЧАС	
ПОВНОМАСШТАБНОГО ВТОРГНЕННЯ	
3.1. Пілотне дослідження психологічних ресурсів у осіб, що переживають хронічний стрес під час війни	89
3.2. Вплив віку на особливості взаємозв'язку психологічних ресурсів в ситуації хронічного стресу	102
3.3. Вплив досвіду переживання війни на взаємодію психологічних ресурсів в ситуації хронічного стресу	129

3.4	Порівняння психологічних ресурсів осіб, що є прокрастінаторами, нереалістичними оптимістами і тих, хто не відчуває стрес під час війни	150
	Висновки до третього розділу	164
	ВИСНОВКИ.....	174
	СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	178
	ДОДАТКИ.	

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Стрес - це реальність повсякденного життя. У певний момент більшість людей зазнають одного або більше потенційно небезпечного для життя травматичного досвіду, який може вплинути на психічне здоров'я і призвести до таких станів, як посттравматичний стресовий розлад. До таких важких випробувань, за даними Американської психологічної асоціації, належать міжособистісне насильство, травма війни, смерть близької людини, стихійні лиха, серйозні промислові або інші аварії та тероризм (L.Dimitry, E.Eisenberg, R.Silver, J.Furr, J.Comer, A.Masten, A. Narayan, H.Osofsky, J. Osofsky).

Досвід життя в умовах війни, пов'язаний з неможливістю задоволення базових та актуальних потреб, а також її тривалість, призводить до хронічного стресу, який виснажує ресурси індивіда. Ресурси являють собою систему взаємопов'язаних компонентів - емоційних, мотиваційних, поведінкових, фізіологічних, які сприяють адаптації, підтримці стресостійкості, самоконтролю, активності, енергійності та здатності приймати обґрунтовані рішення. В умовах війни адаптаційна діяльність людини має надзвичайно високу цінність, оскільки подолання стресових і травматичних подій такого масштабу призводить до швидкої втрати та повільного відновлення фізичних і психологічних ресурсів людини (А. Антоновський, Л. Бурлачук, Л. Засєкіна, З. Кіреєва, Р. Лазарус, Т. Титаренко, Н. Родіна, Д. Хебб, Н. Чепелєва, S. Hobfoll, P. Rossouw). Більшість сучасних моделей стресу, враховують не тільки психопатологічні синдроми, але й змінні психологічного здоров'я і благополуччя (R.Lazarus, S.Folkman, A.Antonovsky, M. Lahad). Завдяки цим підходам доведено, що переважна більшість людей, які пережили або переживають травматичні події використовують різні стратегії й ресурси та мають здатність до адаптації. Одні індивіди віддають перевагу когнітивним ресурсам долаття труднощів, інші – виявляють схильність до афективного

способу подолання або орієнтується на соціальний спосіб подолання. Адаптаційна активність є вираженням резильєнтності, яка дозволяє індивіду долати кризи, турбулентність, складні та екстремальні життєві труднощі, зберігаючи продуктивність у стресових умовах, мінімізувати ризики для психічного та психологічного здоров'я і сприяти адаптивному розвитку. Дослідження ресурсів у осіб, які переживають хронічний стрес протягом трьох років в умовах повномасштабного вторгнення має значну актуальність й унікальність.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертація є складовою частиною науково-дослідної теми кафедри загальної психології і психологічного консультування Одеського національного університету імені І. І. Мечникова «Психологічні ресурси особистості в умовах викликів сьогодення» (номер державної реєстрації - 0123U102605); затверджена Вченою радою Одеського національного університету імені І. І. Мечникова (протокол № 7 від 27 лютого 2024 року).

Мета дослідження: теоретико - емпіричним шляхом встановити особливості взаємозв'язку психологічних ресурсів у осіб, що переживають хронічний стрес під час повномасштабного вторгнення

Задачі дослідження:

1. Провести теоретичний аналіз ресурсної сфери людини, що переживає хронічний стрес й розглянути ресурсні моделі подолання стресу.
2. Обґрунтувати використання моделі BASIC PhD при вивченні особливостей взаємозв'язку психологічних ресурсів у осіб, що переживають хронічний стрес.
3. Дослідити й порівняти вплив віку та досвіду переживання війни на особливості взаємозв'язку психологічних ресурсів в ситуації хронічного стресу.
4. З'ясувати моделі ресурсної сфери осіб різного віку й різного досвіду переживання війни й дослідити розбіжності в моделях прокрастинаторів, нереалістичних оптимістів й тих, хто не відчуває стрес.

Об'єкт дослідження — ресурсна сфера людини.

Предмет дослідження — особливості взаємозв'язку психологічних ресурсів у осіб, що переживають хронічний стрес під час повномасштабного вторгнення в Україну.

Теоретико-методологічну основу дослідження становлять такі підходи та концептуальні положення вітчизняної і зарубіжної психології: системний підхід (Л. фон Берталанфі, С. Максименко, О. Слюсаревський, А. Уйомов, М. Федоренко), діяльнісний підхід (С. Максименко), особистісно-орієнтований підхід до розвитку (Г. Балл, Л.Засєкіна, В. Рибалко, Т. Титаренко, О.Кононенко), ресурсний підхід (Л.Засєкіна, З.Кіреєва, В.Бочалюк, Н.Родіна, О.Штепа, А.Antonovsky, S. Hobfoll, M. Lahad, M.Seligman, M.Csikszentmihalyi, S. Kobasa M. Puccetti, R. Lazarus, S. Folkman) суб'єктний підхід (Г. Костюк, О. Лактіонов).

Методи дослідження. З метою розв'язання дослідницьких задач в роботі використані:

- теоретичні методи (проблемно-логічний метод, індукція, абстрагування, узагальнення, систематизація), що застосовувалися для узагальнення теоретико-методологічних основ;

- методи психологічної діагностики та методи математичної обробки даних (описова статистика, кореляційний аналіз Пірсона, однофакторний дисперсійний аналіз (ANOVA), регресійний аналіз, t-критерій, критерій U-Манна - Вітні). Розрахунки виконувалися з використанням пакету прикладних комп'ютерних програм універсальної обробки табличних даних Microsoft Excel XP і пакету статистичного аналізу SPSS for Windows v 22.0).

Метод психологічної діагностики містив наступні методики: Шкала оптимізму — активності (AOS), методика часова перспектива (ZTPІ, Ф.Зімбардо), методика копінг поведінка в стресових ситуаціях (С. Норман, Д. Ендлер, Д. Джеймс, М. Паркер), методика «Комплексна оцінка проявів стресу», розроблена Ю.В. Щербатих, «Шкала прокрастинації» (К. Лей); CD-RISC-10 (в адаптації З. Кіреєвої, О. Односталко, Б. Бірона) та авторська анкета.

В дослідженні взяло участь 272 осіб віком від 17 до старших за 55 років. З них: 31,3% досліджуваних в віці 17-25 років, 32,7% досліджуваних в віці 26-40 років, 31,6% в віці 40 – 55 років й 4,4% досліджуваних старших за 55 років. Серед них 78,3% жінок та 21,7% чоловіків. Більшість досліджуваних – 71% знаходяться в Україні, 27,6% виїхали під час війни.

Наукова новизна одержаних результатів дисертаційного дослідження полягає у тому, що

вперше встановлено особливості взаємозв'язку психологічних ресурсів у осіб, що переживають хронічний стрес під час повномасштабного вторгнення; побудовані моделі ресурсної сфери згідно з моделлю «BASIC Ph»; роль досвіду як ресурсу у переживанні хронічного стресу; статистичні розбіжності в ресурсній сфері у досліджуваних різного віку і досвіду переживання повномасштабного вторгнення; показано, що рівень резильєнтності з збільшенням досвіду переживання війни статистично не змінюється;

уточнено взаємопов'язаність ресурсів, що представляють модальності в моделі «BASIC Ph»; вплив віку на особливості взаємозв'язку психологічних ресурсів в ситуації хронічного стресу; потенціал теперішнього в забезпеченні долаття викликів й зберіганні ресурсів;

зазначено, що існує девіація моделі збалансованої часової перспективи; виснаження ресурсів при якій прокрастинація виступає стратегією уникнення;

дістало подальшого розвитку: уявлення про те, що з досвідом життя зростає кількість реалістів з обґрунтованими очікуваннями; особливості психологічних ресурсів осіб, що є прокрастінаторами, нереалістичними оптимістами і тих, хто не відчуває стрес під час війни.

Практичне значення дисертації полягає в тому, що результати дослідження включено у зміст викладання нормативних дисциплін «Загальна психологія», «Психологія здоров'я» та вибіркової дисципліни «Психологія травми», «Психологічні ресурси особистості» впроваджено в науково - дослідницьку й практичну діяльність факультету психології і соціальної роботи

ОНУ імені І.І.Мечникова (довідка «Акт впровадження» № 01-01-2684 від 09.12.2024 року).

Апробація результатів дослідження. Основні результати дисертації було представлено й обговорено на: VI Міжнародної наукової конференції «Людина як цілісність: людське, позалюдське, надлюдське» м. Одеса, 19 жовтня 2023 р.; VI Всеукраїнської науково-практичної Інтернет-конференції (23-24 жовтня 2024 року) Соціально-освітні домінанти підготовки фахівців соціальної сфери та інклюзивної освіти (Бердянський державний педагогічний університет); XVI Всеукраїнської науково-практичної конференції (з міжнародною участю) «Соціально-психологічні проблеми гендерної стратифікації суспільства», 12 квітня 2024 року (Східноукраїнський національний університет імені Володимира Даля); Науково-практичній конференції "Психологічне благополуччя та ментальне здоров'я в умовах невизначеності", присвячена 160-річчю Одеського національного університету імені І.І.Мечникова (7 квітня 2025 року); конференціях професорсько-викладацького складу ОНУ імені І.І.Мечникова.

Особистий внесок здобувача. Розроблені теоретичні положення й отримані результати дослідження є самостійним внеском автора у вивчення проблеми.

Публікації. Основні положення результатів дослідження викладено у 3 наукових статтях, серед яких 3 статті опубліковано у фахових виданнях, затверджених ДАК МОН України.

Структура й обсяг роботи. Дисертаційна праця складається зі вступу, трьох розділів, висновків, додатків та списку використаних джерел, який налічує 177 найменування, із яких 133 написано іноземними мовами. Загальний обсяг дисертації складає 196 сторінок. Основний обсяг дисертації викладено на 178 сторінках комп'ютерного набору, наукова робота містить 30 таблиць, 4 рисунки.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ВИВЧЕННЯ РЕСУРСНОЇ СФЕРИ ЛЮДИНИ, ЩО ПЕРЕЖИВАЄ ХРОНІЧНИЙ СТРЕС

1.1.Стрес, класифікація видів стресів та механізми подолання

Загальне визначення стресу, що прийняте в науці, є реакція організму на зміни, яка вимагає фізичного, психічного чи емоційного пристосування або реакції [18]. Стрес може бути викликаний будь-якою ситуацією або думкою, яка змушує людину відчувати розчарування, злість, нервозність або тривогу. Концептуально, стрес може бути будь-якою загрозою, реальною або уявною, для благополуччя організму або викликом.

Розвиток уявлень про стрес йшли різними напрямками. В першому напрямку увага вчених зосереджена на визначенні стресорів й пройшов тривалий путь вивчення стресорів, що спричиняють суттєві потрясіння або зміни в житті людини (Т.Holmes and R.Rahe, [99]) або якою мірою різні стресори призводять до потрясінь або руйнування цілей, планів і прагнень людини на майбутнє (G.Brown and T. Harris, [61]). Так, вчені виділяють наступні типи стресорів - внутрішніх та зовнішніх подразників, які викликають відчуття стресу:

- біологічні (хвороби, травми, голод, холод та інші фізичні відчуття чи нездужання);
- психологічні (можуть включати біологічні стресори, емоції, ситуації високого тиску, значні життєві зміни, значення що надають в різних ситуаціях, певні ситуації, життєві події, які визначалися як особливо важки життєві події, які явно загрожують фізичній та/або психологічній безпеці людини або її близьких (R.Janoff-Bulman, [109]; R.Silver й J.Updegraff, [167]));
- екологічні (які надходять з навколишнього середовища); внутрішні (думки та емоції);

- травматичні або екстремальні стресори (атакують основні цінності людини, є неочікуваними, вимагають значних енерговитрат, типові стратегії подолання є неефективними, закарбовуються в пам'яті індивіда (S.Hobfoll, 104));

- психосоціальні стресори, можуть включати проблеми у стосунках та інші соціальні стресори. Наприклад, сусідське середовище, фінансові труднощі, міжособистісний стрес, стрес на роботі та догляд за хворими. Міжособистісні стресори вважаються одними з найсильніших предикторів емоційного дистресу, системного запалення, погіршення здоров'я та виживання (G.Brown [62]; House [100]; K.Kendler та ін.[118]; G.Miller та ін., [137]; E.Sheets й W.Craighead, [159]). Стресори, що пов'язані з самотністю і соціальною ізоляцією відображаються на роботі фізіологічних систем, включаючи нервову, серцево-судинну, імунну та нейроендокринну системи (S.Cohen, [69]; S.Taylor et al., [166]). Наприклад, самотність прогнозує більш ранню смертність (J.Holt-Lunstad та ін., [98]) і пов'язана з менш сприятливими профілями кортизолу та запальними реакціями на гострий стрес (J.Сасіорро та ін., [65]; N.Eisenberger та ін., [83]; L.Hawkey і J.Сасіорро, [96]). Рівень фінансових ресурсів, як відомо також прогнозує стан здоров'я, незалежно від соціально-економічного становища;

- психогенні та нейрогенні. Психогенні стресори мають психологічну природу і пов'язані з когнітивним та емоційним сприйняттям загрозливих ситуацій, наприклад, очікування негативної події, переживання втрати близької людини або догляд за хронічно хворою особою. Нейрогенні стресори, своєю чергою, обумовлені безпосереднім впливом фізичних стимулів [154];

- періодичні, непередбачувані, такі, що чинять вплив протягом тривалого часу (хронічні);

- ізольовані стресори (зазвичай спричиняють тимчасові порушення нормальної адаптації та функціонування (E.de Kloet, R.DeRijk, O Meijer [78])).

Як бачимо єдиної типології стресорів не існує і деякі типи стресорів і їх характеристики перетинаються. Зазначимо, що стресори, як правило, мають комплексний характер, численні стресові ситуації супроводжуються вторинними ефектами, які самі по собі можуть мати стресогенний вплив або обмежувати здатність індивіда до ефективного подолання стресу. Реакція індивіда на стресові фактори навколишнього середовища детермінується низкою чинників, зокрема характеристиками самого стресора (тип, рівень контрольованості, передбачуваність, тривалість та хронічність впливу), біологічними особливостями (вік, стать, генетичні чинники), а також індивідуальним досвідом переживання стресових ситуацій у минулому, зокрема в ранньому життєвому періоді. Так, наприклад, такі фактори як бідність, жорстоке поводження, фізичне або емоційне насильство, психічні захворювання батьків, нехтування та насильство в ранньому дитинстві можуть призвести до токсичного стресу. Токсична стресова реакція може виникнути, коли дитина переживає сильні, часті та/або тривалі вищезазначені негаразди. Ця дезадаптивна і хронічно нерегульована стресова реакція, на думку C.Nelson, R.Scott, Z.Bhutta, N.Harris може підвищити ризик розвитку захворювань, пов'язаних зі стресом, і когнітивних розладів, що зберігаються навіть у дорослому віці [140].

В другому напрямку досліджувалися психологічні та поведінкові реакції на стресовий фактор. Встановлено, що реакції на стрес включають глобальну оцінку стресу щодо власного життя, а не конкретно щодо стресора (шкали сприйняття стресу; S.Cohen та ін., [70]), вивчено суб'єктивний психологічний стрес у певній життєвій сфері (наприклад, стрес на роботі), а також реакції на конкретні стимули або події (тобто мотиваційні стани, емоційні реакції, когнітивні оцінки, поведінкові стратегії подолання стресу, регуляція емоцій та персеверативні когніції). Ці реакції можуть бути найбільш безпосередніми

детермінантами здорової чи нездорової поведінки, спрямованої на подолання стресу.

В третьому напрямку, нейробиологічному, J. Bonfiglio, C.Inda, D.Refojo, F.Holsboer, E.Arzt, S.Silberstein визначають стрес різними фізіологічними змінами, включаючи активацію гіпофізарно-надниркової осі, що призводить до вивільнення стероїдів наднирників, викликаного вивільненням адренокортикотропного гормону (АКТГ) з гіпофіза [56]. Ця стимуляція АКТГ контролюється кортикотропін-рилізінг-фактором (КРФ), який міститься в гіпоталамусі і вивільняється у відповідь на різні стресові фактори. Системи, що реагують на стрес, взаємопов'язані, і активація осі НРА полегшується вивільненням норадреналіну, викликаним стресом, у певних ділянках мозку, таких як гіпокамп і мигдалина [145]. Будь-яке порушення регуляції цих систем може призвести до різних ускладнень, пов'язаних зі стресом [111] КРФ є основним активатором секреції АКТГ передньою часткою гіпофіза.[56]. Активація цієї осі, призводить до вивільнення глюкокортикоїдів у системний кровообіг. Ці глюкокортикоїди, в свою чергу, вважаються ключовими гравцями у реакції організму на стрес [97] оскільки мають специфічний вплив на когнітивні функції у людей. Стероїди надниркових залоз і стресові події призводять до короточасного і оборотного дефіциту епізодичної та просторової пам'яті [130]. Стрес може спричинити дисбаланс нейронних ланцюгів, які підтримують пізнання, прийняття рішень, тривогу та настроїв, що може збільшити або зменшити вираження такої поведінки та поведінкових станів. Цей дисбаланс, у свою чергу, впливає на системну фізіологію через нейроендокринні, вегетативні, імунні та метаболічні медіатори.

Взагалі у психології протягом певного часу спостерігалася термінологічна невизначеність у визначенні поняття стресу. Зокрема, Г. Сельє трактував стрес як фізіологічну реакцію організму на вимоги або шкідливий вплив [157]. З метою уточнення цього поняття Р. Лазарус запропонував два

основні положення [122]. По-перше, науковець вважав, що термінологічні суперечності у визначенні стресу можна подолати за умови комплексного аналізу психологічного стресу, що враховує як зовнішні, об'єктивно спостережувані стресові стимули та реакції, так і суб'єктивні психологічні процеси. По-друге, стресову реакцію слід розглядати з урахуванням захисних механізмів, які детермінуються внутрішньою психологічною структурою особистості та її здатністю до подолання загрозливих ситуацій. R.Lazarus й R.Launier [121] у своїх дослідженнях визначали психологічний стрес як реакцію індивіда на специфічні аспекти його взаємодії із зовнішнім середовищем. Водночас Р. Лазарус і С. Фолкман трактували психологічний стрес як «процес категоризації зовнішніх впливів з урахуванням їхнього значення для благополуччя» суб'єкта (Lazarus, Folkman, 1984, р. 31[123]), яка випробовує наявні ресурси організму, а в певних випадках може їх перевищувати [123]. R.Lazarus і S. Folkman виокремлюють три форми цього процесу: Первинна оцінка (Primary Appraisal) може бути трьох видів: сприятлива (benign-positive), коли результат події, що передбачається, сприймається як благополучний; незначна (irrelevant), коли те, що відбувається, не становить загрози благополуччю, але й не пов'язане з позитивними наслідками (нічого значущого не відбувається); стресова (stressful), що може бути пов'язана із втратою, загрозою або викликом. Оцінка, названа «шкода/втрата» (harm/loss), передбачає, що завдано шкоди благополуччю особистості [123]. Вторинна оцінка (Secondary Appraisal) пов'язана з аналізом можливостей зміни ситуації, плануванням своїх дій, прогнозуванням наслідків за різних варіантів розвитку подій. У вторинній оцінці було виокремлено наступні компоненти: можливість зміни ситуації; можливість прийняття (пристосування до обставин, зміна своїх переживань і оцінок); пояснення локусу відповідальності (хто відповідальний за ситуацію, що склалася, - я, інші люди або обставини); створення прогнозів щодо розвитку ситуації (що та яким чином зміниться) (Folkman et al., [92]

Lazarus, Smith, [162])). Третя форма являє собою переоцінку ситуації (Reappraisal), яка базується на аналізі розвитку ситуації в зіставленні з діями, спрямованими на її подолання. Це може призвести до зміни первинної оцінки (наприклад, загроза модифікується на виклик), унаслідок чого коригується уявлення суб'єкта про свої ресурси та способи копіngu. Таким чином, на думку авторів транзактної теорії стресу, сила стресу залежить від співвідношення значущості події, ступеня загрози благополуччю з можливостями вплинути на стресор.

Ще один напрямок досліджень стресу пов'язаний з розрізненням його з емоціями. Треба зазначити, що сприйнятий стрес відрізняється від афекту, незважаючи на важливу роль негативного афекту в концептуалізації та вимірюванні сприйнятого стресу. Афективні стани - це загальний термін, що охоплює всі емоційні переживання, включаючи емоційну реактивність, довготривалі стани настрою та диспозиційні риси. Показники сприйнятого психологічного стресу відображають поєднання афективних станів і когнітивних процесів у відповідь на ситуацію. Дослідження стресу, як правило, зосереджені на наслідках для психічного та/або фізичного здоров'я, тоді як дослідження емоцій зосереджені на передумовах емоційних станів і короточасних реакціях, таких як нейронна активація, поведінкові реакції та прийняття рішень. Гостру психологічну реакцію на стрес часто вимірюють, фіксуючи певні емоційні стани і це, з одного боку, ускладнює відмінності між стресом і афектом. Проте враховується, що негативні емоційні реакції (страх, тривога, смуток, гнів) на гострий стресор вважаються основним компонентом реакції на стрес. Крім того, емоції можна виміряти як негайну реакцію на подію, що викликає стрес. Сприйняття стресу також можна зафіксувати, але це не відображає конкретні емоційні переживання, викликані подіями (які мотивують конкретні поведінкові реакції). Натомість фіксується розмитий конструкт

загального дистресу, який є менш корисним для прогнозування поведінкових і фізіологічних наслідків.

Типологія стресу. Однією з найбільш визначальних характеристик стреса є його тривалість. Більшість вчених пропонують чотири часові шкали, як критерії диференціації стресу - гострі, щоденні стреси, життєві та хронічні стреси. Інші дослідники говорять про стрес як багаторівневий, емерджентний феномен, що залежить від контексту. Розглянемо їх.

Гострий стрес виникає раптово і зникає, як тільки усувається уявна або реальна загроза. Гострий стрес може виникати при зіткненні з травматичною ситуацією, але також може бути чимось, що поступово наростає з плином часу і раптово досягає апогею. Гостра реакція на стрес включає мультисистемні фізіологічні реакції, які є взаємозалежними відповідями між нейронними шляхами та вегетативною, нейроендокринною та імунною системами (Е.МсЕwen, [131]). Хоча більшість аспектів гострої реакції є захисними, існують певні профілі реакції, які більше схильні до пошкодження, ніж до захисту, ймовірно, тому, що реакція неадекватно відповідає вимогам ситуації. Ці профілі реагування є дезадаптивними реакціями на стрес. Профілі неадаптивної реакції можуть приймати різні форми: підвищене очікування перед подією, підвищена реактивність на подію, тривале відновлення після її завершення і відсутність звикання, яке можна визначити як відсутність ефективної адаптації до події в момент її виникнення, так і відсутність ефективної адаптації до однієї і тієї ж події після багаторазового переживання однієї і тієї ж події в різних обставинах. Деякі люди мають стереотипні дезадаптивні "ознаки стресу" (звичні патерни надмірного реагування на гострі стресові фактори), які з часом можуть призвести до алостатичного навантаження і ранніх захворювань (Е.МсЕwen, [131]). За даними А. Steptoe й М. Kivimäki гострі стресові фактори можуть викликати несприятливі серцеві

події, такі як ішемія міокарда, серцеві аритмії, кардіоміопатія та інфаркт міокарда, у пацієнтів з уже існуючими захворюваннями серця [164].

Гостра реакція, яка швидко активується, а потім вимикається, не завдає шкоди організму. Ця система є динамічною, вона швидко реагує на навколишнє середовище, щоб задовольнити потреби людини, а на найпростішому рівні - забезпечити фізичну та психологічну безпеку. Отже, гострий стрес, як правило, викликає більш натуралістичні ситуації, які часто вимагають активних реакцій, а отже, широких і дифузних емоцій, які вони можуть викликати. У невеликих дозах гострий стрес може бути стимулюючим і навіть корисним, підвищуючи увагу та продуктивність.

Повторювані гострі стреси, пережиті протягом тривалого періоду часу (дні, тижні, місяці), можуть стати хронічними. Лінійна модель стресу, де сприйнятий стрес і дистрес є основними медіаторами впливу на здоров'я, підходить для розуміння негайної реакції на гострий стресовий фактор. Однак ця модель не дуже добре підходить для розуміння впливу важливих життєвих подій або хронічних стресів, які часто не мають чіткого кінця або фази відновлення. У наукових джерелах хронічний стрес визначається як наслідок тривалої постійної проблеми, або сукупності взаємозамінних стресових ситуацій, що повторюються впродовж значного періоду часу. Хронічний стрес часто характеризують як гнітючий, безперервний довготривалий аверсивний стан, який може накопичуватися і призводити до погіршення психологічного та фізичного здоров'я. Хронічний стрес можна визначити кількісною оцінкою тривалості й іншими критеріями.

Хронічні стресори займають важливе місце в вивченні хронічного стресу. Хронічні стресори - це стресори, які діють протягом тривалого часу, включають такі обставини або події, як наприклад, догляд за хворим, безробіття, переживання в небезпечному районі, фінансова скрута, втрата роботи, конфліктні стосунки, переживання війни. Критерії тривалості ситуації для

хронічного стресу дуже різняться. Шкала життєвих подій і труднощів (LEDS; Brown and Harris, цит по [138]) використовує лише 4 тижні як межу хронічних труднощів. E.Epel, A.Crosswell, S.Mayer вважають, що ситуація повинна тривати щонайменше шість місяців, щоб вважатися хронічною, хоча більш тривалі періоди (один рік або більше) призведуть до більш суворих критеріїв щодо того, чи може хронічний стресор мати довгострокові наслідки для здоров'я. Щодо інших критеріїв, то Перлін (1989) визначав хронічні стресори як "відносно тривалі проблеми, конфлікти та загрози, з якими багато людей стикаються у своєму повсякденному житті" (с. 245). S.Hobfoll, говорить про хронічні стресори, які швидше виснажують ресурси людини: коли щоденний стресовий фактор виникає в одній і тій самій ситуації, це концептуалізується як форма хронічного стресу. Емпіричні дані показують, що хронічний стрес у цій формі пов'язаний з високим негативним і низьким позитивним щоденним впливом (Koffner та ін.,) [цит. за 85]. Хронічність стресогенного фактору - тривалість події та її наслідків - є основним фактором, що визначає ступінь його впливу на здоров'я, включаючи біомаркери хвороб, ранні стадії захворювань, а в деяких випадках і смертність.

У науковій літературі виокремлюють когнітивні, емоційні, фізіологічні та поведінкові прояви хронічного стресу. До них належать соматичні симптоми (больові відчуття, м'язова напруга), порушення сну (безсоння або гіперсомнія), зміни соціальної активності, зниження рівня енергії, труднощі з концентрацією уваги, когнітивні порушення (затуманене мислення), зміни апетиту, підвищене вживання алкоголю та емоційна нестабільність

Існує тісний взаємозв'язок між переживанням хронічного стресу та наслідками, пов'язаними зі здоров'ям, у вигляді численних патофізіологічних ефектів, таких як активація нейро - ендокринної (лімбіко – гіпоталамо – гіпофізарно - наднирковозалозної системи) та гормональної (вивільнення кортикостерону) функцій. Хронічний стрес корелює з розвитком широкого

спектра психологічних і фізіологічних порушень, зокрема розладів настрою, тривожних розладів, депресії та залежностей, які є поширеними вторинними діагнозами у осіб, що зазнають тривалого стресового впливу. Проте, існує величезна індивідуальна варіативність у тому, наскільки людина є вразливою або стійкою до стресу. Виявилося, що більшість людей є стійкими перед обличчям серйозної травми - можливо, до 80% повертаються до попереднього рівня психологічного функціонування (G.Bonanno [57]; C.Donoho та ін., [79]), хоча точний відсоток дискутується (F.Infurna and S.Luthar, [112]).

Хронічний стрес виступає фоном, на якому люди стикаються з іншими типами стресів (щоденні клопоти, гострі події), збільшуючи ймовірність того, що вони не матимуть ресурсів, щоб так само ефективно справлятися з додатковими стресовими факторами. Хронічно стресові та аверсивні обставини, як правило, спричиняють більш стійкі патерни мінливості та призводять до більш стійких змін у широкому спектрі психологічних та фізіологічних функцій (E.de Kloet та ін., [77]; E .Offidani й C.Ruini, [142]).

Оцінки загальної адаптації в хронічно стресових обставинах обов'язково є відносними, пом'якшеними часом і мінливим контекстом, і за таких обставин різниця між стійкістю і дезадаптацією часто не є повністю очевидною доти, доки стресовий контекст певною мірою не зменшиться (A.Masten й A.Narayan, [133]). В зв'язку з цим, G. A. Bonanno, E. D. Diminich, ввели термін "емерджентна стійкість" для опису реакції на хронічні негаразди, яка може демонструвати набагато довші періоди нерівномірних результатів і поступового поліпшення з часом [59].

Отже, хронічний стрес є стійким, довготривалим або повторюваним. У разі постійної активізації стресової реакції організм втрачає здатність до ефективного відновлення, що перешкоджає його нормальному функціонуванню, зокрема процесам росту та розвитку й веде до емоційного й фізичного виснаження. Це є сутністю хронічного стресу. Тривале перебування

в стані стресу виснажує адаптивний потенціал особистості, що зумовлює порушення механізмів стресостійкості та призводить до так званого «зламу адаптаційного бар'єра». Унаслідок цього поступово виснажуються психологічні ресурси, а також відбувається негативний вплив на функціонування головного мозку та організму загалом. Хронічний стрес асоціюється з меншою ймовірністю нейрохімічної адаптації, що, своєю чергою, підвищує ризик розвитку патологічних станів. Тривалі та стійкі стресові стани можуть спричинити тривогу та афективні розлади, такі як депресія, що в подальшому призводить до надмірного вироблення вільних радикалів та окислювального навантаження до передчасного старіння. Домінуюча теорія того, як стрес впливає на здоров'я в довгостроковій перспективі, полягає в тому, що повторювана фізіологічна реактивність у поєднанні з неадаптивними відповідями на ці повторні удари призводять до алостатичного навантаження з часом й якщо не контролювати хронічний стрес, він може детермінувати наслідки для здоров'я людини. Хронічний вплив стресу вважається найбільш токсичною формою впливу стресу, оскільки хронічні події з найбільшою ймовірністю призводять до довготривалих або постійних змін в емоційних, фізіологічних та поведінкових реакціях.

Вважаємо, що оскільки повномасштабне вторгнення РФ в Україну триває три роки, що зумовлює тривалий вплив стресогенних факторів на населення, то психологічний стрес, спричинений війною, має характер хронічного, що може мати серйозні наслідки для здоров'я та життєдіяльності людини. Цей стрес супроводжується вторинними стресогенними факторами, ймовірність виникнення розладів здоров'я значно зростає.

Щоденний стрес. Щоденні стресові фактори як і специфічні афективні реакції на окремі життєві події, часто не мають наслідків для довгострокового здоров'я. Погане відновлення після щоденного стресу, прогнозує погіршення психічного та фізичного здоров'я в довгостроковій перспективі, на думку

D.Mroczek, R.Stawski, N.Turiano, W.Chan, J.Piazza, N. Sin (Mroczek та ін., 2015; Piazza та ін., 2013; Sin та ін., [139]).

Життєві події складають життєву ситуацію, яка впливає на світосприйняття та поведінку індивіда у певний момент його життєвого циклу. У конкретний момент часу життєву подію можна розглядати як точку біфуркації, невизначеності, кризи, стресогенності, екстремальності або ризику. Життєву подію у ситуаційному підході розглядають з позиції її суб'єктивного сприйняття, тобто з урахуванням включеності самої людини в подію, тобто як суб'єкт сприймає, відображає та осмислює як зовнішню реальність, так і власний внутрішній світ, тобто індивідуальне сприймання події є більш важливим. Серед дослідників існує консенсус щодо того, що такі важкі обставини, як смерть чоловіка чи дружини, сексуальне насильство або отримання діагнозу про неминучу смерть, є прикладами основних стресових життєвих подій - подій, які, призводять до психологічних і фізіологічних стресових реакцій у середньостатистичної людини. Стресову життєву подію розглядають як обсяг адаптації або змін, яких вона вимагає від середньостатистичного індивіда (T.Holmes й R.Rahe [99]). Це означає, що стресові події є кумулятивними, і кожна наступна подія збільшує загальний тягар змін. Це також означає, що позитивні події (наприклад, одруження, відпустка) також можуть бути стресовими, якщо вони вимагають значної адаптації. Стресові життєві події ще вивчаються як шкідливі або загрозливі (наприклад, G.Brown й T.Harris [62], O.Cohen і інші [71]), що призводять до психологічного дистресу і напруги, наприклад, коли свобода вибору рішень і контроль над характеристиками ситуації є недостатніми (наприклад, R.Karasek та ін., [116]). Життєві стресові події розглядаються також як такі, що переривають основні цілі людини (C.Carver й M.Scheier [67]), включаючи цілі підтримки фізичної цілісності та психологічного благополуччя (M.Kemeny [117], Lazarus й Folkman 1984). Таке переривання цілей пов'язане з емоційним

дистресом. Життєва подія стає стресовою, коли людина не може її розв'язати за допомогою звичних способів діяльності. Існує безліч механізмів, за допомогою яких пережиті стресові події можуть впливати на початок клінічно визначеного захворювання (G.Miller і інш. [137]). Так, великі стресові життєві події проспективно передбачають початок, так і подальші рецидиви великого депресивного розладу, тривоги та страху. Також існують переконливі докази того, що вплив стресових життєвих подій прогнозує підвищення ризику захворювання, особливо у випадку хронічних захворювань, таких як серцево-судинні, астма та депресія (Monroe та ін., [138], A.Stepto & M.Kivimaki [161], R.Wright та ін., [172]).

В життєвих подіях окремо розглядають травматичну подію, яка може бути небезпечною для життя або становити значну загрозу для фізичного, емоційного чи духовного благополуччя людини. Л Бінсвангер (L. Binswanger) визначає психічну травму - як життєву подію, що характеризується індивідуальною і відносною нерозв'язністю і викликає стани нервово-психічного напруження, яке призводить до порушень життєдіяльності і до порушень психічного здоров'я [54]. Головною характеристикою психічної травми є її патогенність для особистості, що залежить як від гостроти, тривалості, повторюваності, несподіваності психічної травми, так і від уразливості особистості до конкретній психічної травми. Fischer und Riedesser визначають травму як «переживання дисбалансу між загрозливими подіями та індивідуальними можливостями подолати їх, що супроводжується відчуттям безпорадності та незахищеності й спричиняє тривале потрясіння в розумінні себе та світу»[88]. Травматична подія - це все, що серйозно загрожує існуванню або почуттю безпеки. Це не обов'язково має бути одноразова подія (наприклад, автомобільна аварія), це може бути довготривала травма, як-от пережита війна чи часте насильство. Травма також не обов'язково має статися безпосередньо з людиною, людина може стати свідком травматичної події. Приклади

травматичних подій включають (але не обмежуються ними): серйозні нещасні випадки, такі як автомобільна аварія; важка травма або раптова хвороба; війна і військові дії; стихійні лиха; фізичне насильство, словесне насильство, сексуальне насильство або знущання; булінг; раптова смерть близької людини. Крім того, може розвинутиися ПТСР після того, як особа дізналася, що травматична подія сталася з близькою людиною. За даними Національного інституту психічного здоров'я, існує чотири типи симптомів ПТСР:

- 1) повторне переживання: "Флешбеки", погані сни, страшні думки,
- 2) уникання: уникання думок, почуттів, місць, діяльності або предметів, які нагадують про травматичну подію;
- 3) збудження і реактивність
- 4) пізнання та настрої: переживання негативних думок, почуття провини або звинувачення, втрата інтересу до хобі.

Таким чином, надано загальне визначення стресу та класифікація його видів за часовими шкалами. Визначено хронічний стрес як безперервний довготривалий аверсивний стан, який може накопичуватися і призводити до погіршення психологічного та фізичного здоров'я. Зазначено, що у науковій літературі виокремлюють когнітивні, емоційні, фізіологічні та поведінкові прояви хронічного стресу. Показано, що хронічний стрес корелює з розвитком широкого спектра психологічних і фізіологічних порушень, зокрема розладів настрою, тривожних розладів, депресії та залежностей, які є поширеними вторинними діагнозами у осіб, що зазнають тривалого стресового впливу.

1.2. Роль ресурсів у подоланні стресу. Теорії ресурсів

Ресурси, як захисні фактори -соціальні, психологічні та поведінкові риси - впливають на стійкість людини до стресу. Відомо, що наслідки стресу можуть мати незначний вплив на людей, які мають високий рівень ресурсів. Р.Лазарус

и С. Фолкман писали, якщо вимоги перевищують ресурси, очікується стан загрози, коли ресурси відповідають вимогам або перевищують їх, очікується стан виклику [123]. Важливо, що ці психологічні стани пов'язані з різними афективними, мотиваційними, нейроендокринними, вегетативними та поведінковими реакціями, причому оцінка загрози пов'язана з більш дезадаптивними / шкідливими моделями реагування (J.Blascovich й W.Mendes [55]; Jamieson і ін., [110]).

В психології існує декілька теорій, що пов'язують стрес з ресурсами людини. Розглянемо, теорію збереження ресурсів (Conservation of Resources Theory, COR), яку у 80 – х роках минулого сторіччя запропонував S. Hobfoll. Теорія COR була запроваджена як основа для розуміння та прогнозування наслідків великого та травматичного стресу та прогнозування наслідків великого та травматичного стресу (C.Benight та ін.[53], J.Freedy, D.Shaw, M. Jarrell, C.Masters[89], S.Hobfoll[104], E.Johnson[111], G. Ironson та ін., [113] й інші дослідники). Однак фундаментальна стаття S.Hobfoll та A.Shirom [104] перетворила теорію COR на архітектуру для розуміння та прогнозування стресу, пов'язаного з роботою, а також для перекладу стресу та життєстійкості, які виникають у робочому середовищі. Згодом вона стала основною теорією в галузі організаційної психології та досліджень вигорання (Brotheridge й Lee, [60]; Buchwald й Hobfoll, Hobfoll й Freedy, Hobfoll & Shirom, [104]), а також нові роботи з позитивної психології (A.Bakker, J.Hakanen, E.Demerouti, й D.Xanthopoulou [51]; K.Zellars, P.Perrewe, W.Hochwarter, і інш.[174])

Згідно з цією теорією, ресурси визначаються як «...ті об'єкти, які або мають центральну цінність самі по собі, або виступають як засоби для досягнення центральних цінних цілей» (Hobfoll, [104]). С. Гобфолл виокремив чотири категорії:

1. об'єктні (наприклад, будинок, телефон),
2. умовні (наприклад, стабільна робота, міцне здоров'я),

3. особистісні (наприклад, оптимізм, надія)
4. енергетичні(наприклад, знання).

Ці категорії не діють окремо, а скоріше переплітаються між собою. В іншій класифікації ресурси можуть бути матеріальними (наприклад, гроші, житло), соціальними (наприклад, соціальна підтримка, статус) або психологічними (наприклад, особиста майстерність, почуття автономії) [102].

Стрес, згідно з теорією COR, виникає при фактичній втраті ресурсів, загрозі втрати ресурсів або нездатності отримати ресурси після значних ресурсних вкладень. Коли ресурси використовуються для компенсації стресу, менше ресурсів залишається для інвестування ресурсів у відновлення або для боротьби з майбутніми стресами, й їх немає тоді, коли людина потребує їх найбільше. Дослідження за участю жертв повеней, малозабезпечених міських жінок та інших вразливих груп населення показали, що такі ресурси, як відчуття контролю, надія та перспективи на майбутнє, коли вони зменшуються, значно посилюють рівень стресу та симптоматику (S. Hobfoll, R. Johnson, N.Ennis, A.Jackson, [106]; D.Sattler та ін., [156]).

Отже, згідно з теорією збереження ресурсів (Conservation of Resources Theory, COR), стрес спричиняється життєвою подією в тій мірі, в якій вона провокує або загрожує людині фактичною втратою ключових ресурсів або нездатністю отримати необхідні ресурси після значних зусиль. Травматичні або руйнівні життєві події мають здатність виснажувати особисті ресурси людини, ресурси навколишнього середовища, а також погіршувати її психологічне благополуччя, що проявляється у вигляді психологічного стресу та негативно впливає на стан здоров'я особистості. Ключ до збереження психічного здоров'я полягає в успішному запобіганні виснаженню ресурсів, накопиченні наявних ресурсів або додаванні нових ресурсів. Ресурси не існують ізольовано, а, як правило, існують або переміщуються «караванами» (Hobfoll et al., 2018). Так, "прохідні каравани ресурсів" сприяють і живлять, або блокують і виснажують

один одного, що призводить до спіралей збільшення ресурсів або кіл (спіралі) втрат. Останнє збільшує вразливість людини до стресу. Кожна втрата стає все сильнішою і сильнішою, швидко зменшуючи не тільки запас ресурсів людини, але й її зусилля, спрямовані на подолання стресу (Hall, B. J., Rattigan, S., Walter, K. H., & Hobfoll, S. E. (2006)) [73, С. 230–250.]. Конкретні втрати первинних ресурсів і вторинні втрати, які відбуваються пізніше, як виявилось, найкраще прогнозують психологічний дистрес, який розглядається як загальний термін, що охоплює безліч поширених психологічних станів, починаючи від субклінічних симптомів і закінчуючи клінічними діагнозами депресії, тривоги, стресу або посттравматичного стресового розладу (ПТСР). В свою чергу психологічний дистрес може поглинати ресурсний резервуар, так, що з часом формується негативний цикл, який призведе до інвестування більшої кількості ресурсів, роблячи тих, хто вже відчуває нестачу ресурсів, ще більш вразливими до спіралі втрат [73]. Отже, в рамках концепції COR втрата ресурсів або загроза такої втрати є вирішальною змінною, що прогнозує психологічний дистрес.

Концепція ресурсної втрати як ключового чинника стресу підтверджена численними емпіричними дослідженнями. Зокрема, доведено, що саме втрата ресурсів є найбільш значущим предиктором (або одним із найсильніших предикторів) тяжкості та тривалості психологічного дистресу після стихійних лих (тоді як отримання ресурсів має обмежений вплив на психологічний дистрес (S.Hobfoll? R. Lilly, [101])). Також було встановлено, що ресурсна втрата є ключовим чинником професійного вигорання (S.Hobfoll, A Shirom, [104]; A.Shirom, S.Toker, S.Melamed, S.Berliner, I Shapira, [153]). Аналогічно, ресурсна втрата достовірно передбачає рівень психологічного дистресу, навіть з урахуванням травматичного впливу, в контексті міжособистісних криз, таких як тривалі збройні конфлікти (S.Hobfoll, D. Canetti, [107]).

Хоча втрата ресурсів займає центральне місце в теорії COR, згідно з другим принципом моделі приріст ресурсів допоможе компенсувати втрату і,

таким чином, стане захисним фактором від поганих наслідків, пов'язаних зі стресом (Hobfoll, [102]). Проте застосування моделі COR до концепції посттравматичного зростання дало суперечливі результати. Деякі дослідження виявили, що збільшення психосоціальних ресурсів пов'язане з меншою кількістю депресивних симптомів серед населення (S.Hobfoll та ін., [104]; S.Hobfoll й R.Lilly, [101]), тоді як інші припускають, що збільшення ресурсів пов'язане з більшою депресією (S.Hobfoll, D.Canetti-Nisim, та ін., [107]). Як і у випадку з втратою ресурсів, більшість досліджень, що стосуються отримання ресурсів, не змогли проконтролювати базовий рівень психологічного функціонування [цит. за 176].

Травматичний стрес вважається особливо загрозливим для ресурсів і призводить до швидкого виснаження ресурсів, коли він виникає. Швидкість втрати ресурсів пов'язана з тим, що травматичні стресори: часто зачіпають базові цінності людини, часто виникають несподівано, висувають надмірні вимоги, знаходяться за межами сфери, для якої розроблені стратегії використання ресурсів, і залишають потужний ментальний образ, який легко викликати за допомогою сигналів, пов'язаних з подією [100.]. В дослідженнях було продемонстровано, що військовослужбовці США порівняно з цивільними особами, мають більшу ймовірність отримати бойову травму під час служби або виконання службових обов'язків (King та ін., 1999; Hobfoll та ін., 2012). Взагалі, військова травма - це широкий термін, який охоплює неочікувані та стресові події, характерні для військовослужбовців. Військова травма може включати бойові дії, тероризм та військову сексуальну травму (National Center for PTSD, 2017). Хоча попередні дослідження показали, що більшість військовослужбовців добре адаптуються протягом усього життя, хронічні психічні розлади, такі як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) і депресія, зазвичай пов'язані з травматичними подіями серед цих осіб та кидають виклик поточним можливостям подолання (Hobfoll та ін., [104]).

Оскільки теорія COR підкреслює критичну роль володіння ресурсами, їх нестачі, а також втрати і здобуття ресурсів, вона є ключовою теорією для інтерпретації та прогнозування як позитивних, так і негативних наслідків стресу, а також процесу формування життєстійкості.

Розглянемо ще один ресурсно-орієнтований теоретичний підхід; в якому основна увага приділяється походженню здоров'я, а також здібностям і здатності людей до хорошого функціонування і благополуччя. Салютогенна модель виникла як модель стресу та подолання (А.Антоновський, [48]). Антоновський посилався на роботи Сельє (Selye, [158]) та Лазаруса і Коена (Lazarus [122], Cohen, [69]). Салютогенна модель, як і трансакційна модель стресу Лазаруса і Коена передбачала взаємодію між зовнішніми стресовими факторами і людиною, яка оцінює стресові фактори на основі ресурсів, доступних для його подолання.

Термін "салютогенез" асоціюється з різними значеннями, які А. Антоновський ввів у 1979 році у своїй книзі "Здоров'я, стрес і подолання". У своєму найбільш ґрунтовному значенні салютогенез (з латинського «Salus» означає здоров'я, а грецького «Genesis» означає походження або початок, тобто перекладається як «витоки здоров'я») відноситься до моделі, в якій життєвий досвід допомагає формувати відчуття когерентності/узгодженості (глобальну орієнтацію); життя розуміється як більш-менш зрозуміле, осмислене і кероване. Згідно А. Антоновському, стимули, які надходять з внутрішнього та зовнішнього середовища, є структурованими, передбачуваними та зрозумілими; є достатні ресурси для того, щоб впоратися з вимогами цих стимулів; і ці вимоги є викликами, на які варто відповідати. [49].

Салютогенна теорія здоров'я, розроблена А. Antonovsky, включає три центральні концепції: почуття узгодженості, загальні ресурси опору і специфічні ресурси опору. Ці поняття впливають одне на одного.

Конструкція шкали відчуття когеренції/узгодженності (SOC) складається з трьох компонентів: зрозумілість, керованість і осмисленість. Зрозумілість виражає ступінь, до якого людина відчуває і розуміє враження, які вона отримує від навколишнього середовища. Люди з високим ступенем розуміння більш схильні очікувати, що те, що станеться в майбутньому, буде зрозумілим і передбачуваним, а не хаотичним і випадковим. Якщо події відбуваються несподівано, вони все одно будуть зрозумілими, поясненими і вписаними в контекст (Antonovsky, [49]). Керованість описує ступінь, до якого людина відчуває наявність ресурсів для подолання викликів і труднощів; тобто всі ресурси, які людина має в собі, в групі або в оточенні, частиною якого вона є. Ресурси можуть бути особистими, наприклад, впевненість у собі та інтелектуальні здібності. Ресурси, доступні в навколишньому середовищі, можуть бути соціальною підтримкою з боку тих, кому людина довіряє, наприклад, сім'ї, друзів, медичного персоналу та Бога. Осмисленість відповідає на питання, чи варто чимось займатися і за що боротися. Таким чином, компонент осмисленості включає мотиваційні аспекти дії, що передбачає зрозумілість і керованість. Ці три компоненти перетинаються і взаємодіють (Антоновський, [49]).

В салютогенній моделі здоров'я йдеться про загальні та специфічні ресурси резистентності/опору, що впливають на психічне здоров'я. Загальні ресурси резистентності (ЗРР) і специфічні ресурси резистентності (СРР) є ключовими ресурсами для SOC, які по різному розвиваються. ЗРР полегшують подолання стресів, мають широку корисність виникають під впливом культурних, соціальних і екологічних умов життя, а також досвіду виховання і соціалізації в ранньому дитинстві (F.Lamprecht, M. Sack, [128]; B.Lindström й M.Eriksson, [84]), а СРР мають специфічну для конкретної ситуації корисність й оптимізуються суспільними діями, в яких зміцнення здоров'я відіграє важливу роль, наприклад, створенням сприятливого соціального та фізичного

середовища. Отже, термін "загальні ресурси опору" (ЗРР) був запропонований Антоновським (1979, 1987) і означає ресурси людини, групи або спільноти, які сприяють здатності людини ефективно справлятися зі стресами та сприяють розвитку індивідуального рівня SOC. ЗРР відносяться до "явищ, які забезпечують людину набором життєвого досвіду, що характеризується послідовністю, участю у формуванні результатів і балансом між недовантаженням і перевантаженням" (Antonovsky, [49]). Згідно з Антоновським, такі ресурси можуть включати наступні фактори:

- матеріальні ресурси (наприклад, гроші),
- -знання та інтелект (наприклад, знання реального світу та набуття навичок),
- его-ідентичність (наприклад, інтегроване, але гнучке "Я"),
- стратегії подолання труднощів,
- соціальна підтримка, зв'язки,
- прихильність та згуртованість зі своїм культурним корінням,
- культурна стабільність,
- ритуальні дії,
- релігія та філософія (наприклад стабільний набір відповідей на життєві питання),
- профілактична орієнтація на здоров'я,
- генетичні та конституційні ЗРР
- душевний стан людини (див. огляд у Horsburgh & Ferguson, 2012 р.).

Відповідно, кожен з цих ЗРР був представлений у вигляді континууму. Таким чином, людина, яка знаходиться вище на континуумі, як правило, має послідовний, збалансований життєвий досвід і високу участь у прийнятті рішень. На противагу цьому, особи, які знаходяться нижче на континуумі, як

правило, мають непослідовний, мало збалансований життєвий досвід і низький рівень участі у прийнятті рішень.

В цілому, загальні ресурси можна розглядати як такі, що проявляються в життєвому досвіді, як це пропонує Антоновський [49]. Таким чином, передбачається, що три, а пізніше чотири типи (був доданий Сагі та Антоновським (2000)) життєвого досвіду сприяють процесу розвитку SOC:

1. послідовність,
2. баланс навантаження
3. участь у формуванні результатів.
4. емоційна близькість.

Перший з цих життєвих досвідів - послідовність (узгодженість) - стосується того, наскільки в період дорослішання повідомлення були зрозумілими, а в навколишньому середовищі панували порядок і структура, а не хаос. Як припускає Antonovsky [49], досвід послідовності в житті індивіда створює основу для компонента зрозумілості SOC. Другий життєвий досвід - баланс навантаження - стосується того, якою мірою під час дорослішання людина відчувала перевантаження або нестачу в балансі між вимогами до неї та її ресурсами. Такий баланс навантаження є важливим для компоненту керованості SOC. Третій життєвий досвід - участь у формуванні результатів - стосується того, наскільки людина брала значну участь у вирішенні своєї долі і не була об'єктом влади та примх інших. Участь у формуванні результатів є основою для компоненту осмисленості. Четвертий життєвий досвід (Sagy & Antonovsky, 2000) - емоційна близькість - стосується того, наскільки людина відчуває стійкі емоційні зв'язки та почуття приналежності до соціальних груп, членом яких вона є. Щодо емоційної близькості, то її витоки йдуть до теорії прив'язаності Боулбі (Bowlby, 1973; Bowlby, 1982/1969). В цій теорії підкреслювалася роль ранніх взаємодій зі значущими іншими в поясненні індивідуальних відмінностей у різноманітних емоційних, соціальних і

поведінкових адаптаціях (Cassidy & Shaver, 2008; Grossmann et al., 2006). Слід зазначити, що хоча ця теорія прив'язаності зосереджена на ранніх взаємодіях зі значущими іншими, дослідження показали, що теорія прив'язаності - це теорія розвитку протягом усього життя (див. огляд у Mikulincer & Shaver, 2007). Відповідно, дослідники підкреслили, як репрезентації прив'язаності у дорослих сприяють різноманітним психологічним ресурсам, таким як подолання дистресу та регуляція афектів (Bernier & Matte-Gagne, [134]). Подібно до участі у формуванні результатів, ресурс емоційної близькості вважався важливим для компонента осмисленості [48].

Нарешті, переходячи до питання процесів, що пов'язують відчуття когерентності та здоров'я, салютогенна модель стверджує, що відчуття згуртованості допомагає людині мобілізувати загальні ресурси опору і специфічні ресурси опору перед обличчям психосоціальних і фізичних стресів. Це може закінчитися тим, що стресів вдасться уникнути, або вони будуть визначені як нестресові, ними можна буде керувати/подолати, вони можуть призвести до напруги, з якою згодом вдасться впоратися з успіхом (що сприятиме розвитку відчуття згуртованості), або ж вони можуть спричинити невдачу в управлінні напругою. Почуття когерентності постулюється як орієнтація (в сенсі ставлення, схильності чи нахилу), а не когнітивний та/або емоційний механізм, який перетворює інформацію про стресори та ресурси в реакції подолання. Салютогенез як орієнтація - це ідея, що тісно пов'язана з широким академічним рухом до позитивного погляду на людське життя. Сліди салютогенезу є у філософії принаймні з часів Аристотеля, який розмірковував про гедоністичні та евдаймонічні якості (позитивного) здоров'я (Ryan & Deci, 2001).

Таким чином, салютогенна модель передбачає зосередження на процесах підтримки здоров'я, а не на процесах хвороби. Почуття узгодженості (SOC) пов'язане з тим, як люди осмислюють світ, використовують необхідні ресурси,

щоб реагувати на нього, і відчувають, що ці реакції є значущими і мають емоційний сенс. Вона має три елементи: зрозумілість, яка є когнітивним елементом і стосується того, як людина бачить світ; керованість, інструментальний елемент, і осмисленість, яка стосується того, як людина мотивована думати і діяти в такий спосіб. Ресурси загального опору є ключовим поняттям у розумінні SOC; ці ресурси можуть бути внутрішніми або знаходитися в соціальному середовищі, а також можуть бути матеріальними або нематеріальними за своєю природою.

Дослідження салютогенезу продовжувалися, так, D. Smith визначив додаткові компоненти салютогенезу, акцентуючи на їхній змістовності, зрозумілості та потенціалі для розвитку. До них належать соціальна підтримка, духовність, відчуття щастя, гумор і любов. У своїх дослідженнях автор прагне виявити фундаментальні засади салютогенезу. На його думку, людина, яка мислить у рамках салютогенетичної моделі, сприймає навколишній світ як впорядкований і керований, сповнений можливостей для зміцнення власної впевненості та добробуту. Такий світогляд залишається стійким і не піддається суттєвим змінам під впливом зовнішніх обставин

Салютогенна модель здоров'я була також використана як відправна точка для розробки пояснення цього явища, яке отримало назву "Модель запасу ресурсів" (Margin of Resources Model - MRM) (Charlton & White, 1995). MRM розглядає соціоекономічне становище як маркер сукупного життєвого досвіду. Перекладаючи MRM на мову салютогенної моделі здоров'я, узагальнені ресурси резистентності розподілені в суспільстві нерівномірно, маркером чого є соціоекономічне становище. Запас ресурсів - це розрив між рівнем узагальнених ресурсів резистентності, необхідних для життєво важливого споживання (на індивідуальному або груповому рівні), і наявними узагальненими ресурсами резистентності (B.Charlton, M.White, [68])

Langeland and Vinje та інші вчені використовують салютогенну модель здоров'я як основу для досліджень у галузі розмовної терапії для людей з проблемами психічного здоров'я (E.Langeland й H.Vinje, [129]). Як впливає з терміну "фундамент", дослідження в галузі розмовної терапії ґрунтуються на салютогенній моделі здоров'я в поєднанні з елементами теорії та досліджень про процвітання, потік, щастя, процеси одужання та модель самонастроювання самопомогі (E.Langeland й H.Vinje, [129, с. 306]). Метою отриманого в результаті втручання розмовної терапії є "...підвищити обізнаність і впевненість учасників у своєму потенціалі, своїх внутрішніх і зовнішніх ресурсах, а також їхню здатність використовувати їх для підвищення рівня SOC, подолання труднощів і рівня психічного здоров'я та благополуччя" (E.Langeland й H.Vinje, [129, с. 307]).

В Україні салютогенез вивчали В.Бочелюк, Л.Сердюк, О.Купрєєва, М.Ружицька. М.Ружицькою проаналізовано індивідуально-типологічні та особистісні характеристики, що впливають на рівень почуття когерентності особистості як суб'єкта діяльності. Виявлено відмінності в цих характеристиках залежно від провідного виду діяльності індивіда. Зокрема, встановлено, що у осіб, для яких основною діяльністю є трудова діяльність, рівень почуття когерентності та його окремі компоненти виражені значніше, ніж у тих, чия провідна діяльність пов'язана з навчанням. Також виявлено негативний зворотний зв'язок між компонентами почуття когерентності та часовою перспективою особистості, пов'язаною з негативним минулим. Окрім того, підтверджено взаємозв'язок між компонентами почуття когерентності, смисложиттєвими орієнтаціями та життєстійкістю особистості, що свідчить про важливу роль когерентності у формуванні адаптивних ресурсів людини [35].

Л.Сердюк, О.Купрєєва показали, що досягнення салютогенетичної орієнтації можливе через актуалізацію внутрішніх ресурсів особистості, що сприяють збереженню та зміцненню її здоров'я, підвищенню стресостійкості та

забезпеченню психологічного благополуччя. Ресурси загальної резистентності, які сприяють зниженню впливу стресових факторів і підвищенню рівня задоволеності життям, тісно пов'язані з наявністю та усвідомленням життєвих цілей, самоприйняттям, позитивними соціальними взаєминами та здатністю особистості впливати на події власного життя. До ключових предикторів когерентності, що виступають ресурсами загальної резистентності, належать самоприйняття, усвідомленість життєвого шляху та залученість у значущу соціальну взаємодію. Це, своєю чергою, сприяє підвищенню рівня щастя, зниженню впливу стресових чинників і загальному зміцненню психологічного благополуччя [37].

Розглянемо модель особистості, пов'язану зі збереженням гарного самопочуття і працездатності в умовах стресу. Ця модель пов'язана з феноменом (Hardiness, "витривалості"/життєстійкості). Термін Hardiness запропонувала S. Kobasa [119], дослідив 800 американських бізнесменів чоловічої статі, які оцінювали рівень стресу за допомогою опитувальника Holmes & Rahe's SRRS (показник життєвих подій, який, як вважається, вказує на рівень стресу). Приблизно 150 учасників були класифіковані як такі, що мають високий рівень стресу за шкалою SRRS, проте люди з однаковим рівнем стресу мали різну історію хвороб. Через три місяці учасників попросили пройти серію особистісних тестів, які включали оцінку контролю, прихильності та виклику. Кобаса запропонувала ідею про те, що витривалий тип особистості заохочує стійкість і, отже, допомагає людині впоратися зі стресом. Це свідчить про те, що витривалий тип особистості пов'язаний з рівнем стресу і що витривала особистість забезпечує захист від негативних наслідків стресу. далі до дослідження цього феномену долучилися інші дослідники й згідно з теорією, витривалість - це загальна якість, яка виникає з багатого, різноманітного та корисного досвіду дитинства [135]. У своїй фундаментальній праці "Стресові життєві події, особистість і здоров'я: Дослідження життєстійкості",

опублікованій у "Журналі особистісної та соціальної психології" в 1979 році, S. C. Kobasa ввела поняття психологічної життестійкості і припустила, що життестійкість пом'якшує зв'язок між стресовими життєвими подіями та хворобами. Далі до досліджень долучилися інші вчені й Kobasa і Maddi охарактеризували життестійкість як таку, що складається з трьох компонентів, або "3С": Commitment, Control, and Challenge (зобов'язання/прихильність, контроль та виклики). Прихильність - це здатність людини вірити в істинність, важливість і цінність того, ким вона є і що вона робить, що призводить до тенденції до повного залучення в різні аспекти життя, включаючи роботу, сім'ю та міжособистісні стосунки. Контроль - це схильність вірити і діяти так, ніби людина може впливати на перебіг подій у своєму житті. Це передбачає володіння репертуаром копінгу, який дозволяє таким людям ефективно діяти самостійно, інтерпретувати та інтегрувати різний життєвий досвід, перетворюючи його на щось кероване та корисне. Виклик ґрунтується на вірі в те, що зміна, а не однаковість чи передбачуваність, є нормою. Ці люди більш схильні до процвітання в умовах нових викликів або можливостей, що з'являються в результаті нових починань. S. Maddi писав, що ці 3 «С» витривалості надають сміливості та мотивації для виконання важкої роботи з перетворення стресових обставин з потенційних катастроф на можливості для зростання (Maddi, 2002). Таким чином, Hardiness /витривалість - це шлях до стійкості в умовах стресу (Bonanno, 2004). Концептуально, недостатньо мати лише одну, або навіть дві установки для того, щоб бути витривалим. Для того, щоб бути хоробрим, потрібні всі три [135].

S. C. Kobasa розглядала витривалість (Hardiness) як рису або стиль особистості, що відрізняє людей, які залишаються здоровими під час стресу, від тих, у кого розвиваються симптоми і проблеми зі здоров'ям. Витривалі/життестійкі особи мають високе почуття відданості/прихильності життю і роботі, більше очікують контролю, а також більш відкриті до змін і життєвих

викликів. Вони схильні сприймати стресовий і болісний досвід як нормальний аспект існування, частину життя, яка в цілому є цікавою і вартісною. За висновками S. Kobasa[119], витривалі люди захищені від стресових життєвих ситуацій завдяки певним афективним, когнітивним і поведінковим реакціям. Життестійкість не є незмінною рисою, це скоріше є узагальненим стилем функціонування, який продовжує формуватися під впливом досвіду і соціального контексту. Людина з витривалим/життестіким стилем є сміливою перед обличчям нового досвіду та розчарувань, а також, як правило, має сильне почуття самоєфективності або особистої компетентності. Згідно з Мадді та Кобаса, витривала людина розглядає потенційно стресові ситуації як значущі та цікаві (прихильність), вважає стресори мінливими (контроль), сприймає зміни як нормальний аспект життя, а не як загрозу, а також розглядає зміни як можливість для зростання (виклик). У той час як критики стверджують, що життестійкість не буферизує стрес, інші припускають, що життестійкість буферизує для працюючих дорослих, чоловіків і в проспективних дослідженнях[120].

Відомо, що протягом перших років дослідження витривалості використовували 19 різних шкал для вимірювання витривалості. Багато з цих шкал не розрізняли суб'єктів з високим рівнем стресу/високою захворюваністю та суб'єктів з високим рівнем стресу/низькою захворюваністю (Kobasa, 1979a, 1979b) і згодом були відкинуті. Залишилося шість шкал, включаючи шкалу відчуження від себе (AFS) і шкалу відчуження від роботи (AFW) (Maddi, Kobasa, & Hoover, 1979) для вимірювання прихильності, шкалу безсилля (PS; Maddi та ін., 1979) і шкалу зовнішнього локусу контролю (ELOCS; Rotter, Seeman, & Liverant, [149]) для вимірювання контролю, а також шкалу безпеки (SS; Hahn, 1966) і шкалу когнітивної структури (CSS; Jackson, 1974) для вимірювання виклику. Шкала CSS не мала сильної кореляції з п'ятьма шкалами, що залишилися, і зрештою була вилучена (Kobasa, Maddi, & Kahn, [120]). В

результаті, перелік з 71 пункту став найбільш широко використовуваним показником життєстійкості - Нескорченою шкалою життєстійкості (Unabridged Hardiness Scale, UHS). Оцінки за кожною з п'яти субшкал UHS можуть бути проаналізовані окремо або об'єднані в загальний індекс життєстійкості (Hardiness composite index). Згідно з Карвером (Carver, [64]), перші дослідження витривалості, як правило, аналізували ці виміри окремо. Пізніші дослідження, як правило, об'єднували Прихильність, Контроль і Виклик у комплексний індекс твердості. Тенденція до використання комплексного показника пояснюється тим, що використання єдиного індексу спрощує аналіз даних, а також оцінку та інтерпретацію результатів (Carver, [64]).

Існувало кілька причин стверджувати, що шкали життєстійкості вимірюють невротизм. Ці причини включають зміст шкал життєстійкості, ступінь, до якого негативні показники використовуються для вимірювання життєстійкості, а також той факт, що більшість досліджень виявили лише основний вплив життєстійкості на хворобу. Невротизм - це широкий аспект нормальної особистості, який включає в себе схильність до негативного впливу, включаючи тривогу, дисфорію, ворожість та інші характеристики (Costa & McCrae, 1985; McCrae, 1990). У неклінічних популяціях показники тривоги, депресії та низької самооцінки були описані як вимірювання аспектів невротизму (McCrae, 1990) [цит. за 93]. З цієї причини вони використовуються як індикатори невротизму (Allred & Smith, 1989). Люди з високим рівнем невротизму схильні перебільшувати соматичні проблеми і мають часті соматичні скарги, хоча їхнє фактичне здоров'я не відрізняється від здоров'я інших (Allred & Smith, 1989; Costa & McCrae, 1985) [цит. за 93]. Поняття, пов'язані з невротизмом, також називають негативною афективністю (Watson & Clark, 1984), загальною дисфорією (Gotlib, 1984) і дезадаптацією (Funk & Houston, 1987). Відсутність невротизму можна назвати адаптацією. Термін

"невротизм", використовується в тлумаченні Оллреда і Сміта (Allred and Smith, 1989), через встановлений зв'язок із соматичними скаргами [цит. за 93].

З часу появи першого звіту С.Кобаса про життестійкість і здоров'я накопичилася велика кількість досліджень, які підтверджують гіпотезу про те, що життестійкість захищає від негативного впливу стресу на здоров'я і працездатність. Подальші доповнення теорії S. Kobasa, зроблені такими наступними вченими, як Сальваторе Р. Мадді, С. Кан, Пол Т. Бартон, який описує людей з витривалістю як таких, що мають «високе почуття відданості життю і роботі, більше відчуття контролю і (більш) відкриті до змін і викликів у житті» (Bartone, [52]). У 2005 році Мадді додав зв'язок як 4-й компонент моделі життестійкості.

Дослідження, проведені серед різних професійних груп, показали, що витривалість діє як значний модератор або буфер стресу. Витривалість також була визначена як модератор бойового стресу у солдатів війни в Перській затоці. Дослідження довели, що військовослужбовці, у яких розвиваються симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР) після впливу бойових стресорів, мають значно нижчий рівень витривалості, ніж ті, у кого ПТСР не розвивається. Однак в умовах високого стресу військовослужбовці з високим рівнем витривалості повідомляють про значно меншу кількість симптомів ПТСР, ніж військовослужбовці з низьким рівнем витривалості. Ці результати є додатковим доказом того, що люди з високим рівнем життестійкості є більш стійкими до негативних наслідків оперативного стресу, ніж люди з низьким рівнем стресу[цит. по 52]. В інших дослідженнях показано, що життестійкість позитивно корелює з надією та духовним благополуччям у хворих на рак (Abdollahi та ін., 2019; Hoseini та ін., 2017), адаптивним подоланням проблем та емоційним благополуччям у військових рекрутерів (Bartone & Bowles, 2020), психічним благополуччям у студентів коледжів (Saxena, 2015) та серцево-судинним здоров'ям у дорослих середнього віку (Bartone та ін., 2016).

Життестійкість також позитивно корелює зі стратегіями подолання труднощів, позитивним афектом і задоволеністю життям (Crowley та ін., 2003). І навпаки, витривалість негативно корелює з відчуттям стресу (Abdollahi та ін., 2019), депресією (Tadayon та ін., 2018) і тривогою (Kalantar та ін., 2013).

Американська психологічна асоціація визначає життестійкість як здатність до позитивної адаптації перед обличчям труднощів, травматичних подій, трагедій або загроз. В Україні життестійкість вивчали Т.Титаренко, О.Какун, І. Іваненко, Т.Чернявська і інші. Т.Титаренко визначила життестійкість як здатність особистості забезпечувати ефективне функціонування в умовах життєвих труднощів та викликів, зберігаючи оптимальний баланс між адаптацією до нових обставин і прагненням до гармонійного та повноцінного існування. Н. Назарук узагальнює, що у психології життестійкість розглядається з кількох різних підходів. Один із них визначає її як ресурс, що включає адаптивність, накопичений досвід, інтерактивність, комунікативні навички, особистісний потенціал, продуктивність, застосування копінг-стратегій і самоефективність. Інший підхід трактує життестійкість як екзистенційний феномен, пов'язаний із сенсом життя, свободою вибору, системою цінностей, смисложиттєвими орієнтаціями та здатністю долати кризові ситуації. Також життестійкість розглядається як особистісна якість, що включає внутрішній локус контролю, наполегливість, упевненість у собі, витримку, саморегуляцію та цілеспрямованість. Водночас І.Іваненко виділяє її ключові компоненти, серед яких конструктивне мислення, ефективні дії, система цінностей, здатність до регуляції енергії та емоцій, взаємна підтримка та продуктивна співпраця [цит. за 27].

Таким чином, життестійкість це здатність ефективно справлятися зі стресом, викликами та невдачами, це стиль особистості, який сприяє психологічному благополуччю, який складається з трьох компонентів: прихильність, контроль і виклик.

Поняття життєстійкості теоретично обґрунтоване також в роботах екзистенціальних філософів і психологів, зокрема М. Гайдеггера, Л. Бінсвангера та В. Франкла. Вона передбачає створення сенсу в житті, навіть у житті, яке іноді є болісним або абсурдним, і наявність мужності прожити життя повноцінно, незважаючи на притаманні йому біль і марність. Це узагальнена когнітивна основа, яка впливає на те, як людина дивиться на себе, інших, роботу і навіть на фізичний світ. В екзистенціальних термінах це *Eigenwelt*, світ «Я», *Mitwelt*, світ «з», або соціальний світ, і *Umwelt*, світ «навколо», або фізичний світ. У 1967 році С. Мадді описав ранню форму витривалого типу особистості і протиставив його не витривалому «екзистенційному невротичу». Він використовував термін «ідеальна ідентичність», щоб описати людину, яка живе енергійним і активним життям, з постійним відчуттям сенсу і мети, і вірою у власну здатність впливати на речі.

Поняття «hardiness» розглядається як специфічний патерн когнітивних установок і поведінкових стратегій, що забезпечують здатність особи сприймати життєві зміни не як загрозу, а як можливості для розвитку. У концептуальному аспекті це поняття можна розглядати як операціоналізацію введеного П. Тілліхом терміна «мужність бути». З позицій екзистенціальної філософії життєвий процес, що характеризується збалансованістю та стійкістю, володіє вітальністю, тобто здатністю до повноцінного існування. Вітальність як вираження життєвої сили має тісний зв'язок із мужністю бути, оскільки справжня стійкість особистості є функцією життєвої енергії. Ослаблення вітальності призводить до зниження рівня стресостійкості та здатності до адаптації, тоді як її зміцнення сприяє розвитку мужності та готовності до активного подолання труднощів. Таким чином, *hardiness* можна розглядати як інтегративну характеристику, що відображає взаємозв'язок між психологічною стійкістю, внутрішньою енергією та здатністю особистості ефективно адаптуватися до складних життєвих умов.

Позитивна психологія визначається як наукове дослідження позитивного функціонування та процвітання людини на різних рівнях, які включають біологічний, особистісний, реляційний, інституційний, культурний та глобальний виміри життя (Seligman & Csíkszentmihalyi, [150]). М. Чікцентміхайі в рамках позитивної психології ввів термін потоку, який має конкретні критерії: наявність чіткої мети, отримання негайного зворотного зв'язку від свого внеску, баланс між навичками та викликом, злиття усвідомлення з дією, виключення відволікаючих чинників зі свідомості, відсутність побоювання невдачі, скасування самосвідомості, спотворення відчуття часу, залучення до діяльності стає самоціллю Потік дозволяє людині переосмислити виклики, які викликають тривогу, стрес, який виникає через опір труднощам, затягування або уникнення цих викликів, зменшується Потік - це стан оптимального досвіду й природний і стійкий механізм подолання стресу. М. Чікцентміхайі писав, що найкращі моменти в житті людини - це не пасивні, сприйнятливі, розслаблені моменти... Найкращі моменти зазвичай трапляються тоді, коли тіло або розум людини розтягуються до своїх меж у добровільному зусиллі, спрямованому на досягнення чогось важкого і вартісного" (М. Csikszentmihalyi, [75]).

В рамках позитивної психології, життєстійкість сприяє перетворенню стресу на перевагу, це некогнітивна риса, яка пояснює успішні результати та високі досягнення (A.Duckworth et al., [80]). Вона відноситься до риси зусиль і передбачає наявність домінуючої вищої мети та наполегливу роботу над її досягненням, незважаючи на перешкоди та невдачі, часто роками або десятиліттями (Duckworth & Gross, [80]). Життєстійкість - це психічний процес застосування позитивної адаптації при зіткненні зі значними несприятливими обставинами. В позитивній психології для розвитку життєстійкості використовують модель PERMA, яка на думку Селігмана (2011) є основою для розвитку благополуччя (М.Селігман, [151]). Інтервенція позитивної психології з використанням моделі PERMA може ефективно протидіяти негативним

психологічним станам депресії, тривоги та негативним емоціям. Іншими словами, PERMA не визначає саму сутність благополуччя, а пропонує рамки, які необхідно враховувати для його досягнення. Одним із них є позитивні емоції, які включають переживання радості, щастя, любові та вдячності в моменті «тут і зараз». Важливу роль відіграє залученість, що проявляється у відчутті глибокого занурення у діяльність, стану потоку або процвітання. Значну увагу приділено стосункам, які передбачають здатність будувати та підтримувати позитивні взаємовигідні взаємини, що ґрунтуються на досвіді любові та вдячності. Не менш важливим є сенс, тобто відчуття зв'язку з чимось більшим за особисті інтереси або прагнення служити значущій меті. Завершальним елементом є досягнення, що полягає у реалізації важливих життєвих чи професійних цілей, а також у відчутті завершеності та успіху.

Таким чином, розглянуто модель особистості, пов'язану зі збереженням гарного самопочуття і працездатності в умовах стресу – *hardiness*, яка є інтегративною характеристикою, що відображає взаємозв'язок між психологічною стійкістю, внутрішньою енергією та здатністю особистості ефективно адаптуватися до складних життєвих умов.

Зазначимо, що декілька понять перекладається як стійкість, життєстійкість. Ми розуміємо під життєстійкістю *Hardiness* (Витривалість), а Резильєнтність (*resilience*) тлумачимо як стійкість, в цьому поділяємо погляд А. Siebert і S. Hobfoll, які наголошують на їхній концептуальній відмінності.

Отже, витривалість/життєстійкість є шляхом до резильєнтності. Резильєнтність (*resilience*) є складним поняттям. Як конструкт, вона може мати різне значення для різних людей, компаній, культур і суспільств. Дослідники розуміють, що люди можуть бути більш стійкими в один момент свого життя, а в інший - менш, і що вони можуть бути більш стійкими в одних аспектах свого життя, ніж в інших (S. Southwick et al., [163]). Детермінанти резильєнтності включають безліч біологічних, психологічних, соціальних і культурних

факторів, які взаємодіють один з одним, визначаючи, як людина реагує на стресовий досвід. Не існує загально прийнятого визначення резильєнтності. Так, А. Masten говорить що резильєнтність яка є здатністю динамічної системи успішно адаптуватися [132]. Дж. Бонанно визначає резильєнтність як стабільну траєкторію здорового функціонування після вкрай несприятливої події. Те, що вчений називає траєкторією стійкості, характеризується відносно коротким періодом нерівноваги, але в іншому випадку здоров'я зберігається (G.Bonanno, [58]). R Yehuda вважав, що коли говорять про резильєнтність, як про процес, то говорять про організм, який активно взаємодіє з навколишнім середовищем. F.Flash, розглядає резильєнтність як «здатність людини оволодівати від тривожних і складних життєвих подій, набуваючи більше знань для адаптивного подолання подібних несприятливих ситуацій у майбутньому»; крім того, резильєнтність складається з психологічних якостей, необхідних для того, щоб успішно долати труднощі, пов'язані зі змінами [86.]. Block резильєнтність вважає здатністю відновлюватися після негативних емоційних переживань і гнучко пристосовуватися до мінливих вимог стресових переживань.

G.Wagnild and H.Young резильєнтність визначали як «особистісну характеристику, що пом'якшує негативні наслідки стресу та сприяє адаптації» і складалася з наступних п'яти компонентів [170]:

- 1) незворушність, тобто збалансований погляд на своє життя та досвід;
- 2) наполегливість, тобто стійкість, незважаючи на негаразди, та готовність продовжувати боротьбу за перебудову свого життя;
- 3) впевненість у собі, тобто здатність визнавати свої сильні та слабкі сторони;
- 4) усвідомленість, тобто розуміння того, що життя має сенс, та оцінка свого внеску в нього;

5) екзистенціальна самотність, тобто усвідомлення того, що життєвий шлях кожної людини є унікальним[170].

Ці п'ять компонентів були згруповані у два центральних фактори: особиста компетентність (наприклад, впевненість у собі, незалежність, непереможність, майстерність, винахідливість і наполегливість) та прийняття себе і життя (наприклад, адаптивність, гнучкість і збалансована життєва перспектива).

На основі підходу K.Hurtes and L.Allen високорезильєнтні люди [108]:

- намагаються розібратися в тому, чого вони не розуміють (залученість),
- мати справу з наслідками своїх дій і можуть змінювати свою поведінку, щоб відповідати ситуації (адаптивність),
- намагаються уникати ситуацій, в яких можуть потрапити в халепу, і вчаться на своїх помилках (контроль),
- швидше за все, знають, коли у них щось виходить (компетентність),
- і схильні шукати «світлий бік» у складних ситуаціях і справлятися зі стресом з почуттям гумору (почуття гумору).

В дослідженнях резильєнтність розглядувалася як риса (фіксована властивість людини), процес або результат, що характеризується певними моделями функціональної поведінки, незважаючи на ризик (Olsson et al 2003). Проте зараз вчені доходять до думки, що резильєнтність це динамічний процес, який коливається в залежності від часу, стадії розвитку і контексту або стан, що визначається здатністю до ефективного розподілу і використання ресурсів у складних ситуаціях, сприяючи підтримці психологічного благополуччя.

Вплив резильєнтності відбувається на трьох рівнях: на індивідуальному рівні, на рівні сім'ї та на рівні громади. На індивідуальному рівні найчастіше згадуються такі фактори, самоповага, самоефективність, когнітивні фактори та компетенції, такі як стратегії подолання труднощів і соціальні навички. На рівні

сім'ї включають згуртованість сім'ї, теплоту, чуйність, турботу, стосунки між батьками та дітьми, а на більш широкому рівні часто згадувані фактори включають мережі однолітків, спільноти, що підтримують.

Резильєнтність позитивно впливає на психічне здоров'я та благополуччя, а також на фізичне здоров'я протягом усього життя (van IJzendoorn et al., ; Walsh et al; Windle) Визначено широкий спектр захисних факторів всередині людини, її життя та середовища, які можуть сприяти нашій здатності до адаптації та здатності «відновлюватися» перед лицем негараздів (Ahern та ін; Beckwith та ін; Connor & Davidson; Fergus & Zimmerman; Masten та ін;) [цит за 168] Ці захисні фактори включають фактори розвитку та психосоціальні фактори, а також генетичні, епігенетичні та нейрохімічні фактори, які можуть сприяти розвитку резильєнтності (Wu et al.). Приклади факторів розвитку та психосоціальних захисних факторів включають зміни в розвитку систем реагування на стрес і центральної нервової системи після дитячої травми, а також когнітивні процеси (наприклад, когнітивна переоцінка), риси особистості (наприклад, оптимізм) і механізми подолання (наприклад, активне подолання, пошук соціальної підтримки, гумор). Приклади (епі)генетичних і нейрохімічних захисних факторів включають ряд людських генів і поліморфізмів, пов'язаних з нейропептидом Y, віссю НРА, норадренергічними, дофамінергічними та серотонінергічними системами та епігенетичними змінами регуляції реакції на стрес і вразливості до психічних захворювань [136].

В ОНУ імені І.І.Мечникова резильєнтність вивчають З.Кіреєва, С.Чачко, О.Односталко, В.Бурденюк, Р.Кучеренко й інші. О.Односталко визначила резильєнтність як стан, що забезпечує зв'язаність ресурсів у складних ситуаціях життя і сприяє формуванню відповідної особистісної риси, яка сприяє ефективній адаптації і особистісному росту у подальшому житті»[29,с.58]. Дослідження, проведене під час першої хвилі пандемії та карантину в Україні,

виявило вікові відмінності у рівні резильєнтності (як здатності до відновлення). У процесі переживання нетипової ситуації спостерігається тенденція до зниження рівня резильєнтності у осіб, які спочатку мали її високий рівень. Водночас частка респондентів із низьким рівнем стійкості залишилася майже незмінною. Передбачається, що в популяції приблизно 10–13% індивідів мають знижений рівень резильєнтності, що ускладнює їхню адаптацію до стресових і кризових обставин. Щодо досліджень під час війни, то З.Кіресєва, С.Швайкін, М.Балан продемонстрували, що детермінантами резильєнтності у досліджуваних 17-25 років виступають підтримка інших та прогнозування особистісного зростання; у досліджуваних 26-40 років - суб'єктивне відчуття адаптації; у досліджуваних 41-55 років - підтримка себе в режимі компенсації в теперішньому без опори на минуле. Дослідники встановили, що протягом року війни не зафіксовано статистично значущих змін у рівні резильєнтності—представники всіх вікових груп демонструють психологічну стійкість, активно долають стрес і продовжують адаптуватися до життя в умовах підвищеної небезпеки [15].

Так, резильєнтність є біо-психо-соціальним й духовним феноменом, охоплює процес адаптації, розвивається протягом життя, пов'язаний з життєвим стресом й унікальними процесами подолання, є ресурсом для розвитку життєстійкості. Концепція резильєнтності має значно ширший зміст, ніж просто життєстійкість і здатність до подолання труднощів.

В сучасній психологічній науці існує модель, щодо комбінації ресурсів, які допомагають людині долати несприятливі обставини. Альтернативний підхід до подолання стресу був запропонований М. Lahad та його співавторами [127]. У ході досліджень встановлено, що більшість осіб, які пережили стресову подію, успішно адаптуються, зберігаючи фізичне та психічне здоров'я. Ця модель стала відома як BASIC Ph – модель витривалості та резильєнтності. Дослідники визначили, що кожна людина володіє унікальним поєднанням

ресурсів для подолання стресу, які розподілені за шістьма основними модальностями [124]. У рамках моделі BASIC Ph було ідентифіковано низку факторів, що сприяють резильєнтності, серед яких: оптимізм, позитивна орієнтація на майбутнє, усвідомлення власних можливостей, високий рівень когнітивного розвитку, відкритість до нового досвіду, соціальна компетентність та адаптивні захисні механізми. Також встановлено, що значну роль у забезпеченні психологічної стійкості відіграють соціальні ресурси (згуртованість сім'ї, соціальна активність, сприйняття підтримки), фізична та продуктивна діяльність, а також особистісні риси, зокрема відповідальність, сумлінність, доброзичливість, екстравертованість та адаптивні механізми подолання стресу, такі як афіліація, альтруїзм, антиципація, гумор, самоствердження, самоспостереження та сублімація [124]. Більше уваги приділено цієї моделі у РОЗДІЛІ 2, тому що вона взята за основу у нашому емпіричному дослідженні

Таким чином, в цьому підрозділі розглянуто теорію збереження ресурсів, яку запропонував С. Гобфолл, ресурсно-орієнтований салютогенний підхід; в якому життєвий досвід допомагає формувати відчуття когерентності/узгодженості; модель особистості Hardiness, "витривалості"/життєстійкості, пов'язану зі збереженням гарного самопочуття і працездатності в умовах стресу, що складається з трьох компонентів, або "3С": зобов'язання/прихильність, контроль та виклики. Проаналізовано, резильєнтність як здатність людини оговтуватися від тривожних і складних життєвих подій, набуваючи більше знань для адаптивного подолання подібних несприятливих ситуацій у майбутньому.

1.3. Ресурси, що сприяють адаптації під час хронічного стресу

Переживання війни як складної, екстремальної життєвої ситуації, зумовлюють активізацію адаптаційних механізмів людини мобілізуючи як фізичні, так і психологічні ресурси організму. Дослідження особистісних ресурсів, а також виявлення їх особливостей під час тривалої стресогенної ситуації є одним з завдань ресурсного підходу. На думку Н. Родіної, цей підхід акцентує увагу на існуванні процесу «розподілу ресурсів», що пояснює здатність окремих людей зберігати здоров'я та ефективно адаптуватися до різних життєвих обставин [33]. Психологічні ресурси стійкості й саморегуляції є найнадійнішим захистом від життєвих труднощів. У стресових ситуаціях ці ресурси можуть компенсувати нестачу стійкості, забезпечуючи адаптацію в екстремальних умовах. До таких ресурсів належать інструментальні ресурси охоплюють набуті навички, компетенції та сформовані стереотипні стратегії реагування (зокрема, механізми психологічного захисту та копінг-стратегії), мотиваційні ресурси, що включають часову перспективу, оптимізм, життєві смисли, цінності, цілі та усвідомлені можливості, забезпечують психологічну енергію для подолання стресових ситуацій; ресурси соціальної підтримки, що проявляються у взаємодії з іншими людьми.

Розглянемо інструментальні ресурси. Важкі життєві ситуації можуть бути пом'якшені адаптивними стратегіями їх подолання. Подолання зазвичай визначається як «постійні зміни когнітивних і поведінкових зусиль, необхідних для того, щоб впоратися, зменшити або терпіти проблемні стосунки між людиною та оточенням» (Lazarus & Folkman, [123]). Іншими словами, подолання полягає в тому, як ми керуємо або долаємо проблеми та труднощі.

Історія досліджень копіngu сягає витоків психоаналітичного руху на рубежі XIX-XX століть, але по-справжньому копінг почав розглядатися як процес лише в 1970-1980-х роках завдяки роботам таких теоретиків, як Pearlin

and Schooler (1978), Lazarus and Folkman (1984), Billings and Moos (1984), and Kobasa (1979). Ці теоретики, серед іншого, розробили низку різних підходів до визначення того, як копінг може бути пов'язаний з певними результатами: Одні досліджували, як особистісні характеристики можуть передувати копінгу; інші оцінювали, як людина насправді справляється зі стресовими подіями; або вивчали характеристики стресових подій, які переживають люди; а нещодавно інші досліджували відносний внесок особистісних характеристик. Так, наприклад, Мадді та Кобаса описали два виду копінгу: трансформаційний та регресивний. Трансформаційний копінг як «витривалий» та «здоровий» спосіб інтерпретації та реагування на стресові життєві події. Трансформаційний копінг ілюструє проактивну і спрямовану на вирішення проблем форму подолання, на відміну від регресивного копінгу, який складається з механізмів заперечення, покірності, уникнення і втечі. Регресивне подолання, згідно з Maddi та Hightower, передбачає когнітивне та фізичне відсторонення та відхід від стресової ситуації. Постулюється, що хоча регресивне подолання може забезпечити початкове полегшення, в кінцевому підсумку людина відчує посилення емоційних проблем і дезадаптацію (Florian та ін., 1995). Bee (2000) погоджується з цією концепцією і повідомляє, що люди, які застосовують стратегії уникнення, набагато частіше стикаються з депресією або фізичними захворюваннями. Треба зазначити, що з великої кількості досліджень виокремилися два основні теоретичні, але взаємодоповнюючі підходи до копінгу. Перший - це трансакційна теорія Р. Лазаруса (R. Lazarus), а другий - теорія збереження ресурсів (Conservation of Resources, COR) С. Хобфолла (S.Hobfoll). Вони функціонують як рамки для розуміння копінгу.

Теорія COR (Hobfoll, [101]) базується на єдиному мотиваційному принципі, згідно з яким люди прагнуть отримати, утримати і захистити те, що вони цінують. Стрес виникає, коли ресурси знаходяться під загрозою, фактично втрачені або коли людина інвестує ресурси, не отримуючи адекватної віддачі за

свої зусилля. Коли є адекватна віддача від інвестицій, ресурсний пул нарощується, а самооцінка і впевненість у собі підвищуються., які дозволяють отримати інші ресурси. Теорія COR стверджує, що люди не чекають, поки станеться катастрофа, вони інвестують у ресурси. У цьому сенсі цей аспект системи є проактивним, а не реактивним.

Проте, найчастіше цитоване визначення копінгу належить Р.Лазарусу та його колезі С. Фолкман (Lazarus & Folkman, [123]), які визначають копінг «... . як постійно мінливі когнітивні та поведінкові зусилля, спрямовані на управління конкретними зовнішніми та/або внутрішніми вимогами, які оцінюються як такі, що обтяжують або перевищують ресурси людини» (с. 141). Це визначення стосується когнітивних, афективних і поведінкових аспектів процесу подолання, а також фокусується на зусиллях, пов'язаних з реагуванням людини. Лазарус і Фолькман також зазначають, що управління стресом включає прийняття, толерантність, уникнення або мінімізацію стресових факторів, а також більш традиційний погляд на копінг як на оволодіння навколишнім середовищем. Більше того, копінг не обмежується успішними зусиллями, а включає всі цілеспрямовані спроби впоратися зі стресом, незалежно від їхньої ефективності. Тобто копінг-реакція ініціюється як відповідь на стресову подію, яка є особистісно значущою і вимагає або перевищує ресурси індивіда. Існує кілька ключових елементів концепції Lazarus & Folkman (1984), а саме: копінг - це транзакція між людиною і середовищем, а оцінка є особливістю процесу подолання. Копінг - це динамічний процес, який змінюється з часом, оскільки він відповідає на вимоги, слідуючи за оцінками, як об'єктивними, так і суб'єктивними. Як нещодавно зазначила Фолкман, що копінг є критичною точкою входу для захисту психічного і фізичного здоров'я від шкідливого впливу стресу, і хоча вона визнає, що хоча модель стресу Лазаруса і Фолкман витримала випробування часом, вона не позбавлена проблем і обмежень [91]. Вона ґрунтується на

концепції оцінки, тобто на тому, чи є ситуація стресогенною, чи є вона викликом (первинна оцінка), чи має людина ресурси для подолання (вторинна оцінка), а також Е. Фрайденберг оцінює стратегію подолання після подолання (третинна оцінка). Оцінювання не обов'язково є свідомим, але може відбуватися несвідомо на автоматичному рівні (Lazarus,[122]), і воно стосується двох вимірів копінгу: емоційного та проблемного. Розрізняючи подолання, Лазарус і Фолкман [цит. 123] охарактеризували подолання, сфокусоване на проблемі, як подолання, спрямоване на зміну ситуації, усунення стресора або керування проблемою, а зосереджене на емоціях подолання, спрямоване на зменшення або усунення негативних емоцій, пов'язаних з проблемою. Стратегії, що застосовуються в проблемно-орієнтованому подоланні, можуть включати планування, ініціювання, прямі дії або пошук інструментальної допомоги, тоді як емоційно-орієнтоване подолання може включати розслаблення, роздуми, видавання бажаного за дійсне, пошук емоційної допомоги або уникнення (Felsten, [87]).

Копінг і регуляція емоцій нерозривно пов'язані між собою. Наприклад, один і той самий стрес може викликати різні емоції, а емоції можуть спонукати до певних копінг-реакцій. Хоча більша частина емоційної регуляції є несвідомою, N.Eisenberg, R. Fabes, I. Guthrie [83] описують два типи емоційної регуляції: один регулює внутрішній стан почуттів, а інший - поведінкові супутні емоції, які називають пов'язаною з емоціями поведінковою регуляцією. Позитивні емоції та подолання стресу Seligman s Csikszentmihalyi відзначають зміну, яка фокусується на сильних сторонах людей, а не на слабких (Zautra & Reich, 2010), і яка збіглася зі зростаючою увагою до благополуччя і переваг мінімізації стресу з метою ефективного подолання стресу[150]. Фолькман та інших дослідники визнали присутність позитивних емоцій у процесі стресу (Aspinwall & MacNamara, [50]; Folkman, [92]; Folkman & Moskowitz; Seligman & Csikszentmihalyi, [150]). Так, Фолькман і Московіц виділили три види копінгу,

які можуть генерувати позитивний вплив під час стресових обставин: позитивна переоцінка, проблемно-фокусований копінг і надання звичайним подіям позитивного сенсу. Теорія "розширювати і розвивати" за В.Fredrickson й R.Levenson) [90] стверджує, що досвід позитивних емоцій розширює миттєвий репертуар думок і дій людини, що, в свою чергу, слугує для розвитку її стійких особистих ресурсів - від фізичних та інтелектуальних до соціальних і психологічних. Фолькман і його колеги зробили схожі твердження, що досвід позитивного впливу під час хронічного стресу допомагає людям впоратися з ним. З точки зору Хобфолла (Hobfoll, [102]), оскільки теорія COR робить другорядний акцент на важливості здобутків на протигагу втратам, «позитивні емоції важко підтримувати, коли втрата ресурсів є серйозною або хронічною, особливо коли інші ключові ресурси, такі як соціальна підтримка, не можуть бути задіяні» (с. 139). Контекст і обставини залишаються надзвичайно важливими.

Дж.Вейллант виокремлює три класи копінг-стратегій: усвідомлені когнітивні стратегії, мимовільні психічні механізми (антиципація, гумор, сублімація і придушення) й пошук соціальної підтримки [169]. Соціальна підтримка є ключовим показником успішного подолання і цікавить багатьох дослідників (Greenglass & Fiksenbaum, [94]; Thoits, [165]). В останні роки дослідники пов'язують соціальну підтримку і подолання у своїх теоретичних дискусіях про подолання. Наприклад, обговорюючи проактивне подолання, Грінглас (Greenglass, 2002) зазначає, що між соціальною підтримкою і подоланням існує нерозривний зв'язок. Більше того, соціальна підтримка розглядається як важливий ресурс для розвитку проактивних форм подолання (Greenglass, 2002). Цей підхід визнає важливість ресурсів інших людей, які можуть бути включені в поведінковий і когнітивний копінг-репертуар особистості (Greenglass & Fiksenbaum, [94]). Хобфолл розглядає спільні аспекти подолання, а не загальні уявлення про те, що індивідуальні зусилля є

відповідальними за бажані результати. Незалежний стиль може бути більш ефективним для окремої людини, але не обов'язково для групи. Загалом, дослідження соціальної підтримки вивчали ресурси людей з різних підходів, таких як контекстуальний, емоційний та когнітивний, а також підкреслювали, що присутність інших людей у стресових ситуаціях покращує психічне здоров'я (див. огляд у Srensen et al., [162]). Такі дослідження зосереджувалися на кількох вимірах соціальної підтримки, таких як наявність підтримки, незалежно від її обсягу, надання емоційної підтримки, інформації, матеріальної допомоги або матеріальної допомоги з боку соціальної мережі (Cohen, [69]).

Життєдіяльність індивіда є основою досвіду. На думку О.Лактіонова до індивідуального досвіду включено все те, що становить психологічну власність індивіда [24]. З погляду структурно-динамічної організації індивідуальний досвід розуміють не як суму різних знань, умінь, здобутків, досягнень, а як певну інтегровану цілісність, що має тільки їй властиві ознаки та особливості. Досвід розвивається в часі і є ресурсом. Виокремлено три основні компоненти досвіду: соціальний, особистісний, мнемічний, які забезпечують саморозвиток індивіда та регуляцію його взаємовідносин із зовнішнім світом у часовому континуумі минулого, сьогодення і майбутнього. Системоутворювальним чинником організації та функціонування досвіду є ціннісна орієнтація індивіда на оптимальний результат життєдіяльності. Індивідуальний досвід особистості належить до класу системних утворень зі складною багатопараметровою структурою, даною суб'єкту у вигляді як явного, так і неявного знання про себе і навколишній світ. Життєвий досвід дає можливість не тільки застосовувати знання, навички і вміння а й адаптуватися до умов життя, взаємодіяти зі світом, інтерпретувати події в світі і себе в цих подіях (О.Лактіонова)[24]. Досвід людини пов'язаний з часовою перспективою. Т.М.Титаренко пише, що наше минуле містить у собі в перетвореному вигляді майбутні форми поведінки людини. Набутий досвід є справжнім багатством, яке допомагає людині

створювати певні образи, ідеї, творіння, мотивує вирішальні вчинки [39]. Системоутворювальним чинником індивідуального досвіду виступає його орієнтація на майбутній корисний результат життєдіяльності людини. Досвід пов'язаний з часовою перспективою, як мотиваційним ресурсом. В трирівневій моделі сильних сторін людини McAdams на третьому рівні знаходяться всеохоплюючі життєві наративи з атрибуціями та ментальними інтерпретаціями свого минулого, теперішнього та майбутнього, які є життєвою історією («буттям») індивіда. Взагалі, часова перспектива концептуалізує психологічний вимір часу як результат когнітивних операцій, за допомогою яких особистий і соціальний досвід з плином часу автоматично зараховується до часових рамок минулого, теперішнього і майбутнього (Zimbardo and Boyd, [175]). Відповідно до цього, часова перспектива визначається у термінах п'яти факторів, де кожен фактор відображає різний погляд на час: минуле-негативне, минуле-позитивне, теперішнє-фаталістичне, теперішнє-гедоністичне та орієнтоване на майбутнє. Таким чином, ставлення до минулого та теперішнього часу оцінюється за допомогою двох субшкал, які відображають позитивне та негативне ставлення до минулого та теперішнього окремо. На противагу цьому, пункти, пов'язані з майбутнім часом, були пов'язані з одним фактором, який відображає загальну орієнтацію на майбутнє в тісному зв'язку з прагненням до майбутніх цілей і винагороди (Зімбардо і Бойд, [175]).

В науковій літературі представлена гіпотетична модель життєвого досвіду, що спирається на дослідження, які свідчать про те, що кризи і перешкоди можуть кинути виклик світогляду людей і тим самим розширити їхні перспективи, а також про те, що певні психологічні ресурси є важливими для зростання після пережитих випробувань. У моделі життєвого досвіду MORE (Glück & Bluck, [95]) стверджується, що психологічні ресурси вирішальним чином впливають на те, як люди оцінюють життєві виклики, як вони справляються з ними і як вони інтегрують їх у свою життєву історію з

плином часу. Модель життєвого досвіду, яка складається з п'яти ресурсів: майстерність, відкритість, рефлексивність, регулювання емоцій, емпатія. В останній версії моделі назва складової майстерність змінився на усвідомленість обмеженості свого контролю і знань, здатність добре управляти цим усвідомленням, й назва складової регулювання емоцій - на чутливість до емоцій. В першій складовій поєднується усвідомлення неконтрольованості та непередбачуваності життя з вірою у власну здатність впоратися з ним. Відкритість демонструє здатність зберігати свою відкритість й гнучкість до нових ідей і досвіду й до нових людей, тобто толерантність і прийняття різних цілей і цінностей. Рефлексивність розглядується як мотивація людини думати про складні питання в комплексний спосіб. Рефлексивні люди озираються на життєвий досвід і глибоко його осмислюють. Вони готові ставити під сумнів власні минулі й теперішні погляди та поведінку, оскільки їхня мета - розвинути глибше розуміння, а не заспокоїти власні погляди та бачити власну роль у труднощах, не маючи на меті самозахист чи самоствердження. Чутливість до емоцій, що передбачає уважність до власних почуттів та почуттів інших і сприйняття їх серйозно, навіть якщо вони небажані, регулювання власних емоцій та емоцій інших відповідно до контексту, що включає в себе здатність зберігати спокій навіть в емоційно складних ситуація. Емпатія в цій моделі є здатність прийняти точку зору інших, розвинення погляду на життя, який враховує потреби інших, співчуття іншим та просоціальна мотивація: готовність підтримувати інших через турботу про них. Використання цих ресурсів у роздумах над життєвими проблемами дозволяє людям ставати мудрішими. Життєвий досвід визнається як такий, що відіграє важливу роль у постійному розвитку мудрості [95].

Життєвий досвід - це більше, ніж просто спостереження; це глибоко особиста подорож, сформована повсякденними реаліями, викликами і перемогами життя. Життєвий досвід виховує силу та стійкість перед обличчям

негараздів, дає безпосереднє розуміння викликів, з якими стикаються люди, виховує глибоке почуття емпатії та розуміння можливостей.

Особистісні ресурси це аспекти особистості, які зазвичай пов'язані з життестійкістю і стосуються відчуття людиною своєї здатності успішно контролювати своє оточення та впливати на нього (Hobfoll, Johnson, Ennis, & Jackson, [106]). S.Hobfoll визнав наступні ресурси фундаментальними компонентами індивідуальної адаптивності, а саме:

- самоефективність,
- організаційна самооцінка
- оптимізм

Оптимізм означає схильність вірити в те, що людина загалом матиме хороші результати в житті (Scheier & Carver, 1985), що підвищує схильність діяти і боротися із загрозами (L.Asprinwall [50]). У науковій та філософській традиції оптимізм розглядався у двох основних аспектах: як природна складова людської сутності та як індивідуально-психологічна характеристика. У межах гуманістичної психології оптимізм трактується як віра в позитивну природу людини та її конструктивний потенціал, який реалізується за сприятливих умов. Загалом у психології для визначення оптимізму використовують різні У сучасних закордонних дослідженнях виокремлюють два основні підходи до аналізу оптимізму та песимізму: вивчення диспозиційного оптимізму (Ч. Карвер, М. Шейєр та ін.) та розгляд оптимізму як атрибутивного стилю пояснення (М. Селігман, К. Петерсон та ін.). Згідно з підходом М. Шейєра та Ч. Карвера, оптимізм визначається як загальні очікування, що в майбутньому частіше відбуватимуться позитивні події, ніж негативні. Натомість песимізм передбачає переважання негативних очікувань щодо майбутнього. На думку М. Аргайла, оптимізм є важливою складовою суб'єктивного благополуччя, що суттєво впливає на фізичне та психічне здоров'я [45]. Експериментальні

дослідження показали, що студенти з оптимістичним настроєм демонстрували вищу активність імунної системи та більшу стресостійкість. З точки зору Д. Гоулмана, оптимізм відіграє захисну роль, запобігаючи апатії, безнадійності та депресії у складних життєвих обставинах, тоді як песимістичний підхід сприяє розвитку відчаю, а оптимістичний – формуванню надії.

Окрім особистісних ресурсів, у наукових дослідженнях виокремлюють особистісно-екзистенційні ресурси. Згідно з концепцією І. В. Бринзи та О. Ю. Рязанцевої, екзистенційні ресурси є складними інтегративними індивідуально-психологічними утвореннями, що визначають суб'єктивну екзистенційну позицію особистості щодо фундаментальних категорій буття, таких як свобода, сенс, милосердя, прийняття та віра. О. С. Штепа трактує особистісно-екзистенційні ресурси як диспозиції інтенційності, що активізуються у процесі морального самовизначення. Вони виступають механізмом надання життю смислового виміру та сприяють трансформації пережитого досвіду складних життєвих ситуацій у унікальний особистісний досвід [42].

Таким чином, розглянуто історію вивчення й види копінг-стратегії; індивідуальний життєвий досвід, як ресурс й певну інтегровану цілісність; соціальну підтримку; оптимізм; часову перспективу; екзистенційні ресурси. Виокремлено три основні компоненти досвіду, які забезпечують саморозвиток індивіда та регуляцію його взаємовідносин із зовнішнім світом у часовому континуумі минулого, сьогодення і майбутнього. Досвід пов'язаний з часовою перспективою, як мотиваційним ресурсом.

ВИСНОВКИ ДО ПЕРШОГО РОЗДІЛУ

1. Надано загальне визначення стресу та класифікація його видів за часовими шкали. Визначено хронічний стрес як наслідок тривалої постійної проблеми, або сукупності взаємозамінних стресових ситуацій, що

повторюються впродовж значного періоду часу. Хронічний стрес є безперервним довготривалим аверсивним станом, який може накопичуватися і призводити до погіршення психологічного та фізичного здоров'я. Зазначено, що у науковій літературі виокремлюють когнітивні, емоційні, фізіологічні та поведінкові прояви хронічного стресу. Показано, що хронічний стрес корелює з розвитком широкого спектра психологічних і фізіологічних порушень, зокрема розладів настрою, тривожних розладів, депресії та залежностей, які є поширеними вторинними діагнозами у осіб, що зазнають тривалого стресового впливу. Хронічний стрес виступає фоном, на якому люди стикаються з іншими типами стресів (щоденні клопоти, гострі події), збільшуючи ймовірність того, що вони не матимуть ресурсів, щоб так само ефективно справлятися з додатковими стресовими факторами.

2. Зауважено, що оскільки повномасштабне вторгнення рф в Україну триває три роки, що зумовлює тривалий вплив стресогенних факторів на населення, то психологічний стрес, спричинений війною, має характер хронічного, що може мати серйозні наслідки для здоров'я та життєдіяльності людини. Цей стрес супроводжується вторинними стресогенними факторами, ймовірність виникнення розладів здоров'я значно зростає.

3. Проаналізовано теорії ресурсів й роль ресурсів у подоланні стресу. Зазначено, що ресурси, як захисні фактори - соціальні, психологічні та поведінкові риси - впливають на стійкість людини до стресу. Відомо, що наслідки стресу можуть мати незначний вплив на людей, які мають високий рівень ресурсів. Зазначено, якщо вимоги перевищують ресурси, очікується стан загрози, коли ресурси відповідають вимогам або перевищують їх, очікується стан виклику. Увага зосереджена на теоріях, що пов'язують стрес з ресурсами людини. Розглянуто, теорію збереження ресурсів, яку запропонував С. Гобфолл. Стрес, згідно з теорією COR, виникає при фактичній втраті ресурсів, загрозі втрати ресурсів або нездатності отримати ресурси після значних

ресурсних вкладень. В рамках концепції COR втрата ресурсів або загроза такої втрати є вирішальною змінною, що прогнозує психологічний дистрес, згідно з другим принципом моделі приріст ресурсів допоможе компенсувати втрату і, таким чином, стане захисним фактором від поганих наслідків, пов'язаних зі стресом. Хронічний стрес вважається особливо загрозливим для ресурсів і призводить до швидкого виснаження ресурсів, коли він виникає.

4. Розглянуто ресурсно-орієнтований теоретичний салютогенний підхід; в якому основна увага приділяється походженню здоров'я, а також здібностям і здатності людей до хорошого функціонування і благополуччя. Зазначено, що життєвий досвід допомагає формувати відчуття когерентності/узгодженості (глобальну орієнтацію); життя розуміється як більш-менш зрозуміле, осмислене і кероване. Салютогенна теорія здоров'я, розроблена А. Antonovsky, включає три центральні концепції: почуття узгодженості, загальні ресурси опору і специфічні ресурси опору. Ці поняття впливають одне на одного. Конструкція шкали відчуття когерентності/узгодженості (SOC) складається з трьох компонентів: зрозумілість, керованість і осмисленість. Ці три компоненти перетинаються і взаємодіють. Загальні ресурси резистентності полегшують подолання стресів, мають широку корисність виникають під впливом культурних, соціальних і екологічних умов життя, а також досвіду виховання і соціалізації в ранньому дитинстві, а спеціальні - мають специфічну для конкретної ситуації корисність й оптимізуються суспільними діями, в яких зміцнення здоров'я відіграє важливу роль, наприклад, створенням сприятливого соціального та фізичного середовища. В Україні салютогенез вивчали В.Бочалюк, Л.Сердюк, О.Купрєєва, М.Ружицька.

5. Надано модель особистості, пов'язану зі збереженням гарного самопочуття і працездатності в умовах стресу. Ця модель пов'язана з феноменом (Hardiness, "витривалості"/життєстійкості). Життєстійкість, згідно цієї моделі складається з трьох компонентів, або "3C": Commitment, Control, and

Challenge (зобов'язання/прихильність, контроль та виклики). Зазначено, що життєстійкі особи мають високе почуття відданості/прихильності життю і роботі, більше очікують контролю, а також більш відкриті до змін і життєвих викликів; схильні сприймати стресовий і болісний досвід як нормальний аспект існування, частину життя, яка в цілому є цікавою і вартісною. Зауважено, що витривалі люди захищені від стресових життєвих ситуацій завдяки певним афективним, когнітивним і поведінковим реакціям. Життєстійкість не є незмінною рисою, це узагальнений стилем функціонування. Життєстійкість захищає від негативного впливу стресу на здоров'я і працездатність.

6. Зауважено, що декілька понять перекладається як стійкість, життєстійкість. Ми розуміємо під життєстійкістю Hardiness (Витривалість), а Резильєнтність (resilience) тлумачимо як стійкість, в цьому поділяємо погляд А. Siebert і С. Hobfoll, які наголошують на їхній концептуальній відмінності.

7. Проаналізовано, резильєнтність як: динамічний процес, який коливається в залежності від часу, стадії розвитку і контексту; біо-психосоціальний й духовний феномен, що пов'язаний з стресом й унікальними процесами подолання, є ресурсом для розвитку життєстійкості; як здатність людини оговтуватися від тривожних і складних життєвих подій, набуваючи більше знань для адаптивного подолання подібних несприятливих ситуацій у майбутньому. Вплив резильєнтності відбувається на трьох рівнях: на індивідуальному, на рівні сім'ї та на рівні соціуму. Резильєнтність позитивно впливає на психічне здоров'я та благополуччя, а також на фізичне здоров'я протягом усього життя. Концепція резильєнтності має значно ширший зміст, ніж просто життєстійкість і здатність до подолання труднощів.

8. Надано короткий опис BASIC Ph – моделі витривалості та резильєнтності, щодо комбінації ресурсів, які допомагають людині долати несприятливі обставини. Ця модель легла в основу емпіричного дослідження.

9. Вивчено ресурси, що сприяють адаптації під час хронічного стресу. Розглянуто історію вивчення й види копінг-стратегії; індивідуальний досвід, як ресурс й певну інтегровану цілісність; соціальну підтримку, оптимізм, часову перспективу, екзистенційні ресурси. Виокремлено три основні компоненти досвіду, які забезпечують саморозвиток індивіда та регуляцію його взаємовідносин із зовнішнім світом у часовому континуумі минулого, сьогодення і майбутнього. Досвід пов'язаний з часовою перспективою, як мотиваційним ресурсом.

РОЗДІЛ 2. МЕТОДИ ТА ОСНОВНІ ЕТАПИ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТІ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ПСИХОЛОГІЧНИХ РЕСУРСІВ У ОСІБ, ЩО ПЕРЕЖИВАЮТЬ ХРОНІЧНИЙ СТРЕС ПІД ЧАС ПОВНОМАСШТАБНОГО ВТОРГНЕННЯ

2.1. Обґрунтування використання ресурсної моделі управління стресом BASIC PhD

Під час війни люди змушені жити в умовах періодично лунаючих звуків повітряних тривог, що попереджають про небезпеку; обстрілів, що несуть загрози життю; порушення елементарних побутових потреб, що спричиняють обмеження життєдіяльності й інше. Це все є постійними й повторювальними зовнішніми стресорами, які діють протягом тривалого часового проміжку й обумовлюють хронічний стрес, який супроводжується стійким психологічним напруженням та може акумулюватися, спричиняючи негативні наслідки для психічного та соматичного здоров'я. В таких умовах особи намагаються адаптуватися, використовуючи внутрішні і зовнішні ресурси.

В емпіричному дослідженні ми використали практичну інтегративну модель подолання криз і підвищення життєстійкості — BASIC Ph Model, що була запропонована для клініцистів і дослідників, щодо підтримки та розвитку сильних сторін людей, які стикаються з великими труднощами. Автором цієї моделі є М. Lahad. Модель BASIC Ph використовувалася психотерапії з людьми, що переживають складну або кризову ситуацію в житті.

Щодо історії виникнення моделі, то М. Lahad дійшов до виокремлення шістьох фундаментальних елементів у поясненні виживання людини (Lahad, [125]) з опорою на дослідження в психології. Так, зазначає М. Lahad, ще З.Фрейд наголошував на афективному світі, як внутрішньому (тобто несвідомому), так і зовнішньому (проекція і перенесення), і саме Фрейд

стверджував, що ранні емоційні переживання, конфлікти і фіксації визначають спосіб, у який людина зустрічається зі світом. Е.Еріксон та А.Адлер під різними кутами зору, висвітлили роль суспільства та соціального оточення у тому, як людина зустрічається зі світом. А.Адлер у своїй теорії неповноцінності та прагнення до влади, а Е.Еріксон у восьми стадіях розвитку. К.Юнг, наголошував на символічному та архетипічному елементі, уяві, «культурній спадщині», фантастичному внутрішньому і зовнішньому світі й згадував інтуїцію як один із типів особистості. В інших психологічних теоріях, наприклад, біхевіоризме, намагалися описати людську поведінку з точки зору стимулів та реакцій. Незабаром когнітивна школа знайшла свою теорію про те, як людина реагує на середовище й сформулювала її так: «Все в голові», або когнітивні процеси з помилками мислення чи сприйняття (Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979). А.Маслоу і К.Роджерс писали про потік переконань і смислів, В.Франкл розробив логотерапію. Оскільки людська психіка є більш складною, ніж теоретичні спроби описати її в одному або двох вимірах, то в дослідженні М. Lahad що виживання в надзвичайних ситуаціях представлено інтегративний багатогранний підхід, який передбачає виділення шість модальностей, які, лежать в основі стилю подолання клієнта[127].

Отже на думку М. Lahad є шість типів додання складних ситуацій життя, що відображають відповідні модальності:

В – тип покладається на свої переконання і цінності, які допоможуть подолати стрес або кризу: не тільки релігійні переконання, але й політичні погляди або відчуття місії (сенсу), а також потреба в самореалізації і сильному самовираженні;

А - афективний (емоційний) тип, він використовує вираження емоцій: плач, сміх, розмови з кимось про свої переживання; або використовує невербальні методи малювання, читання чи письмо для самовираження;

S – соціальний тип, отримує підтримку від приналежності до групи, виконання певної ролі та членства в організації;

I – образний тип, що маскує жорстокі факти, мріючи, маючи приємні думки, або відволікаючи увагу за допомогою керованих образів, або намагаючись уявити додаткові рішення проблеми, які виходять за рамки фактів;

C – когнітивний тип. Когнітивні стратегії включають збір інформації, вирішення проблем, самонавігацію, внутрішню бесіду, списки діяльності або переваг.

Ph - фізіологічний тип. Цей тип використовує фізіологічні методи - це люди, які в основному реагують і справляються з ситуацією, використовуючи міміку і рухи тіла. Їхні методи боротьби зі стресом можуть включати медитацію, релаксацію, десенсибілізацію, спорт, піші прогулянки, пиття, їжу, куріння і прийом ліків.

M. Lahad, визначив, що люди реагують більш ніж в одному з цих модальностей, і кожен має потенціал, щоб впоратися з усіма шістьма режимами. Проте кожна людина розвиває свою особливу конфігурацію.

Щодо психотерапії, то M. Lahad дійшов до висновку, що найкраща практика гострого втручання полягає в тому, щоб почати з відстеження, а потім спілкуватися з постраждалою людиною її очевидною мовою, тобто тим способом, яким вона зустрічається зі світом, щоб можна було зосередитися на сильних сторонах і відомих патернах співвіднесення внутрішнього з зовнішнім для того, щоб мати сенс[127]. Все ґрунтується на уважному вислуховуванні способів, якими клієнт розповідає про інцидент. На основі цієї швидкої оцінки ресурсів психотерапевт надає клієнту зворотний зв'язок за допомогою запитань, щоб побачити, чи «влучено» в правильні способи подолання. Основна відмінність полягає в тому, що якщо втручання, засноване на очевидних способах «зустрічі зі світом» клієнта, не виявляється ефективним протягом 3-4 тижнів, йому пропонують перейти до інших модальностей. Практична

різниця між кризовим втручанням і короткостроковою терапією полягає в тому, що під час кризового втручання терапевт використовує моделі, які він визнав активними на основі моделі BASIC Ph. У короткостроковій психотерапії терапевт поєднує ресурсну роботу (тобто спілкування через очевидні способи) з додатковим фокусуванням на каналах, які були менш активними, а також на негативних аспектах або неефективних результатах спроб впоратися з ситуацією, заохочуючи клієнта розширювати його існуючі способи, а також менш активні базові Ph-канали, які в моделі називаються «суміжною мовою» або навіть «запозиченою мовою». Наприклад, у випадку, коли психотерапевт визначив, що людина більше знаходиться в режимі "В", переконання і цінності, а її основними ресурсами є техніки, пов'язані з проясненням цінностей, то найбільш прийнятними формами втручання для такого типу людей будуть вправи, що спонукають до пошуку сенсу, такі як логотерапія, або техніки прояснення цінностей і впорядкування переваг.

З моменту виникнення моделі BASIC Ph в багатьох дослідженнях (Erez and Laviod 2011; Gelber and Dodek 2011; Nadim 2011; Craig 2005; Bergman and Beker 2010; Lahad and Leykin 2010; Avraham and Fisher 2011; Ogni Ben-Dov and Cohen 2011) показано, що модальності переконання, афекту, соціальної підтримки та активності, уяви, пізнання та фізичних стратегій подолання пов'язані між собою і відіграють важливу роль у тому, як люди орієнтуються у своєму досвіді, емоціях та викликах. Прослідковано кореляційні зв'язки окремих модальностей моделі BASIC Ph з різними психологічними феноменами (Див. табл. 2.1)

Таблиця 2.1.

Кореляційні зв'язки модальностей BASIC Ph з психологічними феноменами за D.Leykin

Модальність	Психологічні кореляти
-------------	-----------------------

<i>Belief, self, ideology</i> Ставлення Переконавання Тривалість життя уточнення Значення	Оптимізм (+); Злагода (+); Сумлінність (+); Відкритість досвіду (+); Екстернальний локус контролю (+); Позитивна віра в справедливий світ (+); Віра в несправедливий світ (-); Наявність сенсу життя (+); Ідеалізм (+); Симптоми вторинного травматичного стресу(+); Посттравматичні та перитравматичні симптоми (+)'
<i>Affect, Emotions</i> Навички слухання, Емоції Прийняття Вираження почуттів	Життєстійкість (-); Емоційна стабільність (-); Самооцінка(-); Експресивна агресія (+); Стресові симптоми (+); Симптоми вторинного травматичного стресу (+); Посттравматичні та перитравматичні симптоми (+)'
<i>Social</i> Соціальна роль системи Соціальні навички Самовпевненість Групова роль	Почуття приналежності (+) «Сприйняття соціальної підтримки (+); Самооцінка (+)»; Уникаючий стиль прив'язаності (-)»; Стрес (+); Перитравматичні симптоми (+)
<i>Imagination</i> Intuition, humour Творчість Ігри, Психодрама «як-якби» фантазія	Посттравматичні та перитравматичні симптоми (+); Симптоми вторинного травматичного стресу (+); Схильність до фантазування (+); Уникаючий стиль прив'язаності (-); Життєстійкість (-); Оптимізм (-); Вдячність (-)'
<i>Cognition</i> Реальність, знання Інформація Порядок	Самопочуття (+); Психологічне відволікання (-); Почуття приналежності (+); Депресія(-)*; Тривога (-)"; Посттравматичні симптоми (+)"; Вторинні симптоми травматичного стресу та вигорання (-)";

перевага проблема Розв'язування самостійна навігація	Позитивний афект (-)"; Задоволеність співчуттям (+)"; Психологічне розширення можливостей ⁷ ; Самоповага (+)"; Життєстійкість ² "; Самоефективність (+); Екстраверсія (+); Зговірливість (+); Сумлінність (+); Відкритість до досвіду (+); Емоційна стабільність (+) ² ; Сприйняття соціальної підтримки (+)'; Пошук сенсу життя (+) ² ; Самоконтроль (+)
<i>Physiology</i> Дія, Практики, Діяльність Ігри, вправи Релаксація, їжа	Уникаючий стиль прив'язаності (+)'; Стійкість (+) ² ; Сприйняття соціальної підтримки (-) ³ ; Натхнення (+) ² ; Симптоми вторинного травматичного стресу (+)'; Посттравматичні та перитравматичні симптоми (+)

Примітка: (+) позитивно корелюють; (-) негативно корелюють.

В своїй науковій роботі ми використали модель BASIC Ph, як базову, проте кожен модальність на основі теоретичного аналізу пов'язали з психологічними ресурсами людини, які можуть її детермінувати або бути зв'язаними з однією або з різними модальностями. Відійшли від опису типів, оскільки в ситуації хронічного стресу людина застосовує майже всі модальності, щоб адаптуватися або запобігти втрачання ресурсів. Ми також передбачаємо, що модель є динамічною під час переживання хронічного стресу: людина зменшує використання не ефективних або мало ефективних ресурсів або таких, що вже є дефіцитними ресурсами на інші, які є в її розпорядженні. Вважаємо, що резильєнтність й досвід входять до всіх модальностей й сприяють розвитку життєстійкості. Зазначимо, що в моделі не враховуються захисні механізми й досвід.

Таблиця 2.2.

Теоретичний зв'язок модальностей моделі BASIC Ph з ресурсами

Модальності		Опис	Ресурси
B	Belief, віра, переконання, цінності, філософія життя.	Віра відноситься до переконань або прийняття того, що щось є істинним або існує, часто без прямих доказів. Переконання можуть формувати ставлення, впливати на поведінку та впливати на емоційні реакції. Долаючи труднощі, люди можуть покладатися на свої переконання щодо себе, інших або навколишнього світу. Це може бути віра в Бога, в людей або в себе. Наявність сенсу в нашому житті, системи життєвих цінностей, місії, віри - це джерело, з якого людина може черпати сили у складних ситуаціях	Віра, надія, оптимізм, часова перспектива
A	Affect, вираження емоцій та почуттів	Афект включає в себе переживання почуття або емоції. Він включає широкий спектр емоційних реакцій, від щастя і радості до смутку і тривоги. Афект може впливати на те, як люди оцінюють ситуації та приймають рішення щодо стратегій подолання. Позитивний афект може сприяти підвищенню життєстійкості, тоді як негативний афект може призвести до неадекватних механізмів подолання.	Емоційно-орієнтований копінг, гумор, саморегуляція - прокрастинація, експресивна агресія, уникнення,
S	Social, соціальні зв'язки, соціальна підтримка, соціальна приналежність, комунікація.	Соціальні аспекти охоплюють способи, якими соціальні відносини та взаємодія в громаді формують досвід людини. Підтримка з боку соціальних мереж може забезпечити емоційний комфорт, практичну допомогу та сприяти ефективним стратегіям подолання стресу. Соціальна динаміка може суттєво впливати на афекти та переконання людини, впливаючи на те, як вона реагує на стрес або виклики.	Соціальна активність, соціальна підтримка (зовнішній ресурс: родина, друзі)

I	Imagination, уява, мрії, спогади, творчість.	Уява - це здатність формувати концепції, образи та відчуття у свідомості без прямого сенсорного впливу. Вона може відігравати вирішальну роль у вирішенні проблем і подоланні труднощів, дозволяючи людині уявити можливості та результати. Уява також може сприяти розвитку емпатії та соціальних зв'язків і полегшити розробку стратегій подолання через візуалізацію та репетицію сценаріїв. Завдяки уяві ми можемо мріяти, розвивати інтуїцію і пластику, шукати і знаходити рішення у світі гри і фантазії, уявляти собі змінене майбутнє і минуле, навіть спогади про щасливі моменти можуть знизити інтенсивність переживань у складних ситуаціях тут і зараз. Сюди ж можна віднести почуття гумору, імпрровізацію, мистецтво та різноманітні ремесла.	Часова перспектива, оптимізм, надія, почуття гумору
C	Cognition, розум, пізнання, когнітивні стратегії.	Пізнання включає в себе психічні процеси набуття знань і розуміння, в тому числі мислення, знання, пам'ять і судження. Когнітивні процеси впливають на те, як люди сприймають та інтерпретують події, що, в свою чергу, впливає на їхні емоційні реакції та стратегії подолання. Когнітивно-поведінкові підходи часто наголошують на зміні дезадаптивних думок для покращення емоційного благополуччя. Використання розумових здібностей, вміння логічно та критично мислити, оцінювати ситуацію, засвоювати та осмислювати нові ідеї, планувати, вивчати, збирати достовірну інформацію, аналізувати проблеми та розв'язувати їх. Це також розстановка пріоритетів, альтернативи, делегування повноважень і саморефлексія (розмова з самим собою).	Проблемно-орієнтований копінг; саморефлексія надія як спосіб мислення; Оптимізм; часова перспектива саморегуляція - прокрастинація я,

Р Н	Physical фізична активність, тілесні ресурси	Стратегії фізичного подолання включають дії, вжиті для фізичного подолання стресу чи труднощів, як-от фізичні вправи, методи релаксації або поведінка, що сприяє зміцненню здоров'я. Ці стратегії можуть допомогти регулювати вплив і підтримувати когнітивну обробку, зменшуючи стрес і покращуючи загальне самопочуття.	Експресивна агресія, саморегуляція - прокрастинаці я, захисні механізми психіки
--------	---	---	--

Таким чином, BASIC Ph, інтегративна багатовимірна модель подолання, представлена М.Лахадом, пропонує шість способів подолання на основі шести різних теорій особистості, які історично мали вплив на пояснення адаптації людини до стресу. Ці модальності лежать в основі індивідуального стилю подолання: віра, ефект, фантазія, уява, пізнання та фізіологія (BASIC Ph) й використання ресурсів. Фундаментальне припущення полягає в тому, що людина має потенціал використовувати всі модальності й ресурси, які можуть бути не сбалансованими, проте оптимальними в контексті й кожна особа розвиває свою особливу конфігурацію бажаних способів подолання, які широко використовуються під час долаття стресової ситуації.

В роботі використано термін переживання і переживання. Досліджувані проживають під час війни й ми вивчаємо їх особливості психіки, ресурсів, поведінки в критичних, травматичних, нестандартних життєвих ситуаціях, які не мають звичного досвіду реагування. Відомо, що в екзистенційному підході «переживання» є особливою формою активності суб'єкта, що дає змогу в критичній життєвій ситуації перенести важкі події, віднайти, завдяки переоцінці цінностей, осмисленість існування. Поняття «переживання» явно вказує на контакт людини з життям, який суб'єкт встановлює в кожній конкретній ситуації. Переживання ми розглядаємо, не тільки як «внутрішню діяльність суб'єкта з прийняття фактів і подій життя, зі встановлення смислової відповідності між свідомістю і буттям, набуття внутрішньої, смислової дозволеності дії» (Василіук). А й як прийнято в адаптаційному підході -

здатність індивіда витримувати психічне і фізичне напруження, необхідне для благополучного подолання (розв'язання) проблемної ситуації. Переживання здійснює афективну мобілізацію ресурсів психіки особи заради виживання в проблемній ситуації та підвищення ймовірності виживання в наступних подібних ситуаціях шляхом збагачення внутрішнього світу і сфери діяльності» [цит. по кочар].

Таким чином, розглянуто модель BASIC Ph, її модальності. В результаті теоретичного аналізу запропоновані ресурси, що пов'язані з різними модальностями або їх детермінують у людини що переживає хронічний стрес, проживаючи під час війни.

2.2. Етапи дослідження і обґрунтування методик для вивчення ресурсної сфери у осіб, що переживають стрес

Емпіричне дослідження здійснювалося у три етапи: підготовчий, діагностичний і аналітико-інтерпретаційний. На першому було проведено:

- теоретичний аналіз становлення й розвитку уявлень щодо стресу, стресорів, хронічного стресу, моделей ресурсної сфери, ресурсів за допомогою таких загальнонаукових теоретичних методів, як: аналіз, синтез, індукція, дедукція, порівняння, формалізація, абстрагування, моделювання;

- сформовано дослідницькі задачі, створено модель стратегії діагностичної процедури та підбір методів математичної обробки матеріалу;

- проведено підбір репрезентативної вибірки відповідно мети та завдань дослідження. В дослідженні взяло участь 272 осіб віком від 17 до старших за 55 років. З них: 31,3% досліджуваних в віці 17-25 років, 32,7% досліджуваних в віці 26-40 років, 31,6% в віці 40 – 55 років й 4,4% досліджуваних старших за 55 років. Серед них 78,3% жінок та 21,7% чоловіків. Більшість досліджуваних – 71% знаходяться в Україні, 27,6% виїхали під час війни.

На другому діагностичному етапі, що відбувалося протягом другого і третього року повномасштабного вторгнення в Україну проводилося пілотне і основне дослідження за розробленою Google формою.

На третьому - аналітико-інтерпретаційному етапі було проведено математико-статистичний аналіз результатів дослідження та їх психологічну інтерпретацію. Математико-статистичний аналіз включав: описову статистику, кореляційний аналіз, факторний аналіз (для мінімізації кількості змінних та концентрації інформації у формі невеликого масиву даних); регресійний аналіз, t- критерій Стюдента, непараметричний критерій U Манна – Вітні.

Щодо психодіагностичного інструментарію. в роботі використано: методика Копінг-поведінка у стресових ситуаціях (Coping Inventory for Stressful Situations, CISS), розроблений канадськими вченими С.Норманом, Д.Ендлер, Д.Джеймсом, М.Паркером; методика CD-RISC-10 (в адаптації З. Кіреєвої, О. Односталко, Б. Бірона[3]), розроблена CampbellSills і Stein на основі CD-RISC К. Conner, J. Davidson; методика «Комплексна оцінка проявів стресу», розроблена Ю.В. Щербатих; методика часової перспективи ZPTI (Ф. Зімбардо); шкала оптимізму - активності (AOS), «Шкала прокрастинації» (К. Лей) та авторська анкета.

Коротко надамо характеристику методикам.

Методика «Копінг-поведінка у стресових ситуаціях» (Coping Inventory for Stressful Situations, CISS), розроблена канадськими дослідниками С. Норманом, Д. Ендлером, Д. Джеймсом і М. Паркером, містить 48 тверджень, що описують особливості поведінкових реакцій. Респондентам пропонується оцінити частоту застосування певних копінг-стратегій у стресових ситуаціях за п'ятибальною шкалою (від «ніколи» до «дуже часто»). Методика ґрунтується на чотирьохфакторній моделі копінг-поведінки та виокремлює три основні напрями подолання стресу: проблемно-орієнтований копінг, емоційно-орієнтований копінг і копінг, спрямований на уникнення.

Методика CD-RISC-10 (в адаптації З. Кіреєвої, О. Односталко, Б. Бірона[3]), розроблена CampbellSills і Stein на основі CD-RISC К. Conner, J. Davidson. Методика на вивчення резильєнтності має 9 питань, на які надаються відповіді: 0 - ніколи, 1- рідко, 2- іноді, 3 - часто, 4 – завжди. Низькі значення резильєнтності до 24,32, середні від 24,32 до 34,4 та високій рівень стійкості, при якому респонденти долають будь-яку складну ситуацію, є активними, винахідливими, наполегливими та гнучкими в поведінці мають від 34,4 бала.

Методика «Комплексна оцінка проявів стресу», розроблена Ю. В. Щербатих, призначена для всебічного аналізу стресового стану. Вона дозволяє оцінити інтелектуальні та поведінкові характеристики, а також емоційні та фізіологічні симптоми стресу, забезпечуючи комплексний підхід до виявлення його проявів.

Методика часової перспективи ZTPІ (Ф. Зімбардо). Методика була розроблена у 1997 році у соавторстві з А. Гонзалесом. Авторами було обстежено 12 тис. респондентів та виведено спочатку 7 факторів, які після статистичного аналізу було скорочено до 5. Оригінальна версія складається з 56 питань, відповіді на які розподіляються за 5-бальною шкалою Ліккерта. Виділяються такі орієнтації: Майбутнє, що виражає наявність у особистості цілей та планів; Позитивне минуле, що проявляється в прийнятті власного минулого; Негативне минуле, яке виражає негативну реконструкцію подій минулого, що викликає відразу та розчарування; Гедоністичне теперішнє, в якому панує насолода і Фаталістичне теперішнє, яке бачиться незалежним від волі особистості, зумовленим, а особистість підпорядковується долі.

Шкала оптимізму - активності (AOS) дає змогу виокремити п'ять типів особистості, що відрізняються за ступенем вираженості оптимізму/песимізму й активності/пасивності. Ця методика є адаптованою версією Шкали активності та оптимізму I.S. Schuller і A.L. Comunian (AOS, 1997) й вона орієнтована на оцінку диспозиційних ресурсів життєвої позиції. Оптимізм у

рамках цієї методики розглядається як схильність людини вірити в свої можливості та досягнення, а також мати в основному позитивні очікування щодо життя і взаємодії з іншими людьми.

Шкала прокрастинації (К. Лей) дозволяє оцінити рівень вираженості прокрастинації в повсякденному житті. Вона складається з 20 тверджень, які стосуються відкладання завдань «на потім» у різних ситуаціях. К. Лей визначає прокрастинацію як добровільне та ірраціональне відкладання запланованих дій, незважаючи на ймовірні негативні наслідки для особистості в майбутньому.

Використано наступні методи математичної статистики: описову статистику, кореляційний аналіз, факторний аналіз (для мінімізації кількості змінних та концентрації інформації у формі невеликого масиву даних); непараметричний критерій U Манна – Уїтні (для визначення міжгрупових відмінностей, t- критерій, регресивний аналіз.

1. Описова статистика дозволяє узагальнювати первинні результати, отримані в ході спостережень або експериментів. Основні процедури цього підходу включають групування даних за їх значеннями, побудову розподілу частот, аналіз центральних тенденцій (наприклад, розрахунок середнього арифметичного) та оцінку варіабельності даних відносно визначеного центру розподілу.

2. Кореляційний аналіз. За допомогою цього методу аналізу визначається міра, з якою значення двох змінних "пропорційні" один одному. Аналіз використовується для вивчення статистичних зв'язків між явищами, що вивчаються. Кореляційний аналіз є одним з найбільш зручних способів зниження розмірності завдання обробки даних. Матрицю коефіцієнтів кореляції використовують для зниження розмірності завдання обробки даних і, як основу для проведення факторного аналізу. Нами використовувався коефіцієнт лінійної кореляції Пірсона[111].

3. Однофакторний дисперсійний аналіз (ANOVA). При однофакторному дисперсійному аналізі проводиться порівняння середніх значень вибірок між собою та визначається загальний рівень значущості відмінностей за допомогою критерію Фішера. Для оцінки відмінностей аналізуються компоненти дисперсії досліджуваної ознаки. Цей метод використовується у випадках, коли є три або більше незалежних вибірок, отриманих з однієї генеральної сукупності шляхом зміни незалежної змінної (чинника), яка має номінативну природу. Як залежні змінні застосовуються показники, що характеризують типологічні властивості або індивідуальні особливості досліджуваних. Обертання факторів є математичною процедурою, що спрямована на пояснення змістовного сенсу головних компонент, які на попередньому етапі були визначені як ті, що пояснюють більшу частину загальної дисперсії змінних. Найбільш поширеним методом обертання є метод варімакс, який забезпечує ортогональність (незалежність) факторів один від одного, завдяки чому бали за одним фактором не корелюють із балами за іншими.

4. Регресійний аналіз – це метод кількісного оцінювання зв'язку або залежності між залежною змінною та незалежною або кількома незалежними змінними. Основні цілі застосування регресійного аналізу: опис залежності між змінними, що сприяє виявленню можливого причинно-наслідкового зв'язку та прогнозування значень залежної змінної, оскільки рівняння регресії дозволяє передбачати її значення на основі значень незалежних змінних, виявляючи закономірності у вигляді математичної моделі.

5. t-критерій (критерій Стьюдента) – це статистичний метод, призначений для оцінки ймовірності значущої різниці між показниками двох вибірок. Він використовується для визначення того, наскільки отримані відмінності між вибірками є випадковими або статистично обґрунтованими.

6. U- критерій Манна – Вітні на випадок k незв'язаних вибірок ($k > 2$) і призначений для оцінки відмінностей одночасно між трьома, чотирма і так далі вибірками по рівню якої-небудь ознаки.

ВИСНОВКИ ДО ДРУГОГО РОЗДІЛУ

1. Розглянуто модель BASIC Ph, як інтегративна багатовимірна модель подолання, що представлена М.Лахадом. Зазначено, що ідея моделі полягає в тому, що кожна людина має свої ресурси для подолання стресової події. Проаналізовано модальності моделі BASIC Ph, що лежать в основі індивідуального стилю подолання: віра, ефект, фантазія, уява, пізнання та фізіологія. В теоретичному аналізі запропоновані ресурси, що пов'язані з різними модальностями моделі BASIC Ph (або їх детермінують) у людини, що переживає хронічний стрес під час війни. Копінг -стратегії умовно віднесено до наступних модальностей: копінг, орієнтований на рішення проблеми до домінантної модальності Cognition, уникнення до домінантної модальності Cognition й Affect, емоційно-орієнтований копінг до модальностей Cognition й Affect. Часова перспектива є ресурсом, який за моделлю «BASIC Ph» ми віднесли до модальностей Imagination - уява, мрії, спогади; Belief -віра, переконання, цінності, філософія життя та модальності Cognition, thought - розум, пізнання, когнітивні стратегії. Оптимізм за моделлю «BASIC Ph» є складовою частиною модальностей Imagination, Belief та Cognition. Ресурс саморегуляції - до модальності Affect. До модальності Socialization нами віднесено соціальні зв'язки, соціальна підтримка, соціальна приналежність, спілкування. Ресурс гумору віднесений до модальностей Imagination й Affect. Ресурси надії й віри віднесено до модальності Belief - віра, переконання, цінності, філософія життя. Резильентність це узагальнення всієї моделі «BASIC Ph», то можна зазначити що досліджувані використовують в процесі подолання стресу всі модальності моделі «BASIC Ph» через власні психологічні ресурси. Кожна людина має свою унікальну комбінацію ресурсів, деякі

комбінації можуть бути притаманними особам різного віку і досвіду.

2. Надано визначення терміну переживання, як прийнято в адаптаційному підході. Переживання це - здатність індивіда витримувати психічне і фізичне напруження, необхідне для благополучного подолання (розв'язання) проблемної ситуації.

3. Продемонстровано етапи дослідження і обґрунтування методик для вивчення особливості взаємозв'язку психологічних ресурсів у осіб, що переживають хронічний стрес під час повномасштабного вторгнення. Дослідження проводилося у три етапи : підготовчий, діагностичний, аналітико-інтерпретаційний.

4. Зазначено що в дослідженні взяло участь 272 осіб віком від 17 до старших за 55 років. З них: 31,3% досліджуваних в віці 17-25 років, 32,7% досліджуваних в віці 26-40 років, 31,6% в віці 40 – 55 років й 4,4% досліджуваних старших за 55 років. Серед них 78,3% жінок та 21,7% чоловіків. Більшість досліджуваних – 71% знаходяться в Україні, 27,6% виїхали під час війни.

5. Визначено психодіагностичний інструментарій й методи математичної статистики. В роботі використано: методика Копінг-поведінка у стресових ситуаціях (Coping Inventory for Stressful Situations, CISS), розроблений канадськими вченими С.Норманом, Д.Ендлер, Д.Джеймсом, М.Паркером; методика CD-RISC-10 (в адаптації З. Кіреєвої, О. Односталко, Б. Бірона[3]), розроблена CampbellSills і Stein на основі CD-RISC К. Conner, J. Davidson; методика «Комплексна оцінка проявів стресу», розроблена Ю.В. Щербатих; методика часової перспективи ZTPІ (Ф. Зімбардо) для вивчення оптимізму шкала оптимізму - активності (AOS), шкала прокрастинації» (К. Лей) екзистенційні ресурси й ресурси соціальної підтримки вивчалися за допомогою авторської анкети. Математико-статистичний аналіз включав: описову статистику, кореляційний аналіз, факторний аналіз регресійний аналіз, t – критерій, непараметричний критерій U Манна – Уїтні.

РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ПСИХОЛОГІЧНИХ РЕСУРСІВ У ОСІБ, ЩО ПЕРЕЖИВАЮТЬ ХРОНІЧНИЙ СТРЕС ПІД ЧАС ПОВНОМАСШТАБНОГО ВТОРГНЕННЯ

3.1. Пілотне дослідження психологічних ресурсів у осіб, що переживають хронічний стрес під час війни.

Пілотне дослідження є першим етапом всього дослідницького протоколу, яке допомагає планувати і модифікувати основне дослідження. Отже, за логікою дослідження перш за все, оцінювали рівень стресу оскільки тривала стресова подія діє три роки.

Таблиця 3.1

Рівень стресу у досліджуваних різного віку

Рівень стресу	Кількість, в %
Сильний стрес протягом 6 місяців	16,9
Виражений стрес протягом року	46,7
Помірний стрес	20,1
Не відчуваю	18,8

Отже, 16,9% досліджуваних мають стан сильного й тривалого стресу протягом останніх 6 місяців. Цей рівень стресу проявляється у вигляді дратівливості або агресії, відчуття втрати контролю, безсоння, втоми або виснаження, смутку або сліз, проблем з концентрацією уваги або пам'яттю тощо. Ресурси цих досліджуваних є виснаженими. При тривалому стресі організм вже близький до межі можливостей чинити опір, що може призвести до інших проблем, таких як депресія, тривога або вигорання, втрати ресурсів. Вважаємо, що для успішного подолання цього рівня стресу досліджуваним потрібна професійна допомога.

У 46,7% досліджуваних встановлено виражене напруження емоційних і фізіологічних систем організму протягом останнього року, що виникло у відповідь на сильні стресові фактори, які не є тимчасовими і сприймаються як такі, що не піддається контролю в небезпечній ситуації для життя людини під час війни, які не вдалося компенсувати. Імовірно у цих досліджуваних спостерігається «алостатичне навантаження» коли вегетативна, нервова, гіпоталамо – гіпофізарно - наднирковозалозникова, серцево-судинна, метаболічна та імунна системи захищають організм, реагуючи на внутрішні та зовнішні стреси. Такий рівень стресу, що триває рік впливає на мозок та імунну систему. Нейронні мережі мозку, особливо в префронтальній корі, дійсно можуть слабшати. Щодо імунної системи, то такий рівень стресу може пригнічувати імунну функцію, що може призвести до розвитку захворювань і проблем зі здоров'ям й сприяти розвитку цілої низки фізичних і психічних розладів. Отже, вважаємо, що в осіб, які відчують такий рівень стресу, згідно з теорією збереження ресурсів (COR; Hobfoll, 1989) ресурси знаходяться під загрозою, виснажуються швидко при повільному відновленні.

20,1% досліджуваних відчують помірний стрес і 18,8% респондентів зазначили, що не відчують стрес. Тобто, з одного боку, у досліджуваних, що визначають у себе низький рівень стресу можна спостерігати нейрокогнітивні переваги, такі як покращення робочої пам'яті, центральної виконавчої функції у тих, хто має доступ до вищих рівнів психосоціальних ресурсів, що продемонстровано в сучасних дослідженнях в рамках гормезисної моделі психосоціального стресу (Oshri, 2022). Вчені вважають, що вплив низьких і помірних рівнів стресу викликає корисну адаптацію до певного порогового рівня, після якого дедалі вищі рівні тривалого стресу спричиняють функціональну неефективність і токсичність. З іншого - цікавість представляють особи, що взяли участь у дослідженні і які зазначають, що не відчують стрес, в них або або процес адаптації відбувся попри існування постійних триггерів у зовнішньому середовищі (постійна загроза життю), які

запускають систему захисту від страху. Така захистна реакція може виникати або після періодів гострого стресу і може вести до виснаження, оскільки ця захисна реакція має специфічні нейрогуморальні шляхи, що включають мигдалину, гіпоталамус, периаквадуктальну сіру речовину, а також симпатичні та блукаючі ядра [118]. Або навпроти, згідно з теорією збереження ресурсів (COR; Hobfoll, 1989) люди не відчувають стрес є життєстійкими й високорезильєнтними, коли вважають, що мають необхідні ресурси для боротьби зі стресом, який розглядають як виклик.

Відомо, що хронічний стрес негативно впливає на благополуччя людини і призводить до розладів психічного здоров'я, таких як тривога і депресія (Hammen, 2005). Тому використання ефективних стратегій подолання стресу можуть допомогти людині впоратися зі стресом і підтримувати здоровий спосіб життя. У рамках транзакційної моделі стресу, під час первинної оцінки людина аналізує баланс або дисбаланс між наявними ресурсами та факторами стресу. На етапі вторинної оцінки вона оцінює доступні варіанти для подолання стресової ситуації. Отже, згідно з цим підходом, стрес і подолання є взаємопов'язаними процесами. За методикою копінг поведінка в стресових ситуаціях (Таблиця 3.2), встановлено що провідними стратегіями подолання у досліджуваних є копінг, орієнтований на рішення проблеми, уникнення й емоційно-орієнтований копінг.

Таблиця 3.2.

Описові статистики щодо вираженості копінг-стратегій досліджуваних

Види копінг-стратегій	Описові статистики			
	Min	Max	M	SD
Орієнтація на вирішення завдання	21,00	65,00	42,00	7,21
Спрямованість на емоції	23,00	56,00	38,61	6,31
Уникнення	22,00	64,00	38,08	7,63

Відволікання	7,00	30,00	15,36	3,96
Пошук соціальної підтримки	7,00	22,00	13,70	2,95

Найбільш вираженими є такі копінг-стратегії, як «Орієнтація на вирішення проблеми» ($M=42,00$, $SD=7,21$, $Max = 65,00$ $Min=21,00$). Згідно кількісному аналізу копінг, орієнтований на рішення проблеми притаманний 52,2% досліджуваних (табл. 3.2.). Цей вид подолання вважається стратегією, яка підвищує загальну компетентність та адаптацію в реальних умовах (D'Zurilla & Nezu, 1990) і визначається двома основними процесами: орієнтацією на проблему і вирішення проблеми. Перший - це мотиваційний процес, що включає набір відносно стійких когнітивно-емоційних схем, які описують, як людина загалом думає і відчуває життєві проблеми, а також її власну здатність вирішувати проблеми. Другий - це раціональний пошук рішення шляхом застосування навичок і технік розв'язання проблем, які покликані максимізувати ймовірність знаходження «найкращого» або найбільш адаптивного рішення для конкретної проблеми (D'Zurilla & Nezu, [177]). Ми віднесли проблемно - орієнтовий копінг, що використовують досліджувані до модальності Cognition.. Отже, ця стратегія передбачає активне втручання, що може включати пошук необхідної інформації або вжиття конкретних дій для зміни ситуації.

В таблиці 3.2 продемонстровано кількість досліджуваних, що використовують основні копінг стратегії.

Таблиця 3.3.

Тип копінг стратегій у досліджуваних різного віку

Тип копіngu	Кількість, в %
Орієнтовані на рішення проблеми	52,2
Орієнтовані на уникнення	23,5
Орієнтовані на емоції	23,9

Далі йдуть «Спрямованість на емоції» ($M=38,61$, $SD=6,31$, $Max = 56,00$

Min=23,00), що використовують і 23,9% досліджуваних. Емоційно-орієнтоване подолання віднесено нами до модальності Affect й включає всі регуляторні зусилля, спрямовані на зменшення емоційних наслідків стресових подій через вивільнення гніву і розчарування, пошук емоційної підтримки, відволікання й прийняття. Техніки подолання стресу, орієнтовані на емоції, допомагають зменшити хронічний стрес, дозволяючи обробляти і вивільняти накопичену емоційну напругу. Це може запобігти накопиченню стресу, який може спричинити довгострокові проблеми зі здоров'ям.

Копінг орієнтований на уникнення притаманний 23,5% досліджуваних. Стратегія «Уникнення» (M=38,08, SD=7,63, Max = 64,00 Min=22,00) віднесена нами до модальностей Affect і Cognition. Ця стратегія управління стресовою ситуацією, при якій людина не вирішує проблему безпосередньо, а натомість відключається від ситуації і відволікає від неї увагу. Уникнення може принести певну користь, зменшуючи стрес і запобігаючи тому, щоб тривога не стала непереборною проте вчені вважають її не ефективною і неадаптивною оскільки особи, що її використовують заперечують або мінімізують негативні думки та емоції.

Значно менше представлені «Соціальна підтримка» (M=13,7, SD=2,95 Max = 22,00 Min=7,00) й «Відволікання» (M=15,36, SD=3,96 Max = 30,00 Min=7,00). Відомо, що звернення за підтримкою до друзів, сім'ї чи групи підтримки може забезпечити емоційний комфорт і практичну допомогу (модальність Social). Можливість ділитися своїми проблемами з іншими приводить до корисних порад і зміцнює міжособистісні зв'язки. А стратегія відволікання передбачає залучення до альтернативних видів діяльності, щоб відволікти увагу від проблем, ця стратегія пропонує короткочасне полегшення (модальності Affect й Cognition).

Таким чином, встановлено що провідними стратегіями подолання у досліджуваних є копінг, орієнтований на рішення проблеми (52,2%) –

домінантна модальність Cognition, уникнення (23,5%) - домінантні модальності Cognition й Affect й емоційно-орієнтований копінг (23,9%) – Cognition модальність Affect.

Стресо́ва реакція осіб, що проживають повномасштабне втручання постійно активована. Хронічний стрес виснажує адаптаційні можливості людини, що призводить до зриву адаптаційного бар'єру. Кожна людина має свій потенціал, досвід подолання стресової події, тому далі вивчено ресурси досліджуваних. У своєму вивченні ресурсів ми використовуємо ресурсну модель управління стресом «BASIC Ph» (Lahad & Leykin, 2013), як зазначено у другому розділі.

Таблиця 3.4.

Ресурси досліджуваних різного віку

Ресурс	Кількість, в %
Часова перспектива	
Минуле	4
Сьогодення	86
Майбутнє	9,9
Оптимізм - песимізм	
Оптимізм	51,4
Песимізм	4,7
Реалізм	28,3
Нереалістичний оптимізм	15,4
Саморегуляція	
Все роблю вчасно	64,3
Прокрастинатор	32,3
В залежності від умов	3,3
Соціальна активність	

Так	67,3
Ні	32,7
Зовнішні й внутрішні ресурси	
Родина	44,5
Гумор	18
Віра	20,2
Надія	10,3
Друзі	1,5
Резильєнтність	
Низький	16,3
Середній	50,7
Високий	31,5

Часова перспектива є ресурсом, який за моделлю «BASIC Ph» ми відносимо до модальностей Imagination - уява, мрії, спогади; Belief, віра, переконання, цінності, філософія життя та модальності Cognition, thought - розум, пізнання, когнітивні стратегії. Часова перспектива проявляється у динамічній зв'язаності минулого - теперішнього – майбутнього (Кіреєва, С. 6., 2023). Отже, у процесі переживання війни досліджувані набувають унікального досвіду й домінуючою часовою орієнтацією є сьогодення у 86% осіб, на минуле орієнтовано 4% досліджуваних, на майбутнє 9,9%. На основі отриманих даних можна було б говорити про девіацію моделі збалансованої часової перспективи (ЗЧП), за Boyd & Zimbardo, де низький рівень негативного минулого й фаталістичного теперішнього, помірно високий рівень майбутнього й гедоністичного теперішнього, високий рівень позитивного минулого. В наших даних: минуле майже не представлено в актуальній свідомості, провідним є теперішнє, проживаючи яке людина отримує унікальний досвід адаптації до екстримальної тривалої травмуючої ситуації й орієнтація на

майбутнє. Це кореспондує з дослідженнями зробленими під час війни З.Кіреєвою, М.Біланом й С.Швайкіним[14]. Проте, ми вважаємо, що найкориснішим ресурсом під час війни є теперішнє, як спосіб керувати своїм життям і адаптацією під час війни, що формує модальності Cognition, Belief, Imagination.

Оптимізм за моделлю «BASIC Ph» є складовою частиною модальностей Imagination, Belief та Cognition. Відомо, що особистісний ресурс оптимізм, значно підвищує опір до стресів у людини. Досліджувані віддають перевагу оптимізму – 51,4%, й реалізму 28,3 % досліджуваних. Серед досліджуваних майже не присутні песимісти, проте є 15,4% нереалістичних оптимістів. Така кількість оптимістів і реалістів дає можливість стверджувати, що в вібріці присутні оптимістичні реалісти, що є формою позитивного мислення, які точно оцінюють реальність і уявляють собі ймовірні результати. У нереалістичних оптимістів (15,4%) моделлю «BASIC Ph» є викорисленою в них багато модальностей Imagination і Belief й недостатньо Cognition, проте це може робити осіб стійкими до негараздів на деяких час.

До модальності Affect ми віднесли саморегуляцію. Регуляція емоцій є важливим аспектом психологічного функціонування, який впливає на суб'єктивний досвід і модерує емоційні реакції протягом усього життя. Саморегуляція спирається на: емоційну стабільність, самодисципліну, гнучкість в адаптації до різних ситуацій, наполегливість у подоланні важких часів, сильні особисті цінності, які керують реакціями та рішеннями. Особи з хорошими навичками саморегуляції можуть відчувати й розпознавати сум, злість або стрес у важкі часи й мають досвід, як з ними справлятися. Таких 64,3% досліджуваних, вони виконують все вчасно «тут і зараз», що відповідає життю в сьогоденні і є ресурсом долаття стресу. З іншого боку, 32,3% осіб є прокрастинаторами. Відомо, що прокрастинація тісно пов'язана зі стресом, тривогою і, в найважчих випадках, депресією. Вчені вважають, що полегшення

від прокрастинації є тимчасовим, а стрес і негативні емоції, яких уникали, не тільки повертаються, але й можуть посилитися. Прокрастинація пов'язана використанням менш адаптивних стратегій подолання труднощів[152].

До модальності Socialization нами віднесено соціальні зв'язки, соціальна підтримка, соціальна приналежність, спілкування. Захисні властивості соціальної підтримки були визнані в теорії соціальної підтримки, ще одній теорії подолання стресу (Cohen & Wills, [69]). Згідно з цією теорією, соціальна підтримка має вирішальне значення для управління тривогою, тому що вона допомагає полегшити почуття тривоги і допомагає знайти рішення в стресових ситуаціях. Соціальна підтримка взагалі не обмежується лише найближчими родичами та друзями, а включає колег та медичних, соціальних працівників. Проте, більшість досліджуваних 44,5% надають перевагу родині, як ресурсу й 1,5 % друзям. Більшість 67,3% досліджуваних є соціально активними особами.

Гумор ми віднесли до модальностей Affect й Imagination, що представлений у 18% досліджуваних. Щодо екзистенційних ресурсів, то 20,2% досліджуваних, що орієнтовані на вирішення задач надають перевагу вірі й 10,3% надії, що віднесено до модальності Belief - віра, переконання, цінності, філософія життя.

Відомо, що типові патерни реагування можуть вказувати на наявність глибинних захисних механізмів. Відомо, що захисні механізми слугують підсвідомою психологічною тактикою, що використовується для захисту від неприємних емоцій або ситуацій та відіграють центральну роль у забезпеченні індивідуального та видового виживання від небезпек. Досліджувані використовують в ситуації хронічного стресу наступні патерни реагування: виправдання - 23,9% досліджуваних, заперечення - 21% респондентів, напад 21% й звинувачення 12,9% респондентів. Отже, ми припускаємо, що за паттерном поведінки виправдання може стояти невротичні захисти раціоналізація й інтелектуалізація; за запереченням, як паттерном реагування –

заперечення як захисний механізм, що є найменш зрілою формою психологічного захисту й найпоширенішим способом самозбереження, що слугує психологічним бар'єром на шляху проникнення руйнівної трагедії у внутрішній світ людини та її концептуальну систему цінностей і смислів. Напад є проявом прямої або непрямой агресії по відношенню до себе або значущих інших, яка надає миттєве полегшення від витіснення неприємних емоцій. Звинувачення може бути проявом захистного механізму проекції, що є незрілою формою захиста, яка полягає в несвідомому приписуванні власних мотивів, рис і переживань іншим, що призводить до відсутності відповідальності за них. В моделі «BASIC Ph» підсвідомим механізмам не надано уваги, проте деякі патерни реагування (напад), які використовують досліджувані можна віднести до модальності Physical.

Резильєнтність розглядаємо як характеристику адаптації, тобто аспект особистості, який контекстуалізується в межах конкретної ситуації (McAdams) Визначаємо, що високий рівень резильєнтності представлений у 31,5% досліджуваних, середній у 50,7 % і низький у 16,3% досліджуваних. Оскільки резильєнтність це узагальнення всієї моделі «BASIC Ph», то можна зазначити що досліджувані використовують в процесі подолання стресу всі модальності моделі «BASIC Ph» через власні психологічні ресурси. У більшості досліджуваних в результаті переживання хронічного стресу представлено середній рівень стійкості до нього, психічні ресурси забезпечують й наповнюють різні модальності (віру, афекти, соціалізацію, уяву, когніції) на середньому рівні, що в цілому веде до життєстійкості (прийняття виклику, контроль й зобов'язання/прихильність), такий досвід веде до відчуття когерентності, як глобальної орієнтації.

Оскільки наше дослідження охоплювало не дві, а багато змінних, вимірних у кількісній шкалі, ми провели кореляційний аналіз, результати якого відобразили у вигляді кореляційної матриці. Як відомо, кореляційна

матриця є квадратною таблицею, де на перетині рядків і стовпців вказані коефіцієнти кореляції між відповідними параметрами. Коефіцієнт кореляції є зручним інструментом, оскільки він є стандартизованою мірою взаємозв'язку, яка не залежить ні від одиниць виміру, ні від діапазону значень змінних. Встановлено наступні зв'язки:

Змінна «Домінуюча копінг - стратегія» позитивно корелює з змінними «Стать» ($p < ,01$) й «Стрес» ($p < ,01$) та негативно корелює зі змінними «Ресурси» ($p < ,01$) і навпаки

Змінна «Вік» позитивно корелює з змінною «Досвід переживання війни» ($p < ,01$) й негативно корелює зі змінною «Домінуюча копінг - стратегія» ($p < ,05$) і навпаки

Змінна «Стать» позитивно корелює з змінною «Стрес» ($p < ,01$) й негативно корелює зі змінними «Вік» ($p < ,05$), «Соціальна активність» ($p < ,01$), «Досвід переживання війни» ($p < ,01$)

Змінна «Часова перспектива» позитивно корелює з змінною «Досвід переживання війни» ($p < ,05$) і навпаки

Змінна «Оптимізм» позитивно корелює з змінними «Саморегуляція» ($p < ,01$) й «Досвід переживання війни» ($p < ,01$) та негативно корелює зі змінною «Типові патерни реагування» ($p < ,01$)

Змінна «Саморегуляція» позитивно корелює з змінною «Оптимізм» ($p < ,01$)

Змінна «Соціальна активність» негативно корелює зі змінними «Вік» ($p < ,01$) й «Резильєнтність» ($p < ,05$)

Змінна «Ресурси (зовнішні і внутрішні)» негативно корелює зі змінними «Домінуюча копінг стратегія» ($p < ,01$), «Стрес» ($p < ,01$), «Досвід переживання війни» ($p < ,01$)

Змінна «Типові патерни реагування» негативно корелює зі змінними «Досвід переживання війни» ($p < ,01$), «Оптимізм» ($p < ,01$),

Змінна «Стрес» позитивно корелює з змінними «Домінуюча копінг стратегія» ($p < ,01$) й «Стать» ($p < ,01$) та негативно корелює зі змінною «Ресурси (зовнішні і внутрішні)» ($p < ,01$)

Змінна «Резильєнтність» негативно корелює зі змінною «Соціальна активність» ($p < ,05$)

Змінна «Досвід переживання війни» позитивно корелює з змінними «Вік» ($p < ,01$), «Часова перспектива» ($p < ,05$), «Оптимізм» ($p < ,01$) та негативно корелює зі змінною «Ресурси (зовнішні і внутрішні)» ($p < ,01$), «Стать» ($p < ,01$), «Типові патерни реагування» ($p < ,01$).

Всі встановлені зв'язки можна описати так: орієнтованість на вирішення проблеми посилюється з збільшенням стресу й з збільшенням віку та з зменшенням зовнішніх і внутрішніх ресурсів. При збільшенні оптимізму збільшується саморегуляція і зменшується використання типових паттернів реагування і психічних захистів, що лежать за ними. При збільшенні соціальної активності зменшується резильєнтність. Чим більше досвід переживання війни тим менше ресурсів. При збільшенні досвіду переживання війни збільшується оптимізм й орієнтація на сьогодення, зменшуються ресурси й використання психічних захистів. Модальності «BASIC Ph» є динамічними, ресурси, що забезпечують/детермінують різні модальності є взаємопов'язаними.

Таким чином, в пілотажному дослідженні отримали загальну картину, щодо модальностей й ресурсів, що їх наповнюють, та які використовують досліджувані різної статі, віку від 17 до старших за 55, з різним досвідом переживання війни.

В дослідженнях встановлено, що нейронні реакції на стрес не є однаковими у чоловіків і жінок, хоча існує небагато досліджень стресу за допомогою МРТ, які вивчають статеві відмінності. У невеликому дослідженні чоловіки показали підвищену активацію в префронтальній корі головного мозку, тоді як жінки продемонстрували підвищену активність у лімбічних

ділянках, включаючи вентральний стріатум і поясну звивину (Wang et al., 2007). Щодо розбіжності в використанні ресурсів під час стресу порівняно особливості психологічних ресурсів у чоловіків і жінок, що переживають хронічний стрес під час війни за t-критерієм (табл.3.5).

Таблиця 3.5

Порівняння особливостей психологічних ресурсів у чоловіків і жінок, що переживають хронічний стрес під час війни

Змінні	Порівняння змінних за Т- критерієм , рівень значущості, р	Середні, М	
		чоловіки	жінки
Домінуюча копінг стратегія	0,69	33,54	33,76
Вік	0,15	5,47	2,96
Місце переживання	,750	6,28	6,31
Часова перспектива	,753	9,16	9,19
Оптимізм	,677	14,11	14,03
Прокрастинація	,987	17,44	17,43
Соціальна активність	,005	20,47	20,28
Ресурси зовнішні, внутрішні	,536	23,67	24,07
Патерни реагування	,466	30,66	31,22
Стрес	,031	40,40	40,71
Досвід переживання війни	,001	60,77	60,53
Резильєнтність	,854	44,16	44,15

Таким чином, чоловіки і жінки відрізняються за соціальною активністю ($p<,005$), за рівнем стресу ($p<,031$), досвідом переживання війни ($p<,031$). Виходячи з задач дослідження на наступних етапах будуть досліджено

особливості взаємозв'язку психологічних ресурсів у осіб, що переживають хронічний стрес в залежності від досвіду переживання війни й від віку.

3.2. Вплив віку на особливості взаємозв'язку психологічних ресурсів в ситуації хронічного стресу

На цьому етапі дослідження респонденти були розподілені на 3 групи: 17-25 років (юність, зріла юність), 26-40 років (рання дорослість) і старші за 40 (зріла дорослість). Досліджуваних від 17 до 25 років було 85 осіб, з них 18,8% чоловіків й 81,2% жінок. Більшість 71,8% перебуває в Україні. Досліджуваних від 26 до 40 років було 88 осіб, з них 22,7% чоловіків й 77,3% жінок. Більшість 63,6% перебуває в Україні. Досліджуваних старших за 41 було 96 осіб, з них 24% чоловіків й 76 % жінок. Більшість 78,1% перебуває в Україні.

Згідно загального дизайну дослідження було вимірено рівень стресу у трьох групах досліджуваних з різного віку, що проживають тривалу екстремальну стресову подію - війну.

Таблиця 3.6

Рівень стресу у досліджуваних різного віку

Рівень стресу	Вік досліджуваних		
	17- 25	26-40	Старші за 41
Сильний стрес протягом 6 місяців	28,2	14,8	8,3
Виражений стрес протягом року	37,6	46,6	55,2
Помірний стрес	21,2	15,9	17,7
Не відчуваю	12,9	22,7	18,8

За методикою Тест на визначення рівня стресу (за В.Ю.Щербатих) було встановлено, що 12,9% 17-25 річних, 22,7% 26-40 річних й 18,8% респондентів старших за 41 рік не відчують стрес. По – перше, ці досліджувані мають

первний рівень адаптації, який дає змогу добре функціонувати навіть у таких складних умовах. Відомо, що люди без стресів, на думку Charles et al., можуть бути особливо щасливими і добре пристосованими. І навпаки, частота щоденних стресів позитивно корелює з частотою щоденних позитивних подій [66]. Отже, досліджувані які зазначили, що відчують стресів, можуть також повідомляти про невелику кількість позитивних подій і, можливо, про нижчий рівень дистресу, але також і про нижчий рівень щастя. Життя без стресів може також свідчити про недостатню взаємодію з людьми та видами діяльності, які сприяють когнітивній активності та постійному використанню когнітивних функцій (Wilson et al., [171]). Імовірно, й те, що досліджувані, хто відповів, що не відчуває стрес хочуть здаватися стійкими, що може мати "приховані наслідки" для їх фізичного і психічного здоров'я.

У 37,6% 17-25 річних, 46,6 % 26-40 річних й у 55,2% старших за 41 рік респондентів встановлено виражене напруження емоційних і фізіологічних систем організму протягом року, що виникло у відповідь на сильний й тривалий стресовий фактор, який не вдалося компенсувати; сильний стрес в останні 6 місяців відзначають 28,2 % 17-25 річних і 14,8% 26-40 річних й 8,3% респондентів старших за 41 рік. З зростанням віку досліджуваних збільшується кількість що має виражений стрес протягом року, їх ресурси виснажуються, що відбивається у здоров'ї. Згідно дослідженням вони піддаються більшому ризику хронічних захворювань, погіршенню когнітивних функцій і зниженню емоційного благополуччя.

Помірний стрес представлений у 21,2% 17-25 річних, 15,9 % 26-40 річних й у 17,7% старших за 41 рік респондентів. Життя під час війни, безумовно, висуває величезні вимоги до людей, і люди значно різняться за тим, з якою кількістю вимог вони можуть впоратися одночасно. Ці досліджувані є життестійкими і можуть добре функціонувати в таких умовах, вони впораються з численними вимогами реальності завдяки соціальній підтримці, можуть

контролювати й концентруватися на одному завданні й роботі, долаючи стрес. Відомо, що помірний рівень стресу пов'язаний з підвищеною нейронною активацією робочої пам'яті, що призводить до кращої розумової діяльності, проте ті, хто відчуває хронічний високий рівень стресу, має знижену активність у ділянках мозку, що відповідають за робочу пам'ять. (Assaf Oshri). На нашу думку, однією з перспектив подальшої роботи є вивчення когнітивних функцій у осіб з різним рівнем стресу, що переживають війну.

Оскільки більшість досліджуваних має різні рівні стресу, то вони використовують різні інструменти та навички для управління викликами та змінами, що викликають стрес. Проаналізуємо провідні копінг-стратегії, що використовують досліджувані різного віку(табл.3.7.).

Таблиця 3.7

Провідні копінг - стратегії у досліджуваних різного віку

Тип копіngu	Вік, в роках		
	17- 25	26-40	Старші за 41
Орієнтація на вирішення завдання	47,1	47,7	61,5
Спрямованість на емоції	30,6	20,5	19,8
Уникнення	22,4	31,8	18,8

З таблиці видно, що 30,6% 17-25 річних, 20,5 % 26-40 річних респондентів й 19,8% старших за 41 спрямовані на емоції, тобто використовують вираження емоцій: плач, сміх або розмови з кимось про свої переживання; або невербальні методи, такі як малювання, читання або письмо, для того, щоб подолати труднощі (модальність Affect). 22,4% 18-25 річних, 31,8 % 26-40 річних респондентів й 18,8% старших за 41 рік - на уникнення тобто на «пасивні» копінг-стратегії, це може бути наприклад уява, щоб замаскувати жорстокі факти, мрії, приємні думки або керовані образи, що

відволікають увагу від проблеми, імпровізації, які виходять за рамки фактів (модальність Imagination). Щодо кількості досліджуваних з проблемно-орієнтованим копінгом, то у 47,1% 17-25 річних, 47,7 % 26-40 річних й у 61,5% старших за 41 рік респондентів представлена ця орієнтація на вирішення завдання. Ця копінг-стратегія є «активною» й спрямованою на цілеспрямоване усунення або послаблення впливу стресової ситуації включає збір інформації, вирішення проблем, самонавігацію, внутрішню бесіду або списки занять та вподобань (модальність Cognition).

Далі порівняли досліджуваних різного віку за описовими статистиками й отримали наступні результати, що представлені в таблиці 3.8. Аналіз отриманих даних свідчить про те, що рівень вираженості копінг-стратегій у 18-25 річних і 26-40 річних респондентів переважно відповідає середньому рівню.

Таблиця 3.8

Описові статистики щодо вираженості копінг-стратегій досліджуваних різного віку

КС	Вік, описові статистики											
	17- 25				26-40				Старші за 40			
	Min	Max	M	SD	Min	Max	M	SD	Min	Max	M	SD
1	26	57	41,64	6,83	28	65	42,57	7,46	21	61	41,93	7,34
2	23	56	37,98	6,28	24	53	38,40	6,22	23	56	39,42	6,43
3	22	60	38,27	7,41	24	60	38,22	8,6	23	64	37,97	6,87
4	7	29	14,81	3,89	7	25	14,97	3,80	8	30	16,22	4,09
5	8	22	13,69	3,24	8	22	13,43	2,8	7	22	14,03	2,8

Примітка: Види копінг-стратегій :1 - Орієнтація на вирішення завдання,2 - Спрямованість на емоції, 3- Уникнення,4 – Відволікання, 5 -Пошук соціальної підтримки

Найбільш вираженими є такі копінг-стратегії, як «Орієнтація на вирішення проблеми» у 17-25 річних респондентів (M=41,64, SD=6,83), у 26-

40 річних респондентів ($M=42,57$, $SD=7,49$) у старших за 41 ($M=41,93$, $SD=7,34$). Тобто ці досліджувані є проблемно-орієнтованими, вони використовують активні зусилля, що спрямовані на вирішення проблеми або зменшення її негативного впливу. Тобто досліджувані використовують: активне подолання, планування, придушення конкуруючих видів діяльності, стримане подолання, пошук соціальної підтримки з інструментальних причин. Все вище перелічене є підвидами копінгу сфокусованого на проблемі, що виокремили Carver і Scheier.

Далі йдуть «Уникнення» у 17-25 річних респондентів ($M=38,27$, $SD=7,41$) «Спрямованість на емоції» у 26-40 річних респондентів ($M=38,4$, $SD=6,22$) у респондентів старших за 41 ($M=39,42$, $SD=6,43$). Потім «Спрямованість на емоції» у 17-25 річних респондентів ($M=37,98$, $SD=6,28$) й «Уникнення» у 26-40 річних респондентів ($M=38,22$, $SD=8,6$) й у старших за 41 ($M=37,97$, $SD=6,87$). Досліджувані різного віку, що сфокусовані на емоціях мають на меті зменшити негативні емоції, пов'язані з проблемою: приклади цього стилю включають позитивний рефреймінг, прийняття, гумор, плач та інше. Проте деякі можуть використовувати самозвинувачення, гнів або самозаглибленість. Carver і Scheier виокремили й п'ять підвимірів емоційно-орієнтованого копінгу (пошук соціальної підтримки з емоційних причин, позитивна реінтерпретація і зростання, прийняття, заперечення, звернення до релігії); решта три були класифіковані як "менш корисні" стратегії (зосередження на емоціях і вивільнення емоцій, поведінкове відсторонення, розумове відсторонення) (Carver та ін., [64]). Досліджувані з провідним видом копінгу - уникненням використовують спроби уникнути стресових ситуацій за допомогою соціального відволікання або втечі від ситуації, замість того, щоб активно протистояти їй і справлятися з нею.

Значно менше представлені «Відволікання» у 17-25 річних респондентів ($M=14,81$, $SD=3,89$) й «Пошук соціальної підтримки» ($M=13,69$, $SD=3,24$); у 26

-40 річних респондентів та «Відволікання» ($M=14,97$, $SD=3,8$) й «Пошук соціальної підтримки» ($M=13,43$, $SD=2,8$); у старших за 41 «Відволікання» у ($M=16,22$, $SD=4,09$) й «Пошук соціальної підтримки» ($M=14,03$, $SD=2,8$). Це відображено в рис.3.1

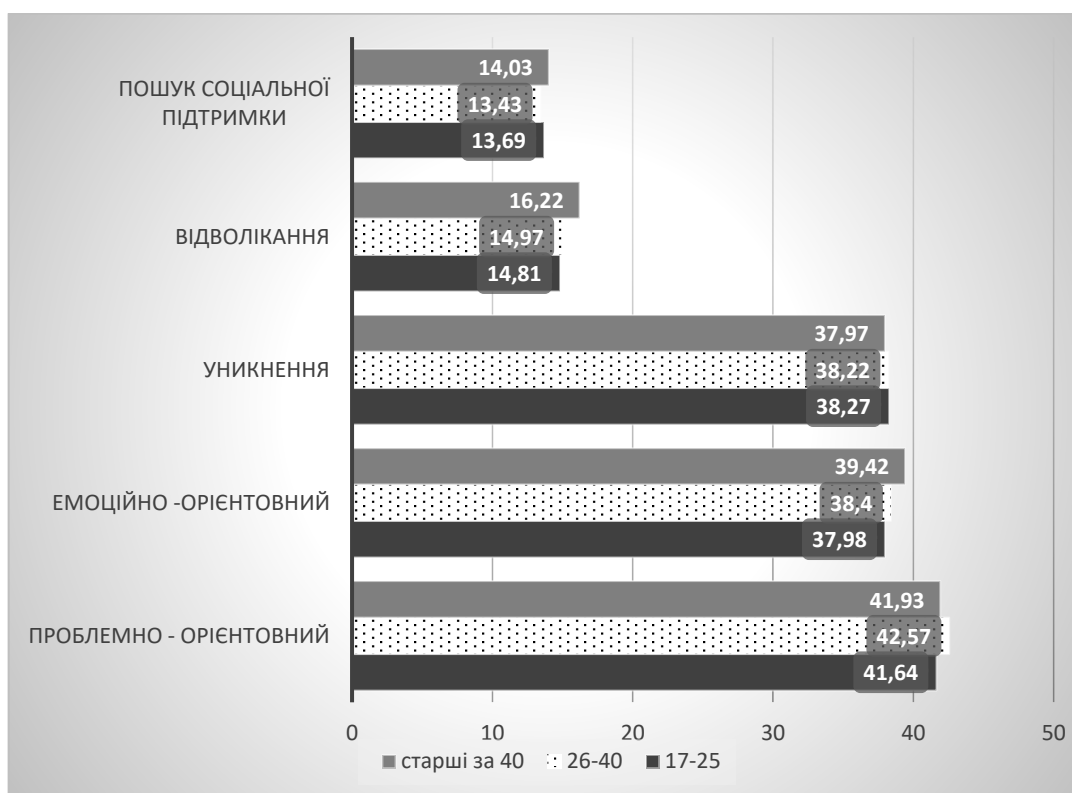


Рис. 3.1. Порівняння стратегій подолання за середнім (M)

Таким чином, у досліджуваних різного віку провідним є проблемно-орієнтований копінг. Проте цей вид копіngu притаманний більше досліджуваним 26-40 років, емоційно - орієнтований більш властивий старшим за 41 рік, уникнення обирають більше досліджувані 17-25 й 26-40 років. Пошук соціальної підтримки й відволікання більш властивий старшим за 41 рік. Згідно з моделлю «BASIC Ph» модальності в ресурсній моделі представлені з різною інтенсивністю і залежно від віку: модальність Cognition превалює у осіб ранньої дорослості, модальність Affect у зрілої дорослості, модальність Imagination, обирають як юнаки так і особи ранньої дорослості, модальність Socialization мало представлена у досліджуваних всіх вікових категорій.

В ресурсно-орієнтованій моделі стресу С. Хобфолла висувається припущення, що людина має у своєму розпорядженні певні ресурси, які вона високо цінує, схильна захищати й ніколи їх не втрачати. Передбачається, що стрес виникає в результаті обставин, які представляють: загрозу втрати ресурсів, або фактичну втрату ресурсів, необхідних для підтримання життєдіяльності індивіда, й відсутність розумного прибутку після інвестицій в ресурси. Отже, далі вивчали психічні ресурси, що представлені у досліджуваних різного віку.

Таблиця 3.9.

Ресурси досліджуваних різного віку

Ресурс	17- 25	26-40	Старші за 41
Часова перспектива			
Минуле	3,5	5,7	2,0
Сьогодення	88,2	83	86,5
Майбутнє	8,3	10,2	11,5
Оптимізм - песимізм			
Оптимізм	63,5	47,7	42,7
Песимізм	8,3	3,4	3,1
Реалізм	12,9	28,4	41,7
Нереалістичний оптимізм	12,9	20,5	12,5
Саморегуляція - Прокрастинація			
Все роблю вчасно	68,2	60,2	65,6
Прокрастинатор	24,7	36,4	32,3
В залежності від умов	7,1	3,4	2,1
Соціальна активність			
Так	69,4	69,3	64,6
ні	30,6	30,7	35,4

Ресурси			
Родина	44,7	44,3	44,8
Гумор	23,5	17	14,6
Віра	14,1	22,7	22,9
Надія	7,1	9,1	14,6
Друзі	10,6	3,4	2,1
Резильєнтність			
Низький	18,8	15,9	15,6
Середній	51,8	54,5	47,9
Високий	29,4	29,5	36,5

Часова перспектива (ЧП) є ресурсом, який за моделлю «BASIC Ph» ми відносимо до модальностей Imagination, Belief та Cognition. Згідно Ф.Зімбардо для досягнення оптимального, адаптивного, функціонуючого життя ці різні ЧП повинні бути інтегровані в збалансований профіль (Balanced Time Perspectives - ВТР). У досліджуємих різного віку цей профіль є девіаційним. У досліджуваних не залежно від віку провідною часовою перспективою є сьогодення. В умовах невизначеності і хронічного стресу 88,2% 17-25 річних, 83 % 26-40 річних респондентів й 86,5% старших за 41 живуть «тут і зараз». З одного боку життя в сьогоденні є науково - обґрунтованим способом життя, який психологи рекомендують дотримуватися тим, хто бореться з тривогою і стресом. Е.Halliwel стверджує, що життя в теперішньому допомагає ефективніше справлятися з болем, знижувати рівень стресу та його вплив на здоров'я, а також покращує здатність справлятися з негативними емоціями, такими як страх і гнів. Проте, з другого боку, в дослідженнях продемонстровано, що люди з високими показниками за шкалою Темної Тріади (ТТ) (тобто макіавеллізм, субклінічний нарцисизм і субклінічна психопатія) віддають перевагу стратегії швидкого життя з підвищеною мотивацією до

негайного здобуття ресурсів і короткострокових вигод. Відповідно до цього, нещодавні дослідження виявили докази того, що риси ТТ пов'язані з упередженою, сильно орієнтованою на теперішнє часовою перспективою, а також при дослідженні великої вибірки підлітків було виявлено, що залучення до вживання алкоголю та їжі було більш поширеним серед тих, хто менше переймався майбутнім, негативно ставився до минулого та мав вищий рівень фаталізму щодо теперішнього [цит. за 175]. Також знайшли докази того, що люди з вищою орієнтацією на теперішнє повідомляли про часте вживання психоактивних речовин (тобто алкоголю, тютюну та інших наркотиків). Ми схилиємося до думки, що зміни в навколишньому середовищі можуть вимагати відходу від ідеального балансу часової перспективи про які говорили Зімбардо і Бойд щодо контекстних обставин навколишнього середовища. Під час війни умови життя стають невизначеними й така виражена орієнтація на теперішнє може бути більш адаптивним вибором, оскільки надійна орієнтація на теперішнє потенційно може забезпечити найбільший потенціал для зосередження на викликах, негайного придбання та зберігання ресурсів.

Ресурс минулого використовують лише 3,5% досліджуваних 17-25 років, 5,7 % досліджуваних 26-40 років й 2% старших за 41 рік. Вважаємо, що таке життя без оглядки на минуле (яке реконструюємо або як негативне або як позитивне) може бути небезпечним для психічного здоров'я тому що людина відкидає особисту історію життя, уникає травми, що не прожиті й не розвиває емоційну зрілість.

Майбутнє представлено у 8,3% 17-25 річних, 10,2 % 26-40 річних респондентів й 11,5% старших за 41 рік. Отримані нами результати демонструють другорядну позицію (порівняно з теперішнім) майбутнього. З погляду теорії часової орієнтації, цілеспрямовані думки про майбутнє можуть включати стратегічне і свідоме планування майбутнього, що сприяє розвитку резильєнтності і оптимізму.

Афективну складову перспективи майбутнього можна отримати за допомогою оптимістичної оцінки або песимістичної. Досліджувані всіх вікових категорій бачуть власне майбутнє оптимістично: 63,5% 17-25 річних, 47,7 % 26-40 річних респондентів й 42,7 % старших за 41 рік. В них є або помилкова віра в те, що особисті ризики нижчі, ніж у інших людей, або нижчі за середні або оптимістичні упередження, що дають можливість вважати, що вони менш схильні до негативних наслідків у майбутньому. В сучасних дослідженнях ставиться під сумнів, що оптимістичне мислення призводить до поліпшення самопочуття, кращого функціонування або зміцнення здоров'я, наприклад, при переоцінці майбутнього, коли людина очікує найкращого, а отримує найгірше, непідтверджена реальність і невиправдані очікування сприяють виникненню почуття поразки, тривоги і розчарування. Люди відчують сильні емоції, які можуть погіршити загальне почуття психологічного благополуччя [159]. Проте в умовах невизначеності та ризику деякі випадки оптимізму спонукають людей приймати кращі рішення, допомагаючи уникнути більш вагомих помилок і сприяють виживанню та процвітанню, приносячи як когнітивні, так і еволюційні.

Песимізм найбільше є представленим у досліджуваних 17-25 років. Ще під час пандемії SARS-CoV-2 О.Односталко продемонструвала, що найбільша частка песимістично налаштованих осіб припадає на ранню дорослість, зокрема у віковій групі 17–25 років, де 10,6% мають виражений песимізм, а 29,8% — помірний [29]. У групі старше 40 років песимістів не було виявлено. Ці результати узгоджуються з дослідженнями А. Бека та підтверджують спостереження І.І. Мечникова, який зазначав, що «молоді люди, повні сил і здоров'я, стають меланхоліками і вдаються до крайнього песимізму» [26, с. 214]. В нашому дослідженні у групі старші за 41 представлено лише 3,1% песимістів, у яких, як відомо, мислення характеризується фіксацією на одній причині подій, наявністю когнітивних викривлень, деструктивних думок та

логічних помилок у сприйнятті світу і оточуючих або досліджувані мотивовані захистити себе від майбутніх невдач й песимістичне очікування цих досліджуваних може запобігти подальшому розчаруванню пом'якшуючи тривогу і стрес (Sweeny et al., 2006).

Щодо досліджуємих реалістів. Їх 12,9 % 17-25 річних, 28,4 % 26-40 річних респондентів й 41,7% старших за 41 рік. Тобто з досвідом життя зростає кількість реалістів з обґрунтованими очікуваннями, реалістичне мислення приводить до кращого самопочуття та навичок подолання труднощів незалежно від результату ситуації. В багатьох дослідженнях продемонстровано, що реалісти мають краще психологічне здоров'я, ніж крайні оптимісти чи песимісти, у останніх зазвичай більше психологічного дистресу, ніж у реалістів.

Нереалістичний оптимізм найбільше представлений у досліджуваних 26-40 років. Їм властива сильне передчуття, що вони не зазнають несприятливих наслідків, проте це ж очікування може спотворити судження про реальність. Досліджувані у віці 26-40 років знають свою особисту історію, свої плани та наміри, потенціал і використовують цю інформацію, коли розраховують свої шанси на досягнення результату. Іноді нереалістичні позитивні очікування сприяють наполегливості в досягненні мети, позитивному афекту і надії (Armor & Taylor, 1998). Лише 9,1 % 26-40 річних респондентів представлена надія як ресурс, тобто переваги можуть бути непродуктивними, якщо результат значною мірою неконтрольований. Взагалі наслідки нереалістичного оптимізму можуть бути нешкідливими або навіть позитивними в короткостроковій перспективі (зниження тривожності, наполегливість у досягненні цілей), але негативними в довгостроковій перспективі (збільшення ймовірності негативних результатів через підвищений ризик, невжиття заходів обережності або недостатню підготовку).

До модальності Social - соціальні зв'язки, соціальна підтримка, соціальна приналежність, спілкування віднесено ресурси соціальної підтримки (родина і

друзі), а також соціальна активність. Підтримка родини досліджуваними всіх вікових категорій цінується більше ніж підтримка друзів. Так, родина для 44,7% 17-25 річних, 44,3 % 26-40 річних респондентів й 44,8% старших за 41 рік є підтримуючим ресурсом. Більшість респондентів різного віку є соціально активними особами згідно таблиці 3.9.

Щодо ресурсу саморегуляції - прокрастинації. Він віднесений до модальностей Affect як нездатність керувати негативними емоціями, Cognition, як вираження прихованої виконавчої дисфункції (Рабін) й до Physical-модальності. 68,2% 17-25 річних, 60,2 % 26-40 річних респондентів й 65,6% старших за 41 рік роблять все вчасно. Серед 26-40 річних досліджуваних 36,4% прокрастинаторів й серед старших за 41 рік - 32, 3%. Це кореспондує з стратегією уникнення (яку використовують 38,22% й 37,97% досліджуємих 26-40 років і старших за 41 відповідно), як інструментом захисту від чогось, що сприймається як незручне або болюче, як реакція самозахисту на складні ситуації, але ця стратегія іммобілізує й веде до низхідної спіралі втрати ресурсів за Хобфоллом.

Ресурс гумору віднесений до модальностей Imagination й Affect, який спричиняє когнітивно-афективний зсув або реструктуризацію ситуації так, що вона стає менш загрозливою з зупутнім вивиленням емоцій. Отже, ресурс гумору представлений у 23,5% 17-25 річних, 17 % 26-40 річних респондентів й 14,6% старших за 41 рік.

Надію віднесли до модальності Cognition, якщо розглядати її як спосіб мислення (Снайдер) й до модальностей Belief й Imagination. Так, 7,1% 17-25 річних, 9,1 % 26-40 річних респондентів й 14,6% старших за 41 рік роблять надають перевагу надії. Як бачимо, до надії більше звертаються особи в віці зрілої дорослості, проте і їх замало. Це може бути пов'язано з тим, що за Снайдером, надія з'являється тоді, коли людина ставить реалістичні цілі(як ми говорили більшість досліджуваних знаходиться у сьогоденні й маже не буде

майбутнє життя), здатна з'ясувати, як досягти цих цілей, з урахуванням гнучких маршрутів (не має цілей – немає шляхів) й вірить в себе (оптимістично налаштовані). Тобто з 3 умов виконується тільки одна.

Віра, як ресурс представлена у 14,1% 17-25 річних, 22,7 % 26-40 річних респондентів й 22,9% старших за 41 рік. Наявність віри допомагає людині подолати безвихідь і страх.

Щодо патернів поведінки: виправдання притаманно 24,7% 17-25 річних, й по 22,7 % 26-40 річних респондентів й старших за 41 рік у, що може вказувати на наявність захисних механізмів раціоналізації або інтелектуалізації. У 17,6% 17-25 річних, 22,7 % 26-40 річних респондентів й 20,8% старших за 41 рік ігнорування потенційно тривожної ситуації або інформації. Це може бути проявом механізму психологічного захисту – заперечення, при якому переорієнтовується увага з травмуючих подій або інформації, людина відгороджується від них. Забування, як патерн поведінки притаманний 11,4 % 26-40 річних респондентів й 9,4% старших за 41 рік. Це може бути пов'язано з механізмом придушення, коли щось виявляється забороненим до відтворення. Або з механізмом витіснення, який, на відміну від придушення, є свідомим намаганням уникати певних думок, почуттів і поведінки або тримати їх поза свідомістю. 17 % 26-40 річних й 17,7% старших за 41 рік використовують напад, як механізм розрядки емоційної напруги. Це може бути пов'язано: з засвоєними моделями агресивної поведінки; з роздратованістю; з факторами середовища; з експресією, засобом вираження гніву і зняття стресу, шляхом вивільнення агресивної енергії та інше (Див. рис.3.2). Звинувачення притаманно 18,8% 17-25 річних й 10,4 % старших за 41 рік респондентів, що може бути пов'язано з механізмом проєкції, при якому внутрішнє помилково сприймається як таке, що відбувається ззовні.

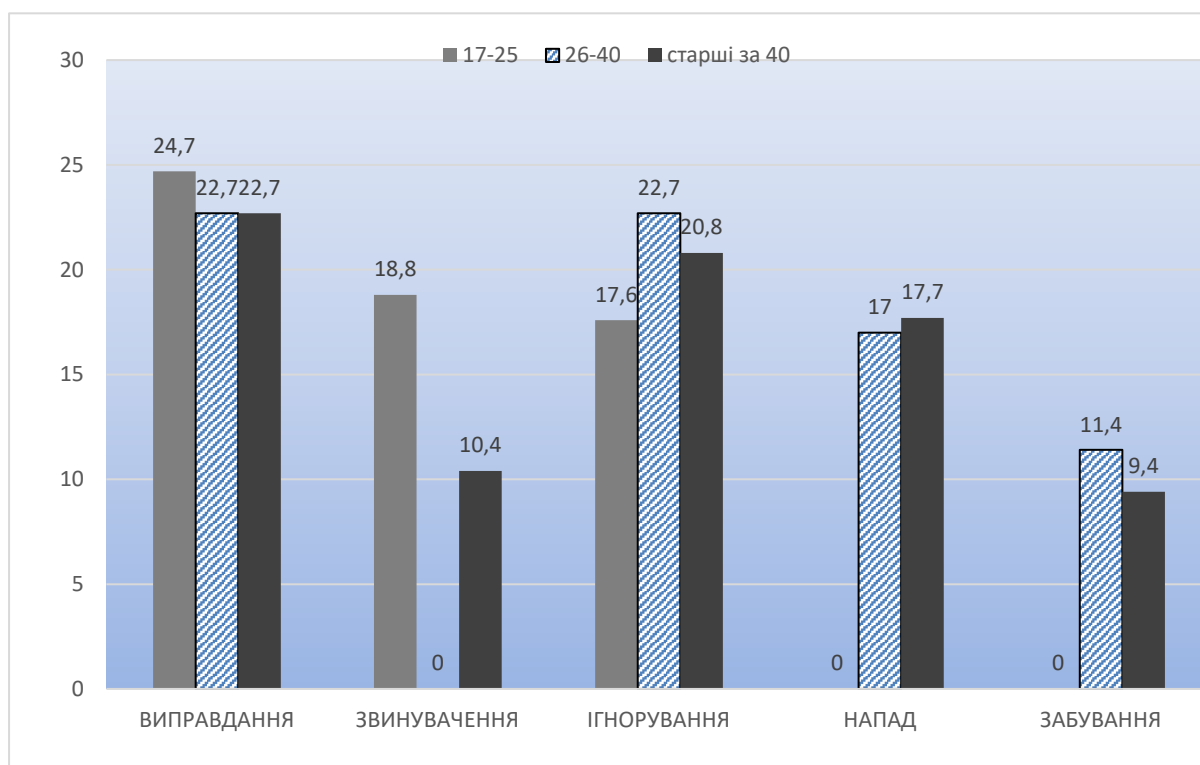


Рис.3.2. Провідні патерни поведінки досліджуваних різного віку

Таким чином, серед розповсюджених патернів поведінки досліджувані використовують виправдання, ігнорування й напад. У досліджуваних 17-25 років провідними є виправдання, звинувачення й ігнорування. У 22,7% 26-40 річних ігнорування й виправдання й у 17% - напад. У досліджуваних старших за 41 рік виправдання, ігнорування й 17,7% використовують напад.

В розділі 2 ми зазначали, що модель «BASIC Ph» це ресурсна модель управління стресом, де кожна людина має свою унікальну комбінацію ресурсів. Ідея моделі полягає в тому, що кожна людина має свій потенціал, досвід подолання стресової події. Кількісне порівняння досліджуваних за віком демонструє, що в них середній рівень наповненості ресурсами, що є складовими модальностей моделі «BASIC Ph», тому й є зрозумілим, що у більшості досліджуваних представлений середній рівень резильєнтності: 51,8% 17-25 річних, 54,4 % 26-40 річних респондентів й 47,9% старших за 41 рік

Резильєнтність входить у всі модальності, оскільки це біо-психо-соціальний ресурс здатності вибудовувати нормальне життя в складних умовах. Навіть 36,5% досліджуваних старших за 41 рік відчують в собі високий рівень стійкості. Проте увагу привертає низький рівень резильєнтності, що представлений у 18,8% 17-25 річних, 15,9 % 26-40 річних респондентів й 15,6% старших за 41 рік. Це може бути пов'язано з індивідуальними особливостями, когнітивною оцінкою ресурса, моделями поведінки і з недостатнім досвідом 17-25 річних тощо. Під час пандемії SARS-CoV -2, було встановлено, що 10-13% досліджуваних не можуть протистояти складній ситуації життя [29].

Порівняно досліджуваних різних вікових груп за U-критерій Манна - Вітні. Встановлено, що є відмінності за наступними змінами (таблиця 3.10):

Таблиця 3.10

Порівняння різних вікових груп за U-критерій Манна - Вітні

Змінні	U-критерій Манна - Вітні		
	17 -25 років/ 26-40 років	26-40 років/ старші за 41 рік	старші за 41 рік/ 17 -25 років
Домінуюча копінг стратегія		,035	
Оптимізм	,017		,006
Провідні паттерні поводження			,05
Стрес	,017		,013
Досвід війни	,000	,000	,000

Порівняно досліджуваних 17-25 років з досліджуваними 26 – 40 років, встановлено, що є статистичні відмінності за наступними змінами: оптимізм ($p < ,017$) (відповідно $M = 13,68$ проти $M=14,21$) досліджувані 26 – 40 років є

оптимістичними реалістами з розвинутим нереалістичним оптимізмом; стрес ($p < ,017$) досліджуваними 26 – 40 років він відчувається більше ($M = 0,42$ проти $M=40,46$), досвід війни ($p < ,000$) у осіб 17-25 років, що приймали в дослідженні більшість представлена з другим роком проживання війни, досліджуваних 26 - 40 років більше з третім роком війни.

Порівняно досліджуваних 17-25 років з досліджуваними старшими за 41 встановлено, що є статистичні відмінності за змінними: оптимізм ($p < ,006$) (відповідно $M = 13,68$ проти $M=14,23$) старші за 41 є більшими оптимістичними реалістами, стрес ($p < ,013$) у досліджуваних старших за 41 рік стрес є більш вираженим ($M = 0,42$ проти $M=40,75$), досвід війни ($p < ,000$) на користь досліджуваних старших за 41, в них було більше досліджуваних з 3 роком війни ($M = 60,27$ проти $M=60,85$); провідні патерни поведінки ($p < ,05$) у досліджуваних різні поведінкові реакції у 17-25 річних виправдання, звинувачення й ігнорування у старших за 41: виправдання, ігнорування й напад.

Порівняно досліджуваних 26-40 років з досліджуваними старшими за 41 встановлено, що є статистичні відмінності за змінними: домінуюча копінг стратегія ($p < ,035$) ($M = 33,84$ проти $M=33,57$) у 26 – 40ти річних превалює проблемно-орієнтований копінг; досвід війни ($p < ,000$) на користь досліджуваних старші за 41, в них було більше досліджуваних з 3 роком війни ($M = 60,59$ проти $M=60,85$).

Оскільки дослідження охоплювало не дві, а багато змінних, виміряних у кількісній шкалі, провели кореляційний аналіз у досліджуваних різного віку. Встановлено наступні зв'язки у досліджуваних в віці 17-25 років:

Змінна «Копінг стратегії» позитивно корелює з змінними «стать» ($p < ,05$) і навпаки.

Змінна «Стать» негативно корелює зі змінною «Досвід переживання війни» ($p < ,05$)

Змінна Оптимізм позитивно корелює з змінними «Саморегуляція» ($p < ,01$)

й навпаки

Змінна «Соціальна активність» негативно корелює зі змінною «Досвід переживання війни» ($p < ,05$)

Змінна «Ресурси (зовнішні і внутрішні)» не корелює з змінними

Змінна «Патерни реагування» негативно корелює зі змінними «Досвід переживання війни» ($p < ,05$), «Резильєнтність» ($p < ,05$),

Змінна «Резильєнтність» позитивно корелює зі змінною «Патерни реагування» ($p < ,05$)

Змінна «Досвід переживання війни» негативно корелює зі змінними «Стать» ($p < ,05$), «Патерни реагування» ($p < ,01$), «Соціальна активність» ($p < ,05$).

Всі встановлені зв'язки можна описати так: у 17 – 25 річних осіб з збільшенням досвіду переживання війни зменшується соціальна активність й змінюються типові моделі реагування, при зменшенні останніх зменшується стійкість. При зменшенні оптимізму зменшується й саморегуляція. Збільшення досвіду переживання війни веде до виснаження/меншого використання ресурсів стійкості (оптимізму й резильєнтності) й саморегуляції. Копінг орієнтований на рішення більше притаманний жінкам

Проведено факторний аналіз методом головних компонент, з обертанням Варимакс з нормалізацією Кайзера в 3 групах. Виявили 2 фактори, що відбивають модель ресурсної сфери у досліджуваних 17-25 років

Таблиця 3.11

Модель ресурсної сфери у досліджуваних 17-25 років

Змінні	Фактор 1	Фактор 2
Домінуюча копінг стратегія	,427	,178
Стать	,583	,144
Місце переживання	,045	,128
Часова перспектива	,131	-,048

Оптимізм	-,118	,749
Саморегуляція	-,066	,579
Соціальна активність	,471	,137
Ресурси зовнішні, внутрішні	,358	-,093
Патерни реагування	,256	-,563
Стрес	,107	,169
Досвід переживання війни	-,722	,233
Резильєнтність	-,402	-,400

1 фактор «Досвід переживання війни» (Досвід переживання війни (-, 722), соціальна активність (,471), стать (,583)).

2 фактор «Ресурси стійкості і саморегуляції» (оптимізм (,749), саморегуляція (,579), патерни реагування (-, 563)).

Таким чином, у осіб 17-25 років збільшення досвіду переживання війни зменшує соціальну активність, використання психологічних ресурсів саморегуляції і стійкості, збільшує використання типової поведінки.

У досліджуваних 26 - 40 років шляхом кореляційного аналізу було встановлено наступні зв'язки

Змінна «Домінуюча копінг стратегія» позитивно корелює з змінними «стать» ($p < ,05$) й навпаки;

Змінна «Стать» позитивно корелює зі змінною «Стрес» ($p < ,05$) й негативно корелює зі змінними «Соціальна активність» ($p < ,05$), «Досвід переживання війни» ($p < ,01$)

Змінна «Часова перспектива» позитивно корелює зі змінною «Досвід переживання війни» ($p < ,05$) й «Соціальна активність» ($p < ,05$)

Змінна «Саморегуляція» позитивно корелює зі змінною «Часова перспектива» ($p < ,01$) й негативно зі змінною «Стать» ($p < ,05$)

Змінна «Соціальна активність» негативно корелює зі змінними «Вік» ($p < ,01$) й «Резильєнтність» ($p < ,05$)

Змінна «Ресурси (зовнішні і внутрішні)» не корелює зі змінними

Змінна «Патерни реагування» негативно корелює зі змінними «Досвід переживання війни» ($p < ,01$), «Саморегуляція» ($p < ,01$),

Змінна «Стрес» негативно корелює з змінною «Стать» ($p < ,05$)

Змінна «Досвід переживання війни» позитивно корелює з змінними «Часова перспектива» ($p < ,05$), «Саморегуляція» ($p < ,01$) та негативно корелює змінними Стать ($p < ,01$) й «Патерни реагування» ($p < ,01$)

Всі встановлені зв'язки можна описати так: у 26 – 40 річних осіб при збільшенні досвіду переживання війни заявляється більше уявлень про майбутнє й збільшується саморегуляція, зменшується використання типових форм реагування. При збільшенні соціальної активності зменшується резильєнтність. У жінок посилюється стрес, використовується проблемно - орієнтований копінг й зменшується соціальна активність.

Методом головних компонент, з обертанням Варимакс з нормалізацією Кайзера ми виявили 2 фактори, що відбивають особливості моделі ресурсної сфери у 26 – 40 річних респондентів.

Таблиця 3.12

Модель ресурсної сфери у досліджуваних 26-40 років

Змінні	Фактор 1	Фактор 2
Домінуюча копінг стратегія	,048	,462
Стать	-,071	,703
Місце переживання	,431	,171
Часова перспектива	,438	-,135
Оптимізм	,235	,229
Саморегуляція	,676	,025

Соціальна активність	,166	-,506
Ресурси зовнішні, внутрішні	-,418	-,163
Патерни реагування	-,605	,053
Стрес	,202	,545
Досвід переживання війни	,636	-,499
Резильєнтність	-,233	-,248

1 фактор «Досвід переживання війни» (Досвід переживання війни (,636), саморегуляція (,676), патерни реагування (-,605),

2 фактор «Соціальна активність» (Стать (,703), Стрес (,545), соціальна активність (-, 506)

Таким чином, збільшення досвіду переживання війни веде до збільшення стресу, збільшення використання ресурсів саморегуляції, зменшення соціальної активності й використання типових поведінкових паттернів, які можуть детермінувати захисні механізми.

Провели кореляційний аналіз у досліджуваних старших за 41 рік, встановлено наступні зв'язи:

Змінна «Провідна копінг стратегія» не корелює з змінними

Змінна «Стать» негативно корелює зі змінною «Соціальна активність» ($p < ,05$)

Змінні «Часова перспектива», «Оптимізм» не корелюють з іншими змінними

Змінна «Соціальна активність» негативно корелює зі змінними «Резильєнтність» ($p < ,05$) і «Стать» ($p < ,05$)

Змінна «Ресурси (зовнішні і внутрішні)» негативно корелює з змінною «Досвід переживання війни» ($p < ,05$)

Змінна «Патерни реагування» негативно корелює зі змінною «Досвід переживання війни» ($p < ,01$)

Змінна «Резильєнтність» негативно корелює зі змінною «Соціальна активність» ($p < ,05$)

Змінна «Досвід переживання війни» негативно корелює зі змінними «Ресурси» ($p < ,05$), «Патерни реагування» ($p < ,01$)

Всі встановлені зв'язки можна описати так: у досліджуваних старших за 41 рік збільшення досвіду переживання війни зменшує ресурси і типові поведінкові реакції, при зменшенні соціальної активності збільшується стійкість.

Методом головних компонент, з обертанням Варимакс з нормалізацією Кайзера ми виявили 2 фактори, що відбивають особливості моделі ресурсної сфери у старших за 41 рік респондентів.

Таблиця 3.13

Модель ресурсної сфери у досліджуваних старших за 41 рік

Змінні	Фактор 1	Фактор 2
Домінуюча копінг стратегія	-,463	,347
Стать	,092	-,513
Місце переживання	-,167	-,290
Часова перспектива	,271	,076
Оптимізм	,142	,453
Саморегуляція	,121	,517
Соціальна активність	-,072	,695
Ресурси (зовнішні, внутрішні)	-,546	,038
Патерни реагування	-,746	,021
Стрес	,362	-,016
Досвід переживання війни	,826	,230
Резильєнтність	,143	-,451

1 фактор «Досвід переживання війни» (Патерни реагування (-,746), Досвід переживання війни (,826)).

2 фактор «Ресурси » (Соціальна активність (,695), Саморегуляція (,517), Стать (-,513), Оптимізм (, 453), Резильєнтність(-,451).

Таким чином, у осіб зрілої дорослості при збільшенні досвіду переживання війни зменшується використання типових поведінкових проявів, збільшуються ресурси соціальної активності, саморегуляції й оптимізму, проте стійкість збільшується.

Отже, за даними факторного аналізу, ресурсні моделі різні: в осіб 17-25 років досвід переживання війни знижує соціальну активність, використання психологічних ресурсів саморегуляції і стійкості, збільшує використання типової поведінки. У досліджуваних 26-40 років збільшення досвіду переживання війни веде до збільшення стресу, збільшення використання ресурсів саморегуляції, зменшення соціальної активності й використання типових поведінкових патернів. У досліджуваних старших за 41 рік при збільшенні досвіду переживання війни зменшується використання типових поведінкових проявів, зменшуються ресурси соціальної активності, саморегуляції і оптимізму, проте стійкість збільшується.

Таким чином ми спостерігаємо взаємопов'язаність ресурсів, що забезпечують модальності моделі «BASIC Ph», що в свою чергу демонструє її динамічність і залежність від досвіду переживання хронічного стресу у досліджуваних різного віку. Так, у досліджуваних юнаків знижується кількість ресурсів, що частково забезпечує модальності Social, Cognition, Physical й Affect, збільшується частина ресурсів модальності Physical (типові патерни реагування). У віці ранньої дорослості кількість ресурсів, що частково забезпечує модальність Social (Соціальна активність) зменшується, збільшується кількість ресурсів, що входять до модальностей Cognition, Physical й Affect (саморегуляція), зменшується частина ресурсів модальності Physical (типові патерни реагування). У осіб зрілої дорослості зменшується частина ресурсів модальності Physical (типові патерни реагування),

збільшуються/зменшується частина ресурсів модальності Social (Соціальна активність/ зовнішні ресурси), збільшуються частина ресурсів модальностей Cognition, Physical, Imagination й Affect (саморегуляція, оптимізм).

З метою вивчення предикторів, що впливають на адаптацію під час хронічного стресу провели регресійний аналіз у досліджуваних різного віку.

Так, у респондентів 17-25 років регресивний аналіз показав наступне:

Для аналізу була вибрана статистична модель, що пояснює 18 % дисперсії залежної змінної «Саморегуляція». Коефіцієнт множинної кореляції в цій моделі дорівнює 0,43, що є значущим при $p < 0,000$. Критерій $F = 9,303$. У неї входять змінні: оптимізм ($\beta = ,404$, $p < 0,000$), стрес ($\beta = -,226$, $p < 0,028$). Константа дорівнює 24,99. З регресійної моделі видно, що в сукупності представлених чинників наявність саморегуляції може впливати передбачення всього хорошого в майбутньому й відсутність хронічного стресу.

Для аналізу була вибрана статистична модель, що пояснює 18 % дисперсії залежної змінної «Оптимізм». Коефіцієнт множинної кореляції в цій моделі дорівнює 0,439, що є значущим при $p < 0,000$. Критерій $F = 9,252$. У неї входять змінні: саморегуляція ($\beta = ,404$, $p < 0,000$), стрес ($\beta = ,224$, $p < 0,029$). Константа дорівнює -8,626. З регресійної моделі видно, що в сукупності представлених чинників передбачення доброго майбутнього можуть детермінувати виконання всього вчасно при наявності хронічного стресу.

Для аналізу була вибрана статистична модель, що пояснює 6 % дисперсії залежної змінної «Резильєнтність». Коефіцієнт множинної кореляції в цій моделі дорівнює 0,25, що значимо при $p < 0,001$. Оскільки інші ж 94% вважаються обумовленими чинниками, не відбитими в моделі, ми не аналізуємо цю модель.

Для аналізу була вибрана статистична модель, що пояснює 11 % дисперсії залежної змінної «Копінги». Коефіцієнт множинної кореляції в цій моделі

дорівнює 0,339, що значимо при $p < 0,007$. Оскільки інші ж 89% вважаються обумовленими чинниками, не відбитими в моделі, ми не аналізуємо цю модель.

Для аналізу була вибрана статистична модель, що пояснює 6 % дисперсії залежної змінної «Патерни реагування». Коефіцієнт множинної кореляції в цій моделі дорівнює 0,25, що значимо при $p < 0,017$. Оскільки інші ж 94% вважаються обумовленими чинниками, не відбитими в моделі, ми не аналізуємо цю модель.

Для аналізу була вибрана статистична модель, що пояснює 18 % дисперсії залежної змінної «Досвід переживання війни». Коефіцієнт множинної кореляції в цій моделі дорівнює 0,418, що є значущим при $p < 0,000$. Критерій $F = 8,657$. У неї входять змінні: Патерни реагування ($\beta = -, 408, p < 0,000$), резильєнтність ($\beta = 243, p < 0,022$). Константа дорівнює 54,24. З регресійної моделі видно, що в сукупності представлених чинників досвід переживання війни можуть детермінувати життєстійкість і менше використання типових патернів поведінки.

Треба зазначити, що регресійні моделі мають прогностичний характер оскільки в них високий півень дисперсії належить до помилки оцінки.

У респондентів 26-40 років регресивний аналіз показав наступне:

Для аналізу була вибрана статистична модель, що пояснює 19 % дисперсії залежної змінної «саморегуляція». Коефіцієнт множинної кореляції в цій моделі дорівнює 0,435, що є значущим при $p < 0,000$. Критерій $F = 20,10$. У неї входять змінні: досвід переживання війни ($\beta =, 435, p < 0,000$). Константа дорівнює -12,605. З регресійної моделі видно, що в сукупності представлених чинників наявність саморегуляції може впливати досвід переживання війни.

Для аналізу була вибрана статистична модель, що пояснює 4 % дисперсії залежної змінної «Копінги». Коефіцієнт множинної кореляції в цій моделі дорівнює 0,21, що значимо при $p < 0,049$. Оскільки інші ж 96% вважаються обумовленими чинниками, не відбитими в моделі, ми не аналізуємо цю модель.

Для аналізу була вибрана статистична модель, що пояснює 12 % дисперсії залежної змінної «Захисти». Коефіцієнт множинної кореляції в цій моделі дорівнює 0,35, що значимо при $p < 0,001$. Оскільки інші ж 88% вважаються обумовленими чинниками, не відбитими в моделі, ми не аналізуємо цю модель.

Для аналізу була вибрана статистична модель, що пояснює 36 % дисперсії залежної змінної «Досвід переживання війни». Коефіцієнт множинної кореляції в цій моделі дорівнює 0,61, що є значущим при $p < 0,000$. Критерій $F = 60,31$. У неї входять змінні: саморегуляція ($\beta = 0,401$, $p < 0,000$), стать ($\beta = -0,243$, $p < 0,012$), патерни реагування ($\beta = -0,245$, $p < 0,009$) й рівень стресу ($\beta = -0,183$, $p < 0,047$). Константа дорівнює 60,31. З регресійної моделі видно, що в сукупності представлених чинників досвід переживання війни детермінують виконання всього вчасно, зменшення стресу й менше використання типового поведінкового реагування.

Для аналізу була вибрана статистична модель, що пояснює 5 % дисперсії залежної змінної «Часова перспектива». Коефіцієнт множинної кореляції в цій моделі дорівнює 0,228, що значимо при $p < 0,032$. Оскільки інші ж 95% вважаються обумовленими чинниками, не відбитими в моделі, ми не аналізуємо цю модель.

Для аналізу була вибрана статистична модель, що пояснює 9 % дисперсії залежної змінної «Соціальна активність». Коефіцієнт множинної кореляції в цій моделі дорівнює 0,31, що значимо при $p < 0,013$. Оскільки інші ж 91% вважаються обумовленими чинниками, не відбитими в моделі, ми не аналізуємо цю модель.

Для аналізу була вибрана статистична модель, що пояснює 5 % дисперсії залежної змінної «Стрес». Коефіцієнт множинної кореляції в цій моделі дорівнює 0,228 що значимо при $p < 0,032$. Оскільки інші ж 95% вважаються обумовленими чинниками, не відбитими в моделі, ми не аналізуємо цю модель.

Треба зазначити, що регресійні моделі, які створені для аналізу групи 26-40 років мають прогностичний характер оскільки в них високий рівень дисперсії належить до помилки оцінки.

У респондентів старших за 41 регресивний аналіз показав наступне:

Для аналізу була вибрана статистична модель, що пояснює 43 % дисперсії залежної змінної «Патерни реагування». Коефіцієнт множинної кореляції в цій моделі дорівнює 0,656, що значимо при $p < 0,000$. Критерій $F = 61,31$. У неї входять змінні: Досвід переживання війни ($\beta = -,646, p < 0,000$), стать ($\beta = -,189, p < 0,019$). Константа дорівнює 471,59. З регресійної моделі видно, що в сукупності представлених чинників типові поведінкові реакції детермінує менший досвід війни у жінок.

Для аналізу була вибрана статистична модель, що пояснює 47 % дисперсії залежної змінної «Досвід переживання війни». Коефіцієнт множинної кореляції в цій моделі дорівнює ,689, що є значущим при $p < 0,000$. Критерій $F = 20,53$. У неї входять змінні: саморегуляція ($\beta = ,173, p < 0,027$), стать ($\beta = -180, p < 0,022$), патерни реагування ($\beta = -,633, p < 0,000$) й копінги ($\beta = -,158, p < 0,044$). Константа дорівнює 63,64. З регресійної моделі видно, що в сукупності представлених чинників досвід переживання війни детермінують своєчасне виконання справ (жінками), зменшення використання типових поведінкових захисних реакцій і змінення у використанні копінгів соціальної підтримки й відволікання.

Для аналізу була вибрана статистична модель, що пояснює 5 % дисперсії залежної змінної «Резильєнтність». Коефіцієнт множинної кореляції в цій моделі дорівнює 0,65, що значимо при $p < 0,012$. Оскільки інші ж 95% вважаються обумовленими чинниками, не відбитими в моделі, ми не аналізуємо цю модель.

Для аналізу була вибрана статистична модель, що пояснює 15 % дисперсії залежної змінної «Соціальна активність». Коефіцієнт множинної кореляції в цій моделі дорівнює 0,394, що значимо при $p < 0,001$. Оскільки інші ж 85%

вважаються обумовленими чинниками, не відбитими в моделі, ми не аналізуємо цю модель.

Для аналізу була вибрана статистична модель, що пояснює 4 % дисперсії залежної змінної «Ресурси». Коефіцієнт множинної кореляції в цій моделі дорівнює 0,21 що значимо при $p < 0,039$. Оскільки інші ж 96% вважаються обумовленими чинниками, не відбитими в моделі, ми не аналізуємо цю модель. Треба зазначити, що регресійні моделі, які створені для аналізу групи старших за 41 рік мають прогностичний характер оскільки в них високий рівень дисперсії відноситься до помилки оцінки.

Таким чином, проведено дослідження особливостей моделей ресурсної сфери у досліджуваних різного віку. Показано, взаємопов'язаність ресурсів, що забезпечують модальності моделі «BASIC Ph», що своєю чергою демонструє її динамічність і залежність від досвіду переживання хронічного стресу у досліджуваних різного віку. Встановлено детермінанти досвіду переживання війни у досліджуваних ранньої і зрілої дорослості. У перших це виконання завдань вчасно, зменшення стресу й менше використання типового поведінкового реагування, у старших за 41 - своєчасне виконання справ, зменшення використання типових поведінкових реакцій і змінення у використанні неефективних копінгів.

3.3. Вплив досвіду переживання війни на взаємодію психологічних ресурсів в ситуації хронічного стресу

Оскільки досвід переживання війни впливає на динамічність моделі «BASIC Ph», то на наступному етапі респонденти були розподілені на 2 групи: з 2 -х річним досвідом переживання війни й 3 -х річним досвідом переживання війни. До групи з 2-х річним досвідом переживання повномасштабного вторгненнявійшло 112 осіб, з них 11,6% чоловіків і 88,4% жінок, більшість

64,3% перебуває в Україні. До групи з 3-х річним досвідом переживання повномасштабного вторгнення - 159 досліджуваних віком від 17 до старших за 55 . Більшість з них 75,5% перебуває в Україні. Жінок з 3 –х річним досвідом переживання війни було 71,1%, чоловіків 28,9%.

Відомо, що стрес є неминучим супутником людського життя проте повномасштабне вторгнення на момент дослідження триває роки. Такий хронічний стрес може вплинути на здоров'я людини в цілому. Українці перебувають в стані хронічного стресу і долають його в поведінковій, когнітивній та емоційних сферах застосовуючи ресурси. Згідно загального дизайну дослідження було вимірено рівень стресу у двох групах досліджуваних з різним досвідом переживання екстремально стресової події війни.

Таблиця 3.14

Рівень стресу у досліджуваних з різним досвідом переживання війни

Рівень стресу	Досвід переживання війни, кількість в %	
	2 рік	3 рік
Сильний стрес протягом 6 місяців	14,3	19,5
Виражений стрес протягом року	48,2	55,3
Помірний стрес	16,1	17
Не відчуваю	21,4	8,2
Порівняння за U-критерієм Манна Вітні	,037	

За методикою на визначення рівня стресу (за В.Ю.Щербатих) було встановлено, що не відчувають стресового навантаження 21,4% досліджуваних з 2-х річним досвідом і 8,2% 3-х річним досвідом переживання війни. Причин може бути декілька: від не бажання відповідати до дійсно високого рівня життестійкості (розвинуті 3С в моделі С.Мадді: прихильність, контроль і виклик) й адаптації. Одним із ключових компонентів як психологічної, так і

фізіологічної реакції на стресові події чи подразники є когнітивні оцінки, це оцінні судження про ситуацію або подію. Якщо суб'єктивна оцінка людиною своєї здатності впоратися з висунутими вимогами, є високою, то дійсно подія буде сприйматися не як загроза. Проте ми бачимо, що збільшення досвіду веде до меншої Константації, щодо не відчуття напруги. У 48,2% й 55,3% досліджуваних з 2-х річним досвідом і 3-х річним досвідом переживання війни виявлено значне навантаження на емоційну та фізіологічну системи організму впродовж року, що може привести до психоемоційних наслідків (підвищеної тривожності, депресії, зниження когнітивних функцій, синдрому емоційного вигорання); фізіологічних порушень(ослаблення імунітету та підвищена схильність до захворювань, дисфункції серцево-судинної системи, гормонального дисбалансу і інше); зниження загальної якості життя.

Наявність сильного стресу в останні 6 місяців відзначають 14,3% й 19,5% респондентів з 2-х річним досвідом і 3-х річним досвідом переживання війни відповідно.

Порівняння груп груп за U-критерієм Манна Вітні встановило наявність статистичних розбіжностей ($p < ,037$), тобто зростання тривалості стресової ситуації й при постійній повторній активації стресорів ускладнюють процес адаптації, що може негативно вплинути на фізичне та психічне здоров'я, що може погіршити їх фізичне та психічне здоров'я.

Психологічне подолання вважається вирішальним для адаптації оскільки воно не лише безпосередньо впливає на (психічне) здоров'я, але й формує адаптивну поведінку та мотивацію, що має вплив на те, як люди реагують на стресори. Описові статистики щодо вираженості копінг-стратегій досліджуваних з різним досвідом переживання війни та порівняння за U-критерієм Манна Вітні представлений в таблиці 3.15.

Таблиця 3.15

**Описові статистики щодо вираженості копінг-стратегій досліджуваних з
різним досвідом переживання війни**

Типи копінг стратегій	Досвід переживання війни, кількість в %							
	2-х річний				3-х річний			
	Min	Max	M	SD	Min	Max	M	SD
Орієнтація на вирішення проблеми	26	62	42,23	7,29	21	65	41,83	7,17
Спрямованість на емоції	23	56	37,75	6,92	25	54	39,21	5,79
Уникнення	24	57	37,41	6,69	22	64	38,55	8,21
Відволікання	7	29	14,41	4,11	8	30	16,04	3,71
Пошук соціальної підтримки	8	22	13,47	3,33	7	22	13,86	2,66
Порівняння за U- критерієм Манна Вітні	,038							

Відомо, що більш активні стратегії подолання, такі як проблемно-орієнтований копінг, можуть сприяти психологічній адаптації до стресорів. Отже найбільш вираженими у респондентів з 2-х річним досвідом і 3-х річним досвідом переживання війни є копінг «Орієнтація на вирішення проблеми» ($M=42,23$, $SD=7,29$ й $M=41,83$, $SD=7,17$). Це вимагає проактивних дій щодо зміни себе, своїх думок і поведінки, оскільки людина не може усунути стресогенні фактори, що пов'язані з війною. Тобто досліджувані модифікують джерела стресу через індивідуальну поведінку або включають смислоорієнтоване подолання, яке базується на оцінці, коли людина спирається на переконання, цінності та екзистенційні цілі, щоб мотивувати і підтримувати

подолання стресу. Проте, ми бачимо, що у респондентів з 3-х річним досвідом переживання війни ця стратегія використовується статистично менше, тобто ресурси модальності Cognition представлена менше. Зауважемо, що Лазарус і Фолкман зробили важливий крок у концептуалізації копіngu, пошуку його структури та вплинули на формування багатьох інших моделей копіngu. Однак розмежування між копіngом, орієнтованим на проблему, і копіngом, орієнтованим на емоції, протягом багатьох років піддавалося критиці з боку багатьох авторів (Lazarus, 1996; Compas та ін., 2001; Skinner та ін., 2003). Пізніше Лазарус визнав, що відмінність між копіngом, орієнтованим на проблему, і копіngом, орієнтованим на емоції, «призвела до надмірно спрощеного уявлення про те, як працює копіng» [122]. Скіннер та ін. стверджують, що «більшість способів подолання можуть виконувати обидві функції і, таким чином, можуть вписуватися в обидві категорії. Аналогічно, Compas та ін. зазначають, що одна і та ж стратегія подолання може бути зосереджена як на проблемі, так і на емоціях. Різниця між копіngом, сфокусованим на проблемі, та копіngом, сфокусованим на емоціях, концептуально не є чіткою (Skinner et al., 2003); особливо проблематичним є копіng, сфокусований на емоціях, який складається з дуже різноманітних категорій копіngu. Наприклад, у деяких таксономіях тенденція до заспокоєння (наприклад, «не хвилюватися») класифікується як копіng, сфокусований на емоціях, тоді як в інших моделях такою категорією вважається емоційна розрядка.

Проте в психологічній літературі й тестах зазвичай ці дві стратегії диференціюють. Емоційно-орієнтований копіng представлений у респондентів з 2-х річним досвідом і 3-х річним досвідом переживання війни ($M=37,75$, $SD=6,92$ й $M=39,21$, $SD=5,79$). Проте, згідно таблиці, у респондентів з 3-х річним досвідом переживання війни ця стратегія використовується більше, тобто ресурси модальності Affect використовується частіше. Тобто

респонденти 3-х річним досвідом усвідомлюють, що не можуть змінити стресогенну ситуацію і зосереджуються на регулюванні своїх негативних емоційних реакцій, намагаються контролювати свої почуття за допомогою різноманітних когнітивних і поведінкових інструментів позитивних (релаксації, молитви, позитивного рефреймінгу) й негативних (імпульсивні рішення, уникання, відволікання й вживання алкоголю або речовин). Перші зменшує інтенсивність і частоту негативних емоцій, таких як гнів, розчарування і смуток, а коли емоції ефективно контролюються, особи можуть мислити більш чітко і приймати кращі рішення. Інші пригнічують емоції і приносять тимчасове полегшення, але часто призводять до більш серйозних проблем у довгостроковій перспективі.

Згідно з Parker й Endler [144] багато моделей копіngu виділяють третій базовий вимір - копінг, орієнтований на уникнення, що включає як стратегії, орієнтовані на завдання, так і стратегії, орієнтовані на особистість. Уникнення, орієнтоване на завдання, концептуалізується як відволікання, тоді як уникнення, орієнтоване на особистість, набуває форми соціального відволікання. Людина може уникати стресової ситуації, займаючись замісною діяльністю (відволікання - наприклад, перегляд телевізора) або шукаючи інших людей (соціальне відволікання). "При копіngu, орієнтованому на вирішення проблеми, людина стикається зі стресовим завданням. При копіngu, що відволікає, людина замінює його альтернативним завданням за власним вибором" (Parker and Endler, [144]). З іншого боку, соціальне відволікання "орієнтоване на особистість, оскільки людина намагається "втратити себе", перебуваючи з іншими людьми, замість того, щоб протистояти стресовому ситуативному завданню". За результатами дослідження стратегії, «Уникнення» й «Відволікання» респондентів з 3-х річним досвідом переживання війни стає більше, відповідно по роках: $M=37,41$, $SD=6,69$ й $M=38,55$, $SD=8,21$ й $M=14,41$, $SD=4,11$ й $M=16,04$, $SD=3,71$. Ресурсів

модальності Affect, що забезпечує стійкість до стресу становиться більше.

Стратегії «Пошук соціальної підтримки» ($M=13,47$, $SD=3,33$ й $M=13,86$, $SD=2,66$) також становиться статистично більше (ресурси модальність Social). Тобто особи з 3 – х річним досвідом, що переживають війну надають або приймають: інформацію та поради, матеріальну допомогу, заспокоєння, емпатію та турботи.

Розбіжності у використанні копінг-стратегій у досліджуваних з різним досвідом переживання війни відображено в рис.3.1.

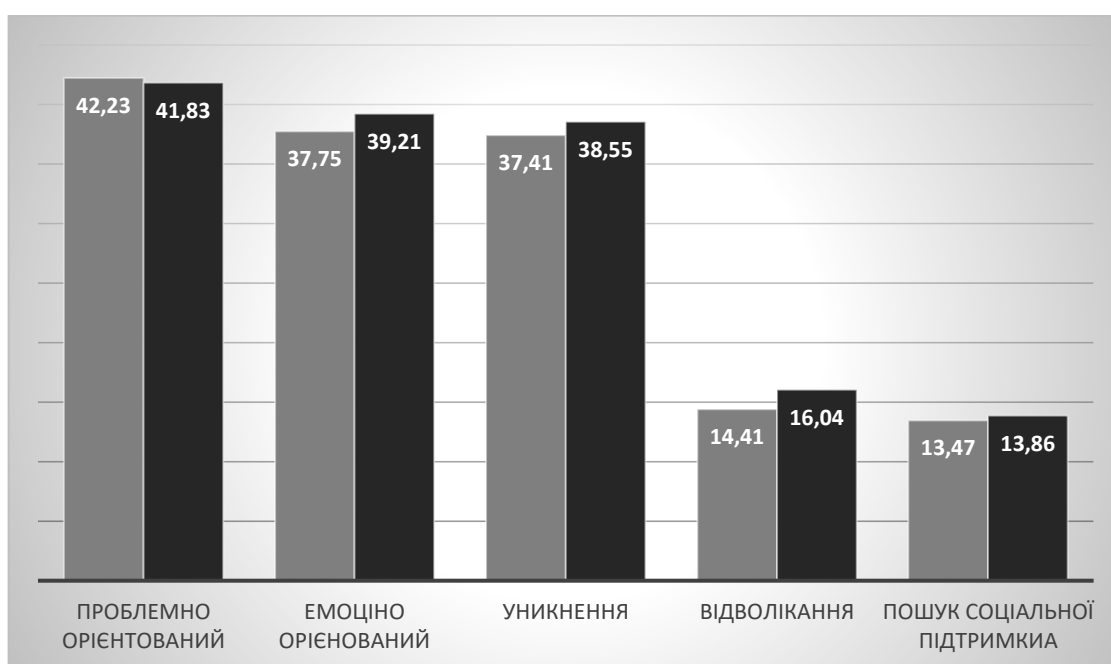


Рис. 3.3. Порівняння стратегій подолання у досліджуваних з різним досвідом переживання війни за середнім(M) у осіб

Таким чином, за результатами методики «Копінг-поведінка у стресових ситуаціях» у досліджуваних з різним досвідом переживання війни провідною є стратегія проблемно-орієнтованого копінгу, проте з досвідом переживання війни її використання зменшується і збільшується стратегії емоційно-орієнтованого копінгу, уникнення, відволікання і соціальної підтримки. Встановлено статистичні розбіжності у використанні копінг стратегій з різним

досвідом на $p < ,038$. Цей результат демонструє динамічність ресурсів в моделі «BASIC Ph».

Для 48,2% й 55,3% досліджуваних з 2-х річним досвідом і 3-х річним досвідом переживання війни існує значне навантаження на емоційну та фізіологічну системи організму впродовж року. Переживання хронічного стресу також пов'язане з негативними наслідками для психічного здоров'я, проте вчені вважають, що переважна більшість людей, які пережили травматичні події, мають здатність до адаптації. Здатність адаптуватися та успішно справлятися, попри загрозливу, складну й тривалу ситуацію, забезпечується здатністю мобілізації ресурсів і їх збереженням. Перехід до розладів у психічному здоров'ї відбувається лише після того, як адаптаційні можливості організму вичерпуються. Отже, далі вивчали ресурси у осіб з різним досвідом переживання війни (табл.3.16).

Таблиця 3.16.

Ресурси досліджуваних з різним досвідом переживання війни

Ресурс	Досвід переживання війни, кількість в %	
	2 рік	3 рік
Часова перспектива		
Минуле	2,7	3,8
Сьогодення	91,1	82,4
Майбутнє	6,3	12,6
Оптимізм - песимізм		
Оптимізм	66,1	40,3
Песимізм	4,5	3,8
Реалізм	0,9	47,8
Нереалістичний оптимізм	25	8,2
Прокрастинація - Саморегуляція		
Все роблю вчасно	81,3	52,8

Прокрастинатор	13,4	44
В залежності від умов	3,6	3,1
Соціальна активність		
Так	68,8	66,7
ні	31,3	33,3
Ресурси		
Родина	53,6	38,4
Гумор	16,1	19,5
Віра	16,1	23,3
Надія	1,8	16,4
Друзі	12,5	2,5
Резильєнтність		
Низький	20,5	13,8
Середній	51,8	50,9
Високий	27,7	35,2

Часова перспектива є ресурсом, який за моделлю «BASIC Ph» ми відносимо до модальностей Imagination, Belief та Cognition. Часова перспектива як ми говорили у підрозділі 3.1 є девіаційною відносно моделі ЗЧП, це значить, що ресурси минулого і майбутнього не використовуються проте досліджувані набувають досвіду в сьогоденні не мають надмірних роздумів про минуле або занепокоєнь щодо майбутнього, що в умовах війни є ресурсом. Так, у 91,1% респондентів з 2-х річним досвідом і у 82,4% респондентів з 3-х річним досвідом переживання війни переважає сьогодення. Тобто особи живуть «тут і зараз». Якщо дослідження проводилося в обставинах мирного часу, то можна було б сказати що життя в сьогоденні збагачує досвід і поглиблює зв'язок людини з життям. Життя в умовах війни додатково асоціює перебування тут і зараз з контролем над собою і своїми думками, з тим, щоб впоратися зі станом,

в якому опинився, і з тим, щоб діяти, а не просто пасивно роздумувати чи міркувати. Вважаємо, що ресурс теперішнього є найкорисніший спосіб керувати своїм життям під час війни.

Орієнтація на майбутнє представлена лише у 6,3% респондентів з 2-х річним досвідом і у 12,6 % респондентів з 3-х річним досвідом переживання війни. Цим досліджуваним властиві амбіційність, організованість, цілеспрямованість, структурування життя й уявлення про те, якими вони можуть стати, а за В.Франклом, в них є найбільші шанси до виживання в несприятливих умовах. Порівнюючи результати цього дослідження з дослідженнями, що були зроблені до війни треба зазначити, що у 14,9% держслужбовців з високим рівнем ригідності, у 32,6% жінок з ускладненою вагітністю, у 23% юнаків і інших провідним був ресурс майбутнього [мон]. Під час війни ресурс майбутнього не достатньо використовується, для досліджуваних майбутнє є невідомим й імовірним.

Ресурс минулого використовують лише 2,7% досліджуваних з 2-х річним досвідом і 3,8% респондентів з 3-х річним досвідом переживання війни. Особи, що орієнтовані на позитивне минуле є більш доброзичливими, енергійними, креативними, здатними до асертивної поведінки та інш. Позитивне минуле було притаманно значній кількості досліджуваних в мирний час і навіть під час пандемії SARS – CoV-2[. З іншого боку – особи, що отримують досвід переживання війни не застрягають в минулому, це дозволяє приймати життя в сьогоденні використовуючи для адаптації інші/нові патерни поведінки. Отже, минуле не є фундаментом для продуктивної адаптації в сьогоденні під час війни.

Оптимізм за моделлю «BASIC Ph» ми віднесли до ресурсів модальностей Imagination - уява, мрії, спогади, Belief & values - віра, переконання та Cognition, thought - розум, пізнання, когнітивні стратегії. У 66,1% респондентів з 2-х річним досвідом і у 40,3 % респондентів з 3-х річним досвідом переживання

війни представлений оптимізм, що заставляє досліджуваних не зациклюватися на негативному досвіді й долати виклики. Значно збільшилася кількість з 0,9% респондентів з 2-х річним досвідом до 47,8% респондентів з 3-х річним досвідом переживання війни досліджуваних реалістів. Така кількість оптимістів і реалістів дає можливість стверджувати, що в вибірці присутні оптимістичні реалісти, що є формою позитивного мислення, які аналізують й оцінюють реальність і уявляють собі ймовірні результати. Це є також ознакою психічного здоров'я, коли людина не використовує когнітивні викривлення. Реалістичні оптимісти також мають специфічний погляд на світ, вони сподіваються на хороші результати, але ця надія не заважає їм робити необхідні кроки для досягнення цілей. Нереалістичних оптимістів стало набагато менше лише 8,2% респондентів з 3-х річним досвідом переживання війни, і це є позитивним, оскільки нереалістичний оптимізм як захисний механізм, за Петерсон стає проблематичним у довгостроковій перспективі, коли людина не може змінити когнітивних викривлень й побачити дійсність.

До модальності Social - соціальні зв'язки, соціальна підтримка, соціальна приналежність, спілкування віднесено ресурси соціальної підтримки (родина і друзі), а також соціальна активність. Соціальна підтримка зазвичай є зовнішнім ресурсом, тобто це ресурс яким не наділена людина. Підтримка родини досліджуваними цінується більше ніж підтримка друзів. Так, родина, для 53,6% респондентів з 2-х річним досвідом й для 38,4% респондентів з 3-х річним досвідом переживання війни є ресурсом підтримуючим здоров'я і благополуччя, завдяки родині особи розуміють, що про неї піклуються і цінують. Більшість 68,8% респондентів з 2-х річним досвідом й 66,7% респондентів з 3-х річним досвідом переживання війни є соціально активними особами. Така активність є ресурсом, що допомагає врегульовувати емоції, через емпатичну турботу, альтруїстичну мотивацію і поведінку.

Щодо ресурсу саморегуляції - прокрастинації. Він віднесений як модальності Affect як нездатність керувати негативними емоціями, до модальності Cognition, як вираження прихованої виконавчої дисфункції (Рабін) й до Physical- модальності. Взагалі прокрастинація – це збій в саморегуляції і є навмисним та невиправданим зволіканням у поведінковій, когнітивній та емоційній сфері (Фушія, Сіруа). Так, відбувається значне зменшення респондентів, які роблять все вчасно з 81,3% досліджуваних 2-х річним досвідом до 52,8% респондентів з 3-х річним досвідом переживання війни і навпаки збільшується кількість прокрастинаторів з 13,4% досліджуваних 2-х річним досвідом до 44% респондентів з 3-х річним досвідом переживання війни. Це може означати, що відбувається виснаження ресурсів й особа використовує прокрастинацію як стратегію уникнення (яка також зростає у респондентів з досвідом переживання війни 3 року). Проте прокрастинація є менш затратною з точки зору витрат ресурсів, вона забезпечує негайне полегшення від додаткового стресу і негативних емоцій, пов'язаних із якимось завданням. Таке полегшення від прокрастинації є тимчасовим, тому що негативні емоції, яких уникали, не тільки повертаються, але й можуть посилитися. Вчені вважають, що показники прокрастинації представлені у 20-25% серед дорослих чоловіків і жінок, які живуть у всьому світі (див. Ferrari, Díaz-Morales, O'Callaghan, Díaz, & Argumedo, 2007). Показники, що отримано в цьому дослідженні є значно більшими. Це пов'язано, на нашу думку, з стійким і високим рівнем стресу, його тривалістю і імовірно з високим рівнем тривоги.

Надію віднесли до модальності Cognition, якщо розглядати її як спосіб мислення (Снайдер) й до модальностей Belief й Imagination. Так, 1,8 % респондентів з 2-х річним досвідом і у 16,4% респондентів з 3-х річним досвідом переживання війни надають перевагу надії. Lazarus, (1999) стверджував, що надія завжди містить певний елемент сумніву.

Віра, як ресурс представлена у 16,1% респондентів з 2-х річним досвідом і у 23,3% респондентів з 3-х річним досвідом переживання війни. Віра відноситься до модальності Belief і за Франклом «незмінно додає людині життєвих сил» (с.33). Досліджувані, у яких зросли екзистенційні ресурси віри й надії, можуть розглядати стресові фактори як виклик, який вимагає активування нових шляхів для подолання з використанням духовних ресурсів (віру), щоб зробити неможливе. Це також може свідчити про розвиток «трагічного оптимізму» (Wong), як емоційної гнучкості пов'язаної зі стійкістю, де віра і надія є його компонентами.

Ресурс гумору віднесений до модальностей Imagination й Affect, який спричиняє когнітивно-афективний зсув або реструктуризацію ситуації так, що вона стає менш загрозливою з зупутнім вивиленням емоцій. Отже, гумор представлений у 16,1% респондентів з 2-х річним досвідом і у 19,5% респондентів з 3-х річним досвідом переживання війни.

Типові моделі реагування можуть свідчити про наявність глибинних захисних механізмів. Захисні механізми спрямовані на зниження рівня страху і тривоги, а також на збереження самооцінки. Вони допомагають підтримувати почуття самоповаги, захищають особистість від небезпек і травматичних переживань, водночас зберігаючи цілісність Я-структури. Ми встановили, що в ситуації хронічного стресу найбільш розповсюдженими є наступні патерни поведінки: виправдання у 19,6% досліджуваних з 2-х річним досвідом переживання війни й 27,0% досліджуваних з 3-х річним досвідом переживання війни, що може вказувати на наявність захисних механізмів раціоналізації або інтелектуалізації, при якому відбувається розвиток патернів надмірного мислення або надмірного аналізу, що може збільшити дистанцію від власних емоцій. У 25% досліджуваних з 2-х річним досвідом переживання війни й у 17,6% осіб представлено ігнорування потенційно тривожної ситуації або інформації. Це може бути проявом механізму психологічного захисту –

заперечення, при якому переорієнтовується увага з травмуючих подій або інформації, людина відгороджується від них. Бачимо, що зі збільшенням досвіду зменшується відкидання зовнішньої реальності, що кореспондує з зменшенням нереалістичних оптимістів та відбувається зосередження на внутрішніх поясненнях або помилках, що дозволяє уникнути некомфортної в реальності ситуації, (Див. рис.3.2). Забування, як патерн поведінки притаманий 17,1% і 10,1% досліджуваних відповідно з 2-х й 3-х річним досвідом переживання війни. Це може бути пов'язано з механізмом придушення, коли щось виявляється забороненим до відтворення. Це є несвідомою спробою запобігти проникненню спогадів і думок у свідомість. Або з механізмом витіснення, який, на відміну від придушення, є свідомим намаганням уникати певних думок, почуттів і поведінки або тримати їх поза свідомістю. Це розрізнення вперше запровадила Анна Фрейд (Erdelyi, 2006). Пригнічуючи думки, почуття, сприйняття і спогади зі свідомості, людина захищається від переживання емоційного і психологічного дистресу.

До типових моделей реагування віднесли напад. Так, 7,1% досліджуваних з 2-х річним досвідом переживання війни й 20,1% досліджуваних з 3-х річним досвідом переживання війни використовують напад. Це може бути пов'язано: з засвоєними моделями агресивної поведінки; з фрустрацією, як передумовою агресії за Bandura; з засвоєним досвідом реагування; з вербальною провокацією; з упередженою атрибуцією ворожості (Dodge); з роздратованістю; з факторами середовища; з експресією, засобом вираження гніву і зняття стресу, шляхом вивільнення агресивної енергії (рис.3.4).

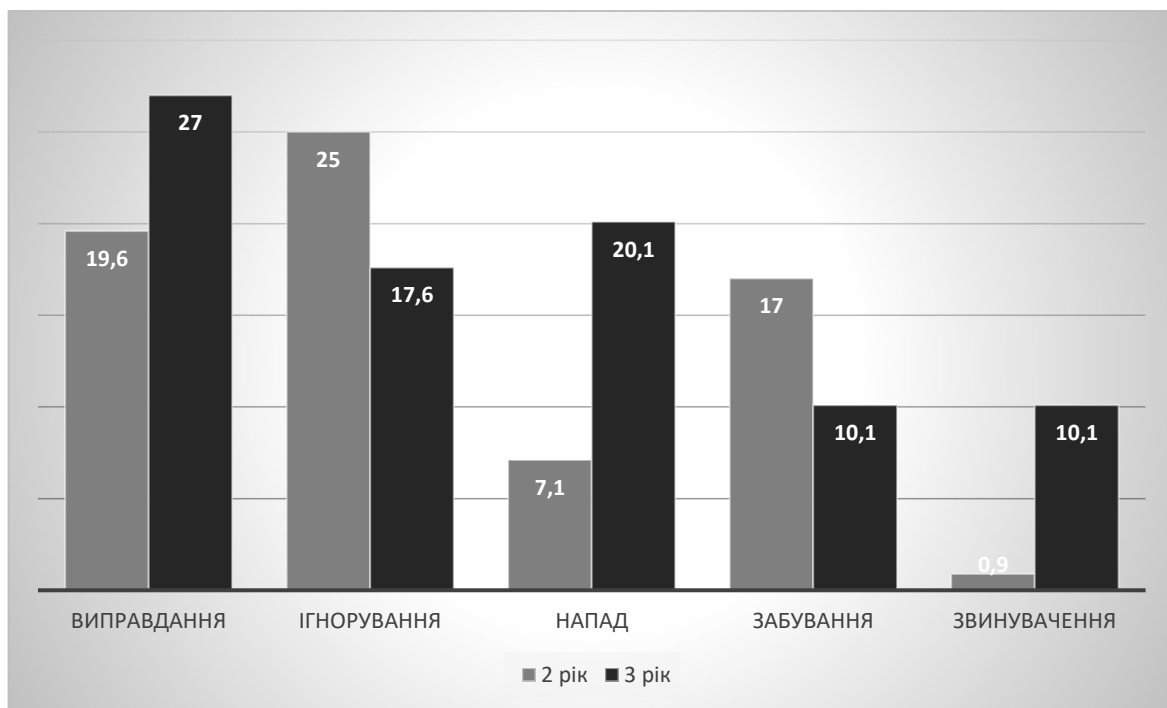


Рис.3.4. Провідні патерни поведінки досліджуваних з різним досвідом переживання війни

В розділі 2 ми зазначали, що модель «BASIC Ph» це ресурсна модель управління стресом, де кожна людина має свою унікальну комбінацію ресурсів. Ідея моделі полягає в тому, що кожна людина має свій потенціал, досвід подолання стресової події. Резильєнтність входить у всі модальності. Високий рівень резильєнтності встановлено у 27,7% досліджуваних 2-х річним досвідом і у 35,2% респондентів з 3-х річним досвідом переживання війни, середній рівень у 51,8% й 50,9% відповідно. У досліджуваних спостерігається здатність адаптуватися в тривалій екстримальній ситуації життя й долати стрес.

Порівняно досліджуваних з 2-х річним досвідом переживання війни з досліджуваними з 3-х річним досвідом переживання війни за Т-критерієм (Таблиця 3.17) встановлено, що розбіжності є за наступними змінними: вік ($p < ,001$) на користь досліджуваних 3 року ($M = 1,87$ проти $M=4,66$), в них представлено більш старші особи; стать ($p < ,001$) на користь досліджуємих 2 року ($M = 4,86$ проти $M=4,71$), в них більше жінок.

Таблиця 3.17.

**Порівняння змінних у досліджуваних з різним досвідом
переживання війни за t -критерієм**

Змінні	Порівняння змінних за T-критерієм , рівень значущості, p	Середні, M	
		2 рік	3 рік
Домінуюча копінг стратегія	,988	33,61	33,62
Вік	,001	1,86	4,66
Стать	,003	4,86	4,71
Місце переживання	,168	6,35	6,27
Часова перспектива	,05	9,11	9,23
Оптимізм	,009	13,81	14,23
Саморегуляція	,155	17,35	17,50
Соціальна активність	,799	20,31	20,33
Ресурси зовнішні, внутрішні	,000	25,18	23,25
Патерни реагування	,000	33,80	29,16
Стрес	,154	40,26	40,69
Резильєнтність	,088	44,07	44,21

Часова перспектива ($p < ,05$) на користь досліджуваних з 3-х річним досвідом переживання війни ($M = 9,11$ проти $M=9,23$), в них більше орієнтації на майбутнє; оптимізм ($p < ,009$) на користь досліджуваних з 3-х річним досвідом переживання війни ($M = 13,81$ проти $M=14,23$) в них більше реалістів; ресурси ($p < ,000$) на користь досліджуваних з 2-х річним досвідом переживання війни ($M = 25,18$ проти $M=23,25$) в них більше представлено зовнішні ресурси родина і друзі; патерни реагування ($p < ,000$) на користь досліджуваних з 2-х річним

досвідом переживання війни ($M = 33,80$ проти $M=29,16$), в них більше заперечення і забування.

Відомо, що для використання t-критерію необхідно, щоб вибірові середні були нормально розподілені. У випадку малих вибірок це передбачає дотримання вимоги нормального розподілу вихідних даних. Для двовибіркового критерію, застосованого до незалежних вибірок, також необхідно забезпечити рівність дисперсій. Однак, у ситуаціях із нерівними дисперсіями існують альтернативи критерію Стюдента. Крім того, t-критерій Стюдента не рекомендується використовувати за наявності значної кількості викидів у даних. Якщо ці умови не виконуються, для порівняння вибірових середніх варто застосовувати методи непараметричної статистики.

Одним із найвідоміших таких методів є U-критерій Манна-Вітні. Враховуючи все вище зазначене порівняно досліджуваних з різним досвідом переживання війни з використанням U - критерія Манна Вітні, що використовується для оцінки різниці між двома вибірками за рівнем будь-якої ознаки, вимірної якісно відображено в таблиці 3.18

Таблиця 3.18.

Порівняння змінних за U-критерієм Манна Вітні

Змінні	U-критерієм Манна Вітні
Часова перспектива	,041
Оптимізм– песімізм	,015
Саморегуляція- прокрастинація	,00
Соціальна активність	,799
Ресурси зовнішні(соціальна підтримка)	,04
Ресурси внутрішні	,065
Патерни реагування	,00

Резильєнтність	,091
----------------	------

Отже, встановлено статистичні розбіжності у досліджуваних з 2-х річним і 3-х річним досвідом переживання повномасштабного вторгнення за змінними:

-домінуюча копінг стратегія ($p<,038$). З зростанням досвіду збільшується стратегії емоційно-орієнтованого копінгу, уникнення, відволікання (модальність Affect), зменшується стратегія проблемно-орієнтованого копінгу (модальність Cognition);

- часова перспектива ($p<,041$). З зростанням досвіду збільшується орієнтація на часову перспективу майбутнє і зменшується орієнтація на часову перспективу сьогодення (модальність Belief, Cognition, Imagination);

- оптимізм – песімізм ($p<,015$). З зростанням досвіду збільшується орієнтація на реалізм і зменшується орієнтація на нереалістичний оптимізм (модальність Belief, Cognition, Imagination);

- саморегуляція - прокрастинація ($p<,00$). З зростанням досвіду збільшується ірраціональна поведінка (відкладання) імовірно через нездатність керувати негативними емоціями (модальність Affect).

- ресурси зовнішні ($p<,04$). З зростанням досвіду зменшується налаштування на соціальну підтримку з боку родини і друзів (модальність Social);

- зі зростанням досвіду відбуваються зміни в патернах реагування($p<,00$)., наприклад збільшується агресія (напад) та виправдання, зменшуються ігнорування і забування (модальність Affect, Physical).

Таким чином встановлено статистичні розбіжності між досліджуваними з різним досвідом переживання війни за змінними: домінуюча копінг стратегія, часова перспектива, оптимізм-песімізм, саморегуляція, соціальна підтримка та психічні захисти. Отже, спостерігаємо зміни у по ресурсах у всіх модальностях

ресурсної моделі BASIC Ph. Рівень резильєнтності з збільшенням досвіду переживання війни статистично не змінюється.

Оскільки дослідження охоплювало не дві, а багато змінних, виміряних у кількісній шкалі, провели кореляційний аналіз у досліджуваних з 2-х річним досвідом переживання війни. Встановлено наступні зв'язи:

Змінна «Провідна копінг стратегія» позитивно корелює з змінною «Стать» ($p < ,01$)

Змінна «Стать» позитивно корелює з змінною «Провідна копінг стратегія» ($p < ,01$)

Змінна «Оптимізм» позитивно корелює з змінною «Саморегуляція» ($p < ,01$) і навпаки

Змінна «Ресурси (зовнішні і внутрішні)» позитивно корелює з змінною «Вік» ($p < ,01$) і навпаки

Змінна «Патерни реагування» позитивно корелює зі змінною «Резильєнтність» ($p < ,05$) і навпаки.

Таким чином, досліджувані з 2-х річним досвідом переживання війни більше використовують проблемно орієнтовані стратегії, при збільшенні раціональної поведінки без відкладання справ на потім збільшується оптимістичне налаштування, стійкість збільшується при використанні типових патернів реагування.

Проведено кореляційний аналіз у досліджуваних з досвідом 3 року переживання війни, встановлено наступні зв'язи:

Змінна «Провідна копінг стратегія» позитивно корелює з змінною «Саморегуляція» ($p < ,05$)

Змінна «Стать» позитивно корелює з змінною «Рівень стресу» ($p < ,05$) й негативно корелює зі змінними «Соціальна активність» ($p < ,01$) й «Психічні захисти» ($p < ,01$)

Змінна «Оптимізм» негативно корелює з змінними «Психічні захисти» ($p < ,05$)

Змінна «Саморегуляція» позитивно корелює з змінною «Провідна копінг стратегія» ($p < ,05$)

Змінна «Соціальна активність» негативно корелює зі змінними «Стать» ($p < ,01$) й «Резильєнтність» ($p < ,05$)

Змінна «Патерни реагування» негативно корелює зі змінними «Стать» ($p < ,01$), «Оптимізм» ($p < ,05$),

Змінна «Резильєнтність» негативно корелює зі змінною «Соціальна активність» ($p < ,05$)

Всі встановлені зв'язки можна описати так: у осіб, що мають досвід 3-х років переживання війни збільшується емоційно - орієнтованна поведінка долаття стресу й ірраціональна поведінка у вигляді відкладання на потім, у жінок збільшується рівень стресу, зменшується соціальна активність, зменшення останньої веде до збільшення стійкості, при зменшенні кількості психічних захистів збільшується оптимістичне налаштування.

Проведено факторний аналіз методом головних компонент, з обертанням Варимакс з нормалізацією Кайзера в 2 групах. Виявили 2 фактори, що відбивають модель ресурсної сфери у досліджуваних, що мають різний досвід переживання війни

Таблиця 3.19

Модель ресурсної сфери у досліджуваних, що мають різний досвід переживання війни

Досвід переживання війни	2 рік		3 рік	
Змінні	Фактор 1	Фактор 2	Фактор 1	Фактор 2
Домінуюча копінг стратегія	,081	,261	,190	,640
Вік	-,139	,360	-,102	,565

Стать	,763	-,094	,236	,395
Місце переживання	,222	,321	,400	-,447
Часова перспектива	-,033	,348	,023	,196
Оптимізм	,034	,107	,687	,154
Саморегуляція	-,004	,475	,485	,127
Соціальна активність	-,516	,373	,018	,361
Ресурси зовнішні, внутрішні	,095	,330	-,330	,424
Патерни реагування	-,679	-,193	-,437	,038
Стрес	,433	,193	,347	-,171
Резильєнтність	-,024	-,635	-,357	-,076

У групі досліджуваних з досвідом 2 року війни

1 фактор «Типова поведінка» (стать (, 763), соціальна активність (-,516), Патерни реагування (-,679)).

2 фактор «Ресурси» (резильєнтність (-,635), саморегуляція (,475).

Таким чином, модель ресурсної сфери у досліджуваних з 2-х річним досвідом переживання війни будується на зниженні соціальної активності й на зниженні використання типічної поведінки, зниженні резильєнтності й посиленні саморегуляції.

У групі досліджуваних з досвідом переживання 3 року війни:

1 фактор «Ресурси» (оптимізм (,687), саморегуляція (,485), патерни реагування (-,437)).

2 фактор «Копінги» (домінуюча копінг стратегія (,640), вік (,565), ресурси (,424).

Таким чином, модель ресурсної сфери у досліджуваних з 3-х річним досвідом переживання війни будується на реальному оптимізмі, прокрастинації (ірраціональній поведінці) й використанні емоційно - орієнтованих копінг-

стратегій, зовнішніх (родина) і внутрішніх екзистенційних ресурсів (гумор, надія і віра) з змінами у типових патернах поведінки.

У респондентів з 2-х і 3-х річним досвідом переживання війни регресивний аналіз показав, що більшість регресійних моделей, які створені для аналізу мають не високий рівень дисперсії відносяться до помилки оцінки. Тільки у респондентів з 3-х річним досвідом переживання війни для залежної змінної «Патерни реагування» можна представити деякий прогностичний аналіз. Коефіцієнт множинної кореляції в цій моделі дорівнює 0,35, що значимо при $p < 0,000$. Критерій $F = 8,54$. У неї входять змінні: оптимізм ($\beta = -,179$, $p < 0,015$), стать ($\beta = -,343$ $p < 0,000$), вік ($\beta = -,155$ $p < 0,037$). Константа дорівнює 41,75. З регресійної моделі видно, що в сукупності представлених чинників Патерни реагування можуть детермінувати вік й песимізм у жінок.

Порівняно чоловіків і жінок з різним досвідом переживання війни за Т-критерієм(табл.3.20)

Таблиця 3.20

Порівняння чоловіків і жінок з різним досвідом переживання війни

Змінні	Порівняння змінних за Т- критерієм , рівень значущості, р	Середні, М	
		чоловіки	жінки
Досвід 2-х років			
Домінуюча копінг стратегія	,05	33,23	33,92
Досвід 3-х років			
Соціальна активність	0,01	20,52	20,25
Патерни реагування	,000	29,93	28,84
Стрес	,031	40,43	40,79

Чоловіки і жінки з 2-х річним досвідом переживання війни статистично відрізняються за домінуючою копінг стратегією ($p < ,05$), з 3-х річним досвідом переживання війни за рівнем стресу, у жінок більше виражений ($p < ,031$), за патернами реагування ($p < ,000$) чоловіки частіше проявляють....., за соціальною активністю ($p < ,01$) чоловіки є більш соціально активними.

Таким чином, вивчено особливості психологічних ресурсів у осіб з різним досвідом переживання війни, побудовано моделі ресурсної сфери і зазначено, що відбуваються зміни у по ресурсах у всіх модальностях ресурсної моделі BASIC Ph. Рівень резильєнтності з збільшенням досвіду переживання війни статистично не змінюється.

3.4. Порівняння психологічних ресурсів осіб, що є прокрастінаторами, нереалістичними оптимістами і тих, хто не відчуває стрес під час війни

Вчені стверджують, що позитивні ілюзії загалом і нереалістичний оптимізм зокрема є систематичною тенденцією до формування переконань, які є упередженими і часто хибними, але мають значні переваги (Taylor and Brown, [166]), оскільки вони підвищують добробут, сприяють психічному і фізичному здоров'ю, а також підтримують продуктивність і мотивацію (див. Bortolotti & Antrobus, 2015). Тейлор визначає позитивні ілюзії як "стійкі моделі переконань" про себе, світ і майбутнє (Taylor and Brown, [166]), а також як "систематичні невеликі викривлення реальності, які змушують речі здаватися кращими, ніж вони є насправді" (Taylor and Brown, [166]). В РОЗДІЛІ 1 ми зазначили, не нереалістичний оптимізм можна розглядувати як ресурс у випадку коли це «установка не успіх», яка призводить до позитивного афекту або самовдосконалення. Проте віра в те, що суперечить фактам, може призвести до викривленої картини реальності і мати погані психологічні наслідки й стати антиресурсом. Відомо з досліджень, що люди схильні бути більш

оптимістичними в безпечному середовищі, але коли стає важливим виявити загрози і небезпеку, вони більш схильні до оновлення переконань перед обличчям негативної інформації. Дійсно, доведено, що люди, які перебувають у стані стресу, краще засвоюють негативну інформацію. Виходячи з вищезазначеного далі будуть досліджені ті, хто є неріалістичними оптимістами під час військового вторгнення.

Прокрастинація - це збій саморегуляції, який пов'язаний з різноманітними особистісними та ситуативними детермінантами (Hen and Goroshit, 2018). Прокрастинація може бути перешкодою на шляху до успіху, а також впливати на настрій людини, підвищувати її тривожність, депресію та низьку самооцінку. Прокрастинація впливає на продуктивність і загальне самопочуття людини отже може бути антиресурсом. Проте невелика група дослідників припускає, що не всі види прокрастинації є шкідливими або призводять до негативних наслідків. У дослідженні 2005 року, Jin Nam Choi, розрізняє два типи прокрастинаторів: пасивні прокрастинатори, які відкладають завдання на останню хвилину через нездатність діяти вчасно, і активні прокрастинатори, які віддають перевагу часовому тиску і навмисно вирішують відкласти виконання завдання, але все одно здатні виконати його до дедлайну і досягти задовільного результату. Прокрастинація, яка характеризується наступними чотирма ефектами - задоволеністю результатом, перевагою над тиском, навмисним рішенням та здатністю дотримуватися дедлайнів - є корисною для індивідуального благополуччя та продуктивності. Оскільки в дослідженні встановлено особи, що є прокрастинаторами, то є цікавим їх особливості психічних ресурсів під час військового вторгнення.

Кожна людина щодня відчуває стрес. Складно не інтерпретувати події в житті під час війни як хронічно стресові. Проте у людини є когнітивні оцінки на основі яких вона реагує на стрес і які реакції використовує, щоб впоратися зі стресом. Контекстуальні фактори та кумулятивний стрес разом із захисними

факторами формують те, як люди звикли сприймати події та реагувати на стресові фактори афективно і фізіологічно. Сприйнятий стрес визначається як ситуація, що виходить за межі наявних у людини ресурсів і можливостей подолання (Chao, 2011; Dyson & Renk, 2006). На нашу думку, до причин коли людина говорить про не відчуття стресу відносяться: 1) наявність ресурсів для його додання або ресурси відповідають вимогам або перевищують їх; 2) ставлення до ситуації як до виклику; 3) суб'єктивні повідомлення про рівень стресу потенційно обмежені небажанням або нездатністю людей повідомляти про свій справжній стресовий стан. Небажання може бути пов'язане з небажанням виглядати слабким або вразливим. Нездатність повідомити про це може бути пов'язана із відсутністю усвідомленого сприйняття; 4) наявність процесу відносного порівняння, коли суб'єктивне розуміння "стресу" порівнюється з іншими несприятливими аспектами життя, й останнє неспеціалізоване розуміння стресу не обов'язково охоплює фізичну небезпеку або елементарне виживання. Оскільки в дослідженні встановлено особи, що зазначають що не відчують стрес, то є цікавим їх особливості психічних ресурсів під час військового вторгнення.

На цьому етапі дослідження респонденти були розподілені на 3 групи: ті, що не відчують стрес, ті що відкладають справи(прокрастинатори) й ті, що є нереалістичними оптимістами.

Таблиця 3.21

Кількісна, статтєва й вікова характеристика груп

Групи	Не відчують стрес	Прокрастинатори	Нереалістичні оптимісти
Вік			
17- 25 років	22,9	24,7	28,6
26 -40 років	41,7	37,6	42,9
Старші за 41	35,4	37,6	28,6

Стать			
Чоловіки	16,7	30,6	11,9
Жінки	83,3	69,4	88,1
Місце переживання			
В Україні	70,8	69,4	69
За кордоном	27,1	29,4	28
Кількість			
	48 осіб	85 осіб	42 особи

Досліджуваних, що не відчують стрес було 48 осіб від 17 до старших за 41, з них 16,7% чоловіків й 83,3% жінок. Більшість 70,8% перебуває в Україні. Досліджуваних, що відкладають справи (прокрастинатори) було 85 осіб, з них 30,6% чоловіків й 69,4% жінок. Більшість 69,4% перебуває в Україні. Нереалістичних оптимістів було 42 особи різного віку, з них 11,9% чоловіків й 88,1 % жінок. Більшість 69% перебуває в Україні.

Згідно загального дизайну дослідження було вимірено рівень стресу у групах досліджуваних з різного віку, що проживають тривалу екстремальну стресову подію - війну.

Таблиця 3.22

Рівень стресу у досліджуваних у «Прокрастинаторів» й «Нереалістичних оптимістів»

Рівень стресу	Групи		
	«Не відчують стресу»	«Прокрастинатори»	«Нереалістичні оптимісти»
Сильний стрес протягом 6 місяців		20	11
Виражений стрес протягом року		43,5	42,9
Помірний стрес		17,6	19

Не відчуваю	100	18,9	27,1
-------------	-----	------	------

У 43,5% «прокрастинаторів» й 42,9% «нереалістичних оптимістів» вираженим є стрес протягом року, а в 20% «прокрастинаторів» й 11% «нереалістичних оптимістів» сильний стрес в останні 6 місяців.

Стратегії подолання стресу є важливими для успішного зменшення стресу. Проаналізуємо провідні копінг-стратегії, що використовують досліджувані різні групи.

Таблиця 3.23

Провідні копінг - стратегії у досліджуваних різних груп

Тип копіngu	Групи		
	«Не відчувають стрес»	«Прокрастинатори»	«Нереалістичні оптимісти»
Орієнтація на вирішення завдання	58,3	47,1	45,2
Спрямованість на емоції	14,6	24,7	21,4
Уникнення	27,1	28,2	33,3

З таблиці видно, що у більшість досліджуваних різних груп провідною копінг-стратегією є проблемно-орієнтований копінг. Досліджувані намагаються провести раціональний аналіз проблеми, побудувати план вирішення складної ситуації. 58,3% «тих, хто не відчуває стрес», 47,1% прокрастинаторів й 45,2% «нереалістичних оптимістів» використовують цю стратегію. Уникнення є другою копінг - стратегією притаманною досліджуваним цих різних груп, її використовує 27,1% «тих хто не відчуває стрес», 28,2% «прокрастинаторів» й 33,3% «нереалістичних оптимістів». Емоційно орієнтований копінг стоїть на третьому місці у досліджуваних, вони намагаються зменшити негативні емоційні реакції, пов'язані зі стресом, такі як

збентеження, тривога або страх. Менш всього її використовують «ті, хто не відчуває стрес» 14,6% респондентів.

Щодо ресурсів у досліджуваних різних груп.

Таблиця 3.24.

Ресурси досліджуваних різних груп

Ресурс	Не відчувають стрес	Прокрастинатори	Нереалістичні оптимісти
Часова перспектива			
Минуле	2,1	3,5	2,4
Сьогодення	79,2	85,9	92,9
Майбутнє	14,6	10,6	4,8
Оптимізм - песимізм			
Оптимізм	43,8	38,8	
Песимізм	-	3,5	
Реалізм	33,3	43,5	
Нереалістичний оптимізм	22,9	14,1	100
Саморегуляція - Прокрастинація			
Все роблю вчасно	64,6	-	71,4
Прокрастинатор	31,3	100	28,6
В залежності від умов	4,2	-	-
Соціальна активність			
Так	70,8	63,5	71,4
ні	29,2	36,5	28,6
Ресурси			
Родина	47,9	40	42,9
Гумор	16,7	20	19
Віра	29,2	18,8	31

Надія	6,3	16,5	4,8
Друзі	-		2,4
Резильєнтність			
Низький	20,8	21,4	18,8
Середній	47,9	50	51,8
Високий	31,3	28,6	29,4

У досліджуваних різних груп профіль ЗЧП є девіаційним. У досліджуваних провідною часовою перспективою є сьогодення. У 92,9% нереалістичних оптимістів, 85,9% прокрастинаторів й 79,2% «тих, хто не відчуває стрес». Щодо страх перед майбутнім Майбутнє є доміантною перспективою у 14,6% тих, хто не відчуває стрес, 10,6 % прокрастинаторів й 4,8% нереалістичних оптимістів.

Оптимізм притаманний у 43,8% тих, хто не відчуває стрес, 38,8 % прокрастинаторів, реалізм 33,3% й 46,5% відповідно.

Досліджувані всіх груп є активними й орієнтованими на соціальну підтримку родини: 47,9% «тих хто не відчуває стрес», 40% «прокрастинаторів» й 42,9% «нереалістичних оптимістів». Ресурс гумору представлений на третьому місці у 16,7% «тих, хто не відчуває стрес» й на другому місці у 20% прокрастинаторів. Ресурс Віри у 29,2% «тих, хто не відчуває стрес», 18,8 % прокрастинаторів й 31% «нереалістичних оптимістів». Ресурс Надія є вираженою у 16,5% прокрастинаторів

У більшості досліджуваних представлений середній рівень резильєнтності: 47,9% «тих хто не відчуває стрес», 50% «прокрастинаторів» й 51,8% «нереалістичних оптимістів». Низький рівень резильєнтності у 21,4% прокрастинаторів. Високий рівень є вираженим у 31,3% «тих, хто не відчуває стрес».

Щодо патернів поведінки: виправдання притаманно: 14,6% «тих хто не відчуває стрес», 20% «прокрастинаторів» й 28,6% «нереалістичних оптимістів», що може вказувати на наявність захисних механізмів раціоналізації або інтелектуалізації. У 22,9% «тих хто не відчуває стрес», 17,6% «прокрастинаторів» й 31% «нереалістичних оптимістів» ігнорування потенційно тривожної ситуації або інформації. Це може бути проявом механізму психологічного захисту – заперечення, при якому переорієнтовується увага з травмуючих подій або інформації, людина відгороджується від них. Забування, як патерн поведінки притаманний 16,7% «тих хто не відчуває стрес», 9,4% «прокрастинаторів» й 95% «нереалістичних оптимістів». Це може бути пов'язано з механізмом придушення, коли щось виявляється забороненим до відтворення. Або з механізмом витіснення, який, на відміну від придушення, є свідомим намаганням уникати певних думок, почуттів і поведінки або тримати їх поза свідомістю. 18,8 % «прокрастинаторів» й 16,7% «тих хто не відчуває стрес» використовують напад.

Порівняно досліджуваних різних груп за U-критерієм Манна - Вітні. Встановлено, що є відмінності за наступними змінами (таблиця 3.25):

Таблиця 3.25.

Порівняння різних груп за U-критерій Манна - Вітні

Змінні	U-критерій Маннва - Вітні		
	Ти, хто не відчувають стрес/ з високим рівнем стресу	Прокрастинатори/ хто робить вчасно	Нереалістичні оптимісти / Оптимісти й реалісти
Вік	,002		,018
Стать		,032	,008

Оптимізм		,025	
Досвід війни		,000	,000
Стрес			
Саморегуляція			,02
Патерни реагування			,045***

Примітка: *** - для оптимістів

Порівняно досліджуваних «Ти, хто не відчують стрес» з особами, що мають високий рівень стресу встановлено, що вони розрізняються за змінною вік ($p < ,002$) (відповідно $M = 2,03$ проти $M=2,12$), ті у кого стрес вище є більш старшими.

Порівняно досліджуваних «хто робить все вчасно» з «прокрастинаторами» встановлено, що вони розрізняються за змінними:

стать ($p < ,032$) (відповідно $M = 4,81$ проти $M=4,72$), на користь жінок, що роблять все вчасно; оптимізм ($p < ,025$) (відповідно $M = 13,91$ проти $M=14,56$), прокрастинатори є більш реалістичними; досвід війни($p < ,000$) (відповідно $M = 60,47$ проти $M=60,61$) прокрастинатори мають більший досвід переживання війни(3 рік).

Порівняно досліджуваних які є нереалістичними оптимістами з реалістами встановлено, що що вони розрізняються за змінними: вік ($p < ,018$) (відповідно $M = 2,0$ проти $M=2,37$) на користь реалістів; стать ($p < ,008$) (відповідно $M = 4,88$ проти $M=4,65$), на користь жінок вони є більш нереалістичними оптимістами; саморегуляція ($p < ,025$) (відповідно $M = 13,91$ проти $M=14,56$), на користь реалістів; досвід війни($p < ,000$) (відповідно $M = 60,30$ проти $M=60,97$) на користь реалістів; патерни реагування ($p < ,045$) (відповідно $M = 31,0$ проти $M=32,07$).

Таким чином, встановлені статистичні розбіжності між тими, хто не відчуває стрес з тими, у кого його рівень високий (змінна вік), між

прокрастинаторами й тими, хто робить вчасно й між нереалістичними оптимістами й оптимістами й реалістами.

Оскільки дослідження охоплювало не дві, а багато змінних, виміряних у кількісній шкалі, провели кореляційний аналіз у досліджуваних різних груп. Встановлено наступні зв'язки у досліджуваних «Тих, хто не відчують стрес»:

Змінна «Копінг стратегії» позитивно корелює з змінною «Саморегуляція» ($p < ,05$) і навпаки.

Змінна «Вік» позитивно корелює зі змінною «Досвід переживання війни» ($p < ,01$)

Змінна «Патерни реагування» негативно корелює зі змінною «Досвід переживання війни» ($p < ,01$),

Змінна «Досвід переживання війни» позитивно корелює зі змінними «Вік» ($p < ,05$), «Саморегуляція» ($p < ,05$) й негативно з «Патерни реагування» ($p < ,01$).

Всі встановлені зв'язки можна описати так: у осіб, хто не відчуває стрес зі збільшенням досвіду переживання війни збільшується саморегуляція й змінюються типові моделі реагування.

Проведено факторний аналіз методом головних компонент, з обертанням Варимакс з нормалізацією Кайзера. Виявили 2 фактори, (1- 18% дисперсії, 2 - 14 % дисперсії), що відбивають модель ресурсної сфери у досліджуваних , що не відчувають стрес

Таблиця 3.26

Модель ресурсної сфери у досліджуваних , що не відчувають стрес

Змінні	Фактор 1	Фактор 2
Домінуюча копінг стратегія	-,283	,746
Вік	,565	,032
Стать	,084	,365
Часова перспектива	,527	-,140

Оптимізм	-,171	,391
Саморегуляція	,299	,465
Соціальна активність	,194	-,512
Ресурси зовнішні, внутрішні	,378	,242
Патерни реагування	-,673	-,056
Досвід переживання війни	,771	-,084
Резильєнтність	-,353	-,489

1 фактор «Досвід переживання війни» (Досвід переживання війни (, 771), патерни реагування (-,673), часова перспектива (,527), вік (,565)).

2 фактор «Проблемно – орієнтований копінг» (Домінуюча копінг стратегія (,746), Соціальна активність (-512), Резильєнтність (-, 489)).

Таким чином, модель ресурсної сфери у осіб, що не відчують стрес досвід переживання війни навчає раціонально аналізувати проблеми, жити в сьогоденні, знижувати соціальну активність й стійкість й використання типової поведінки.

У досліджуваних, що є прокрастинаторами шляхом кореляційного аналізу було встановлено наступні зв'язки

Змінна «Вік» позитивно корелює з змінною ««Соціальна активність» ($p < ,05$), «Досвід переживання війни» ($p < ,01$)

Змінна «Соціальна активність» позитивно корелює зі змінною «Вік» ($p < ,05$) й негативно «Резильєнтність» ($p < ,01$)

Змінна «Патерни реагування» негативно корелює зі змінними «Досвід переживання війни» ($p < ,01$), «Стрес» ($p < ,01$) і навпаки,

Змінна «Досвід переживання війни» позитивно корелює з змінними «Вік» ($p < ,05$), «Резильєнтність» ($p < ,05$) та негативно корелює змінною «Патерни реагування» ($p < ,01$)

Всі встановлені зв'язки можна описати так: у прокрастинаторів досвід переживання війни знижує стійкість й зменшує типові патерни поведінки, проте типові патерни поведінки зменшують стрес.

Методом головних компонент, з обертанням Варимакс з нормалізацією Кайзера ми виявили 2 фактори (1- 15% дисперсії, 2 -13,27 % дисперсії), що відбивають особливості моделі ресурсної сфери прокрастинаторів

Таблиця 3.27

Модель ресурсної сфери у досліджуваних , що прокрастинують

Змінні	Фактор 1	Фактор 2
Домінуюча копінг стратегія	,116	,513
Вік	,498	,053
Стать	-,092	,559
Часова перспектива	,062	,170
Оптимізм	,473	,042
Соціальна активність	-,155	,062
Ресурси зовнішні, внутрішні	-,107	,388
Патерни реагування	-,634	-,305
Стрес	,364	,597
Досвід переживання війни	,788	-,249
Резильєнтність	,262	-,563

1 фактор «Досвід переживання війни» (Досвід переживання війни (,788), оптимізм (,473), патерни реагування (-,634), вік (,498))

2 фактор «Зниження стійкості при збільшенні стресу» (Стать (,559), Стрес (,597), Резильєнтність(-, 563), Домінуюча копінг стратегія(,513)).

Таким чином, у прокрастинаторів досвід переживання війни збільшує оптимізм, зменшує типові патерни поведінки, проте стрес зменшує стійкість й раціональне вирішення проблем.

Провели кореляційний аналіз у досліджуваних, що є нереалістичними оптимістами встановили наступні кореляційні зв'язки:

Змінна «Провідна копінг стратегія» негативно корелює з змінною «Досвід переживання війни» ($p < ,05$)

Змінна «Вік» позитивно корелює зі змінною «Досвід переживання війни» ($p < ,01$)

Змінна «Саморегуляція» позитивно корелює зі змінною «Досвід переживання війни» ($p < ,01$)

Змінна «Досвід переживання війни» негативно корелює зі змінними «Провідна копінг стратегія» ($p < ,05$), «Вік» ($p < ,01$), й позитивно з «Саморегуляція» ($p < ,01$).

Всі встановлені зв'язки можна описати так: у нереалістичних оптимістів збільшення досвіду переживання війни зменшує раціональне вирішення проблем й збільшує саморегуляцію.

Методом головних компонент, з обертанням Варимакс з нормалізацією Кайзера ми виявили 2 фактори (1- 18,23% дисперсії, 2 -13,81 % дисперсії), що відбивають особливості моделі ресурсної сфери у нереалістичних оптимістів.

Таблиця 3.28

Модель ресурсної сфери у нереалістичних оптимістів

Змінні	Фактор 1	Фактор 2
Домінуюча копінг стратегія	-,067	,741
Вік	,582	,160
Стать	,330	,377
Часова перспектива	,400	-,119
Саморегуляції	,545	-,297
Соціальна активність	-,293	-,197
Ресурси зовнішні, внутрішні	,120	,530
Патерни реагування	-,253	,597

Стрес	-,012	-,147
Досвід переживання війни	,761	-,356
Резильєнтність	,423	,053

1 фактор « Досвід переживання війни » (Досвід переживання війни (,761), Саморегуляція (,545), вік (,582)).

2 фактор «Проблемно – орієнтований копінг » (Домінуюча копінг стратегія (,741), ресурси (,530), патерни реагування (,597).

Так, модель ресурсної сфери у нереалістичних оптимістів при збільшенні досвіду переживання війни збільшується саморегуляція й раціональне вирішення проблем, збільшується використання екзистенційних ресурсів і ресурсів підтримки родини й типових поведінкових проявів.

Таким чином, за даними факторного аналізу, ресурсні моделі прокрастинаторів, нереалістичних оптимістів й тих, хто не відчуває стрес під час війни мають схожі ознаки й розбіжності. Досвід проживання війни це фактор, який є присутнім у всіх групах, проте наповнення цього фактору є різним. Так, досліджуваним групи «ті, хто не відчуває стрес» отримують досвід через життя в сьогоденні й менше використовувати типові патерни реагування; досліджувані групи «прокрастинації» отримують досвід через зменшення типових факторів реагування й збільшення оптимізму; а «нереалістичні оптимісти» отримують досвід через саморегуляцію й зменшення прокрастинації. Щодо другого фактору, то в групі «ті, що не відчувають стрес» використовують раціоналістичне вирішення проблем знижуючи соціальну активність й стійкість; «нереалістичні оптимісти» використовують раціоналістичне вирішення проблем за допомогою зовнішних ресурсів (родина) й типових патернів поведінки; «прокрастинатори» при збільшенні стресу зменшують стійкість й збільшують раціональний підхід до вирішення проблем.

ВИСНОВКИ ДО ТРЕТЬОГО РОЗДІЛУ

1. Здійснено дослідження психологічних ресурсів у осіб, що переживають хронічний стрес під час війни. Встановлено, що 16,9% досліджуваних мають стан сильного й тривалого стресу протягом останніх 6 місяців. У 46,7% досліджуваних встановлено виражене напруження емоційних і фізіологічних систем організму протягом останнього року, що не вдалося компенсувати. Імовірно у цих досліджуваних спостерігається «алостатичне навантаження». Вважаємо, що в осіб, які відчувають такий рівень стресу, ресурси знаходяться під загрозою. 20,1% досліджуваних відчувають помірний стрес і 18,8% респондентів зазначили, що не відчувають стрес.

2. Вивчено стратегії подолання стресу, що допомагають людині впоратися зі стресом і підтримувати здоровий спосіб життя. Встановлено що провідними стратегіями подолання у досліджуваних є копінг, орієнтований на рішення проблеми, що віднесено до домінантної модальності Cognition в моделі BASIC Ph (52,2% досліджуваних); уникнення, що віднесено до домінантної модальності Affect (23,5% досліджуваних) й емоційно-орієнтований копінг, що віднесено до домінантної модальності Affect (23,9% досліджуємих). Значно менше представлені «Соціальна підтримка» й «Відволікання».

3. В пілотажному дослідженні отримали загальну картину, щодо ресурсів, що наповнюють модальності моделі BASIC Ph. Встановлено, що домінуючою часовою орієнтацією, як ресурсом є сьогодення у 86% осіб, на минуле орієнтовано 4% досліджуваних, на майбутнє 9,9%. Відзначено девіація моделі збалансованої часової перспективи. Теперішнє визначається найкориснішим ресурсом під час війни, як спосіб керувати своїм життям і адаптацією під час війни, що формує модальності Cognition, Belief, Imagination. Оптимізм як ресурс представлений у 51,4% досліджуваних, 28,3% досліджуваних властивий реалізм. Серед досліджуваних майже не присутні песимісти, проте є 15,4% нереалістичних оптимістів. Ресурс саморегуляції

властивий 64,3% досліджуваних, вони виконують все вчасно «тут і зараз», 32,3% осіб є прокрастинаторами, що використовують менш адаптивні стратегії подолання труднощів. Ресурсом соціальної підтримки для 44,5% є родина. Більшість 67,3% досліджуваних є соціально активними особами. Гумор, як ресурс представлений у 18% досліджуваних, 20,2% досліджуваних, надають перевагу вірі й 10,3% надії, що віднесено до модальності Belief - віра, переконання, цінності, філософія життя. В ситуації хронічного стресу ресурсами виступають наступні патерни реагування, за якими можуть стояти глибинні захисні механізми: виправдання - 23,9% досліджуваних, заперечення - 21% респондентів, напад 21% й звинувачення 12,9% респондентів. Резильєнтність, як ресурс, який входить до всіх модальностей моделі BASIC Ph на високому рівні представлений у 31,5% досліджуваних, середній у 50,7 % й низький у 16,3% досліджуваних. Чоловіки і жінки відрізняються за соціальною активністю ($p < ,005$), за рівнем стресу ($p < ,031$).

4. Вивчено вплив віку на особливості взаємозв'язку психологічних ресурсів в ситуації хронічного стресу. Респонденти були розподілені на 3 групи: 17-25 років (юність, зріла юність), 26-40 років (рання дорослість) і старші за 40 (зріла дорослість). Досліджуваних від 17 до 25 років було 85 осіб, з них 18,8% чоловіків й 81,2% жінок. Більшість 71,8% перебуває в Україні. Досліджуваних від 26 до 40 років було 88 осіб, з них 22,7% чоловіків й 77,3% жінок. Більшість 63,6% перебуває в Україні. Досліджуваних старших за 41 було 96 осіб, з них 24% чоловіків й 76 % жінок. Більшість 78,1% перебуває в Україні.

5. Вимірено рівень стресу у трьох групах досліджуваних. Встановлено, що 12,9% 17-25 річних, 22,7% 26-40 річних й 18,8% респондентів старших за 41 рік не відчують стрес. У 37,6% 17-25 річних, 46,6 % 26-40 річних й у 55,2% старших за 41 рік респондентів сильний стрес протягом року, сильний стрес в останні 6 місяців відзначають 28,2 % 17-25 річних і 14,8% 26-40 річних й 8,3% респондентів старших за 41 рік. Продемонстровано, що 30,6%

17-25 річних, 20,5 % 26-40 річних респондентів й 19,8% старших за 41 спрямовані на емоційне додання стресу, 22,4% 18-25 річних, 31,8 % 26-40 річних респондентів й 18,8% старших за 41 рік - на уникнення тобто на «пасивні» копінг-стратегії. 47,1% 17-25 річних, 47,7 % 26-40 річних й у 61,5 % старших за 41 рік респондентів притаманна орієнтація на вирішення завдання. Таким чином, згідно з моделлю «BASIC Ph» модальності в ресурсній моделі представлені з різною інтенсивністю і залежно від віку: модальність Cognition превалює у осіб ранньої дорослості, модальність Affect у зрілої дорослості, модальність Imagination, обирають як юнаки так і особи ранньої дорослості.

6. Ресурс часової перспективи представлений у 88,2% 17-25 річних, 83 % 26-40 річних респондентів й 86,5% старших за 41 живуть «тут і зараз, що ми вважаємо адаптивним вибором, оскільки надійна орієнтація на теперішнє потенційно може забезпечити найбільший потенціал для зосередження на викликах, негайного придбання та зберігання ресурсів. Ресурс оптимізму представлений у 63,5% 17-25 річних, 47,7 % 26-40 річних респондентів й 42,7 % старших за 41 рік. Песимізм найбільше є представленим у досліджуваних 17-25 років, нереалістичний оптимізм найбільше представлений у досліджуваних 26-40 років. Показано, що з досвідом життя зростає кількість реалістів з обґрунтованими очікуваннями: 12,9 % 17-25 річних, 28,4 % 26-40 річних респондентів й 41,7% старших за 41 рік. Підтримка родини досліджуваними всіх вікових категорій цінується більше ніж підтримка друзів. Так, родина для 44,7% 17-25 річних, 44,3 % 26-40 річних респондентів й 44,8% старших за 41 рік є підтримуючим ресурсом. Ресурс саморегуляції - наявний у 68,2% 17-25 річних, 60,2 % 26-40 річних респондентів й 65,6% старших за 41 рік. Серед 26-40 річних досліджуваних 36,4% прокрастинаторів й серед старших за 41 рік - 32, 3%. Це кореспондує з стратегією уникнення (яку використовують 38,22% й 37,97% досліджуваних 26-40 років і старших за 41 відповідно). Зазначаємо, що таке поведіння є реакцією самозахисту в складних ситуаціях, воно іммобілізує й може вести до низхідної спіралі втрати

ресурсів при накопиченні не вирішених питань. Ресурс гумору представлений у 23,5% 17-25 річних, 17 % 26-40 річних респондентів й 14,6% старших за 41 рік. Ресурс надії у - 7,1% 17-25 річних, 9,1 % 26-40 річних респондентів й 14,6% старших за 41 рік роблять. Віра, як ресурс представлена у 14,1% 17-25 річних, 22,7 % 26-40 річних респондентів й 22,9% старших за 41 рік. Серед розповсюджених патернів поведінки досліджувані використовують виправдання, ігнорування й напад. У досліджуваних 17-25 років провідними є виправдання, звинувачення й ігнорування. У 22,7% 26-40 річних ігнорування й виправдання й у 17% - напад. У досліджуваних старших за 41 рік виправдання, ігнорування й 17,7% використовують напад. Встановлено, що у більшості досліджуваних представлений середній рівень резильєнтності: 51,8% 17-25 річних, 54,4 % 26-40 річних респондентів й 47,9% старших за 41 рік. Порівняно досліджуваних різних вікових груп за U-критерієм Манна - Вітні. Встановлено розбіжності між досліджуваними 17-25 років й досліджуваними 26– 40 років за наступними змінними: оптимізм ($p < ,017$) досліджувані 26 – 40 років є оптимістичними реалістами й нереалістичними оптимістами; рівень стресу ($p < ,017$) досліджуваними 26 – 40 років він відчувається більше; досвід війни ($p < ,000$) особи 17-25-ти років, більшість представлена з другим роком проживання війни, досліджуваних 26 -40 років було більше з третім роком війни.

7. Порівняно досліджуваних 17-25 років з досліджуваними старшими за 41 встановлено, що є статистичні відмінності за змінними: оптимізм ($p < ,006$) старші за 41 є більшими оптимістичними реалістами; рівень стресу ($p < ,013$) у досліджуваних старших за 41 рік стрес є більш вираженим; провідні патерни поведінки ($p < ,05$) у досліджуваних різні поведінкові реакції: у 17-25 річних панують виправдання, звинувачення й ігнорування у старших за 41: виправдання, ігнорування й напад. Порівняно досліджуваних 26-40 років з досліджуваними старшими за 41 встановлено, що є статистичні відмінності за змінною: домінуюча копінг стратегія ($p < ,035$) у 26-40 річних превалює

проблемно-орієнтований копінг.

8. Проведено кореляційний і факторний аналіз у групах. Встановлено ресурсні моделі у кожній групі. У юнаків збільшення досвіду переживання війни зменшує: соціальну активність, використання психологічних ресурсів саморегуляції і стійкості й збільшує використання типових патернів поведінки. У досліджуваних ранньої дорослості: збільшення досвіду переживання війни веде до збільшення стресу, збільшення використання ресурсів саморегуляції, зменшення соціальної активності й використання типових поведінкових патернів. У осіб зрілої дорослості при збільшенні досвіду переживання війни зменшується використання типових поведінкових проявів, збільшуються ресурси соціальної активності, саморегуляції і стійкості.

9. Спостерігається взаємопов'язаність ресурсів, що забезпечують модальності моделі «BASIC Ph», що демонструє її динамічність і залежність від досвіду переживання хронічного стресу у досліджуваних різного віку. Так, у досліджуваних юнаків знижується кількість ресурсів, що частково забезпечують модальності Social, Cognition, Physical й Affect, збільшується частина ресурсів модальності Physical (типові патерни реагування). У віці ранньої дорослості кількість ресурсів, що частково забезпечує модальність Social (Соціальна активність) зменшується, проте збільшується кількість ресурсів, що входять до модальностей Cognition, Physical й Affect (саморегуляція), зменшується частина ресурсів модальності Physical (типові патерни реагування). У осіб зрілої дорослості зменшується частина ресурсів модальності Physical (типові патерни реагування), збільшуються/зменшується частина ресурсів модальності Social (Соціальна активність/ зовнішні ресурси), збільшуються частина ресурсів модальностей Cognition, Physical, Imagination й Affect (саморегуляція, оптимізм).

10. З метою вивчення предикторів, що впливають на використання ресурсів під час хронічного стресу проведено регресійний аналіз у досліджуваних різного віку. Проте у групах регресійні моделі мають

прогностичний характер оскільки в них високий рівень дисперсії належить до помилки оцінки. Встановлено у досліджуваних 26-40 років досвід переживання війни детермінується виконанням всього вчасно, зменшенням стресу й меншим використанням типової поведінки. У респондентів старших за 41 досвід переживання війни детермінується своєчасним виконанням справ (жінками), зменшенням типових поведінкових реакцій і змінням у використанні неефективних копінгів. Це дає можливість говорити про досвід, як важливий ресурс, що входить до всіх модальностей моделі «BASIC Ph».

11. Вивчено вплив досвіду переживання війни на взаємодію психологічних ресурсів в ситуації хронічного стресу. Респонденти були розподілені на 2 групи: з 2 -х річним досвідом переживання війни й 3 - х річним досвідом переживання війни. До групи з 2-х річним досвідом переживання повномасштабного вторгнення ввійшло 112 осіб, з них 11,6% чоловіків і 88,4% жінок, більшість 64,3% перебуває в Україні. До групи з 3-х річним досвідом переживання повномасштабного вторгнення - 159 досліджуваних віком від 17 до старших за 55 . Більшість з них 75,5% перебуває в Україні. Жінок з 3 –х річним досвідом переживання війни було 71,1%, чоловіків 28,9%.

12. Встановлено, що не відчувають стресового навантаження 21,4% досліджуваних з 2-х річним досвідом і 8,2% 3-х річним досвідом переживання війни. У 48,2% й 55,3% досліджуваних з 2-х річним досвідом і 3-х річним досвідом переживання війни виявлено сильний стрес впродовж року. Наявність сильного стресу в останні 6 місяців відзначають 14,3% й 19,5% респондентів з 2-х річним досвідом і 3-х річним досвідом переживання війни відповідно. Встановлено статистичні розбіжності між групами за U-критерієм Манна Вітні ($p < ,037$).

13. Встановлено, що у респондентів з різним досвідом переживання війни провідною адаптивною стратегією є проблемно-орієнтований копінг. З досвідом переживання війни її використання зменшується і збільшується стратегії емоційно - орієнтованого копінгу, уникнення, відволікання і

соціальної підтримки. Встановлено статистичні розбіжності у використанні копінг - стратегій з різним досвідом на $p < ,038$. Ресурсів модальності Affect, що забезпечує стійкість до стресу становиться більше. Стратегії «Пошук соціальної підтримки» становиться статистично більше (ресурси модальність Social). Цей результат демонструє динамічність ресурсів в моделі «BASIC Ph».

14. Ресурс домінантності теперішнього представлений у 91,1% респондентів з 2-х річним досвідом і у 82,4% респондентів з 3-х річним досвідом переживання війни. Під час війни ресурс майбутнього не достатньо використовується, для більшості досліджуваних майбутнє є невідомим й імовірним. Оптимізм як ресурс представлений у 66,1% респондентів з 2-х річним досвідом і у 40,3 % респондентів з 3-х річним досвідом переживання війни. Значно збільшилася кількість реалістів з 0,9% респондентів з 2-х річним досвідом до 47,8% респондентів з 3-х річним досвідом переживання війни. Нереалістичних оптимістів стало набагато менше лише 8,2% респондентів з 3-х річним досвідом переживання війни. Родина є головним ресурсом соціальної підтримки для 53,6% респондентів з 2-х річним досвідом й для 38,4% респондентів з 3-х річним досвідом переживання війни. Більшість 68,8% респондентів з 2-х річним досвідом й 66,7% респондентів з 3-х річним досвідом переживання війни є соціально активними особами. Ресурс саморегуляції - прокрастинації. Встановлено, що відбувається значне зменшення респондентів, які роблять все вчасно з 81,3% досліджуваних 2-х річним досвідом до 52,8% респондентів з 3-х річним досвідом переживання війни і навпаки збільшується кількість прокрастинаторів. Це може означати, що відбувається виснаження ресурсів й особа використовує прокрастинацію як стратегію уникнення (яка також зростає у респондентів з досвідом переживання війни 3 року). Збільшується ресурс надії від 1,8 % респондентів з 2-х річним досвідом до 16,4% респондентів з 3-х річним досвідом переживання війни. Віра, як ресурс представлена у 16,1% респондентів з 2-х річним досвідом і у 23,3% респондентів з 3-х річним досвідом переживання

війни. Ресурс гумору представлений у 16,1% респондентів з 2-х річним досвідом і у 19,5% респондентів з 3-х річним досвідом переживання війни. Встановлено, що в ситуації хронічного стресу найбільш розповсюдженими є наступні патерни поведінки: виправдання, ігнорування, забування й напад. Високий рівень резильєнтності встановлено у 27,7% досліджуваних 2-х річним досвідом і у 35,2% респондентів з 3-х річним досвідом переживання війни, середній рівень у 51,8% й 50,9% відповідно. У досліджуваних спостерігається здатність адаптуватися в тривалій екстремальній ситуації життя й долати стрес.

15. Порівняно досліджуваних з 2-х річним досвідом переживання війни з досліджуваними з 3-х річним досвідом переживання війни . Встановлено статистичні розбіжності у досліджуваних з 2-х річним і 3-х річним досвідом переживання повномасштабного вторгнення за змінними: домінуюча копінг стратегія ($p < ,038$), часова перспектива ($p < ,041$), оптимізм – песимізм ($p < ,015$), саморегуляція - прокрастинація ($p < ,00$), ресурс соціальної підтримки ($p < ,04$), патерни реагування ($p < ,00$). Отже, спостерігаємо зміни у по ресурсах у всіх модальностях ресурсної моделі BASIC Ph, проте рівень резильєнтності з збільшенням досвіду переживання війни статистично не змінюється.

16. Проведено кореляційний й факторний аналіз в двох групах. Створено моделі ресурсної сфери. У досліджуваних з 2-х річним досвідом переживання війни будується на зниженні соціальної активності й на зниженні використання типової поведінки, зниженні резильєнтності й посиленні саморегуляції. Модель ресурсної сфери у досліджуваних з 3-х річним досвідом переживання війни будується на реальному оптимізмі, прокрастинації (ірраціональна поведінка) й використанні емоційно - орієнтованих копінг стратегій, зовнішніх (родина) і внутрішніх ресурсів (гумор, надія і віра) з змінами у типових патернах поведінки. Регресивні моделі мають не високий рівень дисперсії належать до помилки оцінки.

17. Порівняно чоловіків і жінок з різним досвідом переживання війни за Т-критерієм. Чоловіки і жінки з 2-х річним досвідом переживання війни статистично відрізняються за домінуючою копінг - стратегією ($p < ,05$), за рівнем стресу. Жінки з 3 - х річним досвідом переживання війни відрізняються патернами реагування ($p < ,000$), соціальною активністю ($p < ,01$), а чоловіки є більш соціально активними.

18. Проведено порівняння особливостей психологічних ресурсів осіб, що є прокрастинаторами, нереалістичними оптимістами і тих, хто не відчуває стрес під час війни. Встановлено, що «Ти, хто не відчувають стрес» статистично відрізняються від респондентів, що мають високий рівень стресу тільки за змінною вік ($p < ,002$) – ті, хто більш старші частіше не відчувають стрес. Порівняно досліджуваних «хто робить все вчасно» з «прокрастинаторами» й встановлено, що вони розрізняються за змінними: стать ($p < ,032$), на користь жінок, що роблять все вчасно; оптимізм ($p < ,025$) прокрастинатори є більш реалістичними; досвід війни ($p < ,000$) прокрастинаторів було більше з 3-х річним досвідом переживання війни. Порівняно досліджуваних які є нереалістичними оптимістами з реалістами встановлено, що вони розрізняються за змінними: вік ($p < ,018$) на користь реалістів; стать ($p < ,008$) на користь жінок вони є більш нереалістичними оптимістами; саморегуляція ($p < ,025$) на користь реалістів; досвід війни ($p < ,000$) на користь реалістів. А також встановлено розбіжності між нереалістичними оптимістами й оптимістами за змінною патерни реагування ($p < ,045$).

19. Створено модель ресурсної сфери у осіб, що не відчувають стрес. В цій моделі досвід переживання війни навчає раціонально аналізувати проблеми, жити в сьогоденні, знижувати соціальну активність й стійкість й використання типової поведінки. Створено модель ресурсної сфери у нереалістичних оптимістів. В цій моделі при збільшенні досвіду переживання війни збільшується саморегуляція й раціональне розв'язання проблем,

збільшується використання екзистенційних ресурсів і ресурсів підтримки родини й типових поведінкових проявів. Створено модель ресурсної сфери у прокрастинаторів. Таким чином, за даними факторного аналізу, ресурсні моделі прокрастинаторів, нереалістичних оптимістів й тих, хто не відчуває стрес під час війни мають схожі ознаки й розбіжності. Досвід проживання війни це фактор, який є присутнім у всіх групах, проте наповнення цього фактору є різним.

ВИСНОВКИ

1. Проведено теоретичний аналіз ресурсної сфери людини, що переживає хронічний стрес й розглянути ресурсні моделі подолання стресу. Зазначено, що ресурси, як захисні фактори - соціальні, психологічні та поведінкові риси - впливають на стійкість людини до стресу. Увага зосереджена на теоріях, що пов'язують стрес з ресурсами людини. Розглянуто, теорію збереження ресурсів, яку запропонував С. Гобфолл. В рамках концепції COR втрата ресурсів або загроза такої втрати є вирішальною змінною, що прогнозує психологічний дистрес, згідно з другим принципом моделі приріст ресурсів допоможе компенсувати втрату і, таким чином, стане захисним фактором від поганих наслідків, пов'язаних зі стресом. Розглянуто ресурсно-орієнтований теоретичний салютогенний підхід; в якому основна увага приділяється походженню здоров'я, а також здібностям і здатності людей до хорошого функціонування і благополуччя. Салютогенна теорія здоров'я, розроблена А. Antonovsky, включає три центральні концепції: почуття узгодженості, загальні ресурси опору і специфічні ресурси опору. Ці поняття впливають одне на одного. Надано модель особистості, пов'язану зі збереженням гарного самопочуття і працездатності в умовах стресу. Ця модель пов'язана з феноменом (Hardiness, "витривалості"/життестійкості). Життестійкість, згідно цієї моделі складається з трьох компонентів, або "3С": Commitment, Control, and Challenge (зобов'язання/прихильність, контроль та виклики). Життестійкість не є незмінною рисою, це узагальнений стилем функціонування. Життестійкість захищає від негативного впливу стресу на здоров'я і працездатність.

2. Обґрунтовано використання моделі BASIC PhD при вивченні особливостей взаємозв'язку психологічних ресурсів у осіб, що переживають хронічний стрес. Модель BASIC Ph є інтегративною багатовимірною моделлю подолання, що представлена М.Лахадом. Зазначено, що ідея моделі полягає в тому, що кожна людина має свої ресурси для подолання стресової події.

Проаналізовано модальності моделі BASIC Ph, що лежать в основі індивідуального стилю подолання: віра, ефект, фантазія, уява, пізнання та фізіологія. В теоретичному аналізі запропоновано ресурси, що пов'язані (або детермінують) модальності моделі BASIC Ph у людини, що переживає хронічний стрес під час війни. Копінг - стратегії умовно віднесено до наступних модальностей: копінг, орієнтований на рішення проблеми до домінантної модальності Cognition, уникнення до домінантної модальності Cognition й Affect, емоційно-орієнтований копінг до модальностей Cognition й Affect. Часова перспектива є ресурсом, який за моделлю «BASIC Ph» віднесено до модальностей Imagination - уява, мрії, спогади; Belief - віра, переконання, цінності, філософія життя та модальності Cognition, thought - розум, пізнання, когнітивні стратегії. Оптимізм за моделлю «BASIC Ph» є складовою частиною модальностей Imagination, Belief та Cognition. Ресурс саморегуляції - до модальності Affect. До модальності Socialization віднесено соціальні зв'язки, соціальна підтримка, соціальна приналежність, спілкування. Ресурс гумору віднесений до модальностей Imagination й Affect. Ресурси надії й віри віднесено до модальності Belief - віра, переконання, цінності, філософія життя. Резильєнтність це узагальнення всієї моделі «BASIC Ph». Показано, що в процес подолання стресу всі модальності моделі «BASIC Ph» залучені через психологічні ресурси людини. Деякі комбінації можуть бути притаманими особам різного віку і досвіду. Зазначено, що в моделі «BASIC Ph» не враховані захисні механізми і вплив довіду, які є суттєвими.

3. Досліджено й порівняно вплив віку та досвіду переживання війни на особливості взаємозв'язку психологічних ресурсів в ситуації хронічного стресу.

Встановлено статистичні розбіжності у досліджуваних з 2-х річним і 3-х річним досвідом переживання повномасштабного вторгнення за ресурсами: домінуюча копінг стратегія ($p < ,038$), з зростанням досвіду збільшується стратегії емоційно-орієнтованого копіngu, уникнення, відволікання (модальність Affect), зменшується стратегія проблемно-орієнтованого копіngu

(модальність Cognition); часова перспектива ($p < ,041$), зростанням досвіду збільшується орієнтація на часову перспективу майбутнє і зменшується орієнтація на часову перспективу сьогодення (модальність Belief, Cognition, Imagination); оптимізм – песімізм ($p < ,015$), з зростанням досвіду збільшується орієнтація на реалізм і зменшується орієнтація на нереалістичний оптимізм (модальність Belief, Cognition, Imagination); саморегуляція - прокрастинація ($p < ,00$), з зростанням досвіду збільшується ірраціональна поведінка (відкладання) імовірно через нездатність керувати негативними емоціями (модальність Affect); ресурси зовнішні ($p < ,04$), з зростанням досвіду зменшується налаштування на соціальну підтримку з боку родини і друзів (модальність Social); зі зростанням досвіду відбуваються зміни в паттернах реагування ($p < ,00$)., наприклад збільшується агресія (напад) та виправдання, зменшуються ігнорування і забування (модальність Affect, Physical). Спостерігається взаємопов'язаність ресурсів, що забезпечують модальності моделі «BASIC Ph», що в свою чергу демонструє її динамічність і залежність від досвіду переживання хронічного стресу у досліджуваних різного віку

Встановлено, що у досліджуваних юнаків знижується кількість ресурсів, що частково забезпечує модальності Social, Cognition, Physical й Affect, збільшується частина ресурсів модальності Physical (типові паттерни реагування). У віці ранньої дорослості кількість ресурсів, що частково забезпечує модальність Social (Соціальна активність) зменшується, збільшується кількість ресурсів, що входять до модальностей Cognition, Physical й Affect (саморегуляція), зменшується частина ресурсів модальності Physical (типові паттерни реагування). У осіб зрілої дорослості зменшується частина ресурсів модальності Physical (типові паттерни реагування), збільшуються/зменшується частина ресурсів модальності Social (Соціальна активність/ зовнішні ресурси), збільшуються частина ресурсів модальностей Cognition, Physical, Imagination й Affect (саморегуляція, оптимізм).

4. З'ясовано моделі ресурсної сфери осіб різного віку й різного досвіду переживання війни й досліджено розбіжності в моделях прокрастинаторів, нереалістичних оптимістів й тих, хто не відчуває стрес. Встановлено, що за даними факторного аналізу, ресурсні моделі різні у осіб ранньої дорослості років збільшення досвіду переживання війни зменшує соціальну активність, використання психологічних ресурсів саморегуляції і стійкості, збільшує використання типових патернів поведінки. У досліджуваних 26 - 40 років: збільшення досвіду переживання війни веде до збільшення стресу, збільшення використання ресурсів саморегуляції, зменшення соціальної активності й використання типових поведінкових патернів, які можуть детермінувати захисні механізми. У осіб зрілої дорослості при збільшенні досвіду переживання війни зменшується використання типових поведінкових проявів, збільшуються ресурси соціальної активності, саморегуляції і оптимізму, проте стійкість збільшується.

Модель ресурсної сфери у досліджуваних з 2-х річним досвідом переживання війни будується на зниженні соціальної активності й на зниженні використання типової поведінки, зниженні резильєнтності й посиленні саморегуляції. Модель ресурсної сфери у досліджуваних з 3-х річним досвідом переживання війни будується на реальному оптимізмі, прокрастинації (ірраціональна поведінка) й використанні емоційно - орієнтованих копінг стратегій, зовнішніх (родина) і внутрішніх ресурсів (гумор, надія і віра) з змінами у типових патернах поведінки.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аршава І. Ф. Емоційна стійкість людини та її діагностика.— Дніпропетровськ: РВВ ДНУ, 2006.— 336 с ,
2. Аршава І. Ф. Саногенетична парадигма у дослідженні особистості / І. Ф. Аршава, О. Г. Рєпіна // Медицинская психология. – 2010. – № 2. – С. 16–21
3. Балл Г.А. Понятие адаптации и его значение для психологии личности // Вопросы психологии. - 1989. - № 1. - С. 119-122.
4. Ваништендаль С. «Резильентность» или оправданные надежды. Раненный, но не побежденный. Женева: Бисе, 1998. 80 с.
5. Ващенко, І. В., & Іваненко, Б. Б. (2018). Психологічні ресурси особистості в подоланні складних життєвих ситуацій. Проблеми сучасної психології, 40, 33-49.
6. Ващенко І., Ананова І. Особистість і життєві ситуації у концептуальному просторі психологічної науки Режим доступу: <http://journals.urau.com/index.php/2227-6246/article/view/185695/185277>
7. Вікова і педагогічна психологія: Практикум / Черкаський держ. технологічний ун-т / Н. Старовойтенко (уклад.). – Черкаси, ЧДТУ, 2003. – 51с.
8. Гречкосій М.С.(Ружицька М.С.) Зв'язок часової перспективи і цілепокладання у осіб різного віку / М.С.Ружицька // Актуальні проблеми психології : зб. наук. праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України. Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. – К. Фенікс, 2014. – Т.11. – Вип.10. – С. 268–280
9. Євдокимова Н.О., Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Особистість у кризових ситуаціях: огляд сучасних психодіагностичних методик. – К.: Педагогічна думка, 2016. – 229 с.
10. Засєкіна Л.В. Глова І.В. (2022) Розвиток громадської резильєнтності як співпраця між університетом и містом у воєнний час. Університет і місто: стратегії та практики взаємодії: колективна монографія за ред.Д. Шевчук, Л.

Засекіна, О. Лагоднюк С. 166-188.

11. Іваницький А. В. Психологічний ресурс як інтегральна характеристика особистості. Сучасні проблеми науки та освіти. 2015. № 2–3. С. 26–29.

12. Казібекова, В. Ф. (2019) Психологічні ресурси особистості в кризових ситуаціях. Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди, 3.

13. Кіреєва Односталко О.С., Б.В.Бірон Психометричний аналіз адаптованої версії Шкали резильєнтності(cd-risc-10) *Габітус*, 2020 - №13. С

14. Кіреєва З.О. Швайкін С.А. Балан М.А. Детермінанти й особливості адаптації та психічних ресурсів людини під час повномасштабного вторгнення *Український психологічний журнал*.1(19)С. 60-82 (Фахове видання категорії «Б») [https://doi.org/10.17721/upj.2023.1\(19\).4](https://doi.org/10.17721/upj.2023.1(19).4)

15. Кіреєва З.О. Предиктори резильєнтності та оптимізму у осіб різного віку під час переживання пандемії sars-cov-2. *Вісник ХДУ Серія Психологічні науки* - No.1 - том 1. - 2022. - С.5-11 <https://pj.journal.kspu.edu/index.php/pj/article/view/475>

16. Кобець, О., & Кузьменко, Ю. (2022). Особисті ресурси як чинники підтримання психологічного благополуччя в умовах екзистенційних загроз. *Вісник Національного університету оборони України*, 66(2), 43–49. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2022-66-2-43-49>

17. Кононенко О.І., Кононенко А.О., Базиленко К.П., Прокоф'єва О. О., Медянова О.В. Соціальна акомодация та життєстійкість як ресурси виживання в умовах війни Перспективи та інновації науки (Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина»): журнал. 2023. №11(29) 2023. С.511-515. (фахове видання категорії "Б")

18. Кокун О.М. Оптимізація адаптаційних можливостей людини: психофізіологічний аспект забезпечення діяльності: Монографія. К.: Міленіум, 2004. 265 с.

19. Кочарян А.С. Психология переживаний / А.С. Кочарян, А.М.

Лисеная. – Х.: ХНУ имени В.Н. Каразина, 2011. —240 с.

20. Кресан О. Д. Психологічні особливості переживання та усвідомлення особистістю життєвих подій Режим доступу: http://psychology-naes-ua.institute/files/pdf/disertaciya_kresan_1497813937.pdf

21. Кривоконь Н.І. Соціально-психологічна підтримка як чинник подолання скрутних життєвих ситуацій. Режим доступу: <file:///C:/Users/home/Downloads/158333-345805-1-SM.pdf>

22. Кузнецов М.А. Психологічні механізми та детермінанти підтримки здоров'я людини / М.А. Кузнецов, Л.М. Зотова // Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Психологія. - 2016. - Вип. 53. - С. 102-125. - Режим доступу: <file:///C:/Users/home/Downloads/777-1530-1-SM.pdf>

23. Кузнецов, О., Платковська, О., & Савченко, І. (2020). Психологічні ресурси особистісного саморозвитку особистості. Вісник ХНПУ імені ГС Сковороди" Психология", (62), 214-228.

24. Лактіонов О.М. структурно -динамічна організація індивідуального досвіду. Автореф. дис.д-ра.психол.наук.- К,2000.-36с.

25. Лазос Г.П., Резильєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень. Режим доступу: <http://appspsychology.org.ua/data/jrn/v3/i14/4.pdf>

26. Мечников И.И. Этюды опимизма. М.: Наука, Главная редакция литературы на ин. яз., 1988. – 328 с.

27. Назарук Н.Психологічні координати дослідження життєстійкості Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки. 2024. Випуск 22. С.. 113–119

28. Особистісні ресурси людини на різних етапах життя : колективна монографія / заг. ред. З. О. Кіреєва – Одеса : Одес. нац. ун-т ім. І. І. Мечникова, 2023. – 256 с.

29. Односталко О.С. Ресурси стійкості особистості в умовах складних

та нетипових ситуацій життя (Дис. канд. психол. наук). Одеса. Режим доступу: https://ra.vnu.edu.ua/wp-content/uploads/2020/12/Dus_Odnostalko1_2.pdf

30. Поліщук С. А. Методичний довідник з психодіагностики: навчально-методичний посібник/ С. А. Поліщук. – Суми: Університетська книга, 2009. – 442 с.

31. Психологічна допомога особистості, що переживає наслідки травматичних подій : зб. статей / Ін-т соціальної та політичної психології ; Представництво Польської академії наук у м. Києві ; Соціально-психологічний методичний реабілітаційний центр. – К. : Міленіум, 2015. – 150 с.

32. Рязанцева О. Ю., Бринза І. В. До проблеми діагностики екзистенціальних ресурсів особистості // Актуальні проблеми психології. Зб. наук. праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка [за ред. С.Д. Максименка]. - Житомир: "Видво ЖДУ ім. І. Франка, 2010.- Т. 7. - Вип. 23. - С. 201-209.

33. Родіна Н.В. Особистісні характеристики як ресурси долаючої поведінки. Огляд деяких сучасних теорій копінгу Режим доступу: C:/Users/home/Downloads/162271-354419-1-SM.PDF

34. Родіна Н. В. Психологія копінг-поведінки: системне моделювання : монографія/ Н. В. Родіна. – Одеса : видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2011. – 364 с

35. Ружицька М. С. Індивідуально-типологічні та особистісні властивості, що впливають на почуття когерентності суб'єкта діяльності / М. С. Ружицька // Вісник Одеського національного університету. Серія : Психологія. - 2014. - Т. 19, Вип. 3. - С. 100-110. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vonu_psi_2014_19_3_12

36. Сагань І.А. Соціально-психологічні особливості відповідальності в умовах складних життєвих ситуацій : дис.... канд.. психол. наук : 19.00.05. К., 2010. 258 с.

37. Сердюк Л. З., Купрєєва О. І. Особистісний ресурс життєстійкості студентів із соматичними захворюваннями. Актуальні проблеми психології:

збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. 2015. Том IX. Вип. 7. С. 311-317

38. Терлецька Л. Основи психодіагностики /Л. Терлецька. – К.: “ГЛАВНИК”, 2006. – 144 с.

39. Титаренко Т. М. Життєстійкість особистості: соціальна необхідність та безпека / Т. М. Титаренко, Т. О. Ларіна. – К. : Марич, 2009. –76 с. (Серія «Бібліотечка соціального працівника»).

40. Хамініч О.М. Резильєнтність: життєстійкість, життєздатність або Резильєнтність / О.М. Хамініч // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія “Психологічні науки”. – Вип. 6, Т. 2, 2016. – С. 160- 165

41. Штепа О.С. Особливості взаємозв’язку психологічної та персональної ресурсності особистості. Проблеми сучасної психології : збірник наукових праць. Кам’янець- Подільськ : Аксіома, 2013. С. 782–791.

42. Штепа О.С. Психологічні ресурси як унікальні якості майбутніх психологів / О.С. Штепа // Гуманітарний вісник. – К. : Гнозис, 2012. – Додаток 1 до вип. 27. – Том V (38) : Тематичний випуск «Вища освіта України у контексті інтеграції до європейського освітнього простору». – 2012. – С. 536–542.

43. Штепа О.С. Особливості зв’язку психологічної та персональної ресурсності особистості / О. Штепа // Проблеми сучасної психології : збірник наук. праць Кам’янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН. – Вип. 21. – Кам’янець-Подільський : Аксіома, 2013. – С. 782–791.

44. Штепа О.С. Аналіз та інтерпретація емпіричної багатофакторної моделі психологічної ресурсності особистості / О.С. Штепа // Проблеми сучасної психології : збірник наук. праць Кам’янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН. – Вип. 28. – Кам’янець-Подільський : Аксіома, 2015. – С. 670–682.

45. Argyle, M. (1987). *The psychology of happiness*. Methuen
46. Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International*, 11(1), 11–18
47. A.Antonovsky American Psychological Association. Resilience and recovery after war: Refugee children and families in the United States. Washington, DC: American Psychological Association; 2010.
48. Antonovsky, A. (1979). *Health, stress and coping*. Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health*. Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1991). The structural resources of salutogenic strengths. In C. L. Cooper & R. Payne (Eds.), *Personality and stress: Individual differences in the stress process*. Wiley.
49. Antonovsky, H., & Sagy, S. (1986). The development of a sense of coherence and its impact on responses to stress situations. *Journal of Social Psychology*, 126, 213–225.
50. Aspinwall, L., & MacNamara, A. (2005). Taking positive changes seriously—Toward a positive psychology of cancer survivorship and resilience. *Cancer*, 104(11), 2549–2556
51. Bakker, A.B., Hakanen, J., Demerouti, E., & Xanthopoulou, D. (2007). Job resources boost work engagement, particularly when job demands are high. *Journal of Educational Psychology*, 99(2), 274–284.
52. Bartone, Paul T.; Barry, Charles L.; and Armstrong, Robert E., «To Build Resilience: Leader Influence on Mental Hardiness» (2009). *Defense Horizons*. 16.<https://digitalcommons.ndu.edu/defense-horizons/16>
53. Benight CC, Ironson G, Klebe K, Carver CS, Wynings C, Burnett K, et al. Conservation of resources and coping self-efficacy predicting distress following a natural disaster: A causal model analysis where the environment meets the mind. *Anxiety, Stress & Coping: An International Journal*. 1999; 12(2):107–126. DOI: 10.1080/10615809908248325

54. Binswanger, L. (1963). *Being in the World: Selected Papers of Ludwig Binswanger*. New York: Basic Books.
55. Blascovich, J., & Mendes, W. B. (2000). Challenge and threat appraisals: The role of affective cues. In J. P. Forgas (Ed.), *Feeling and thinking: The role of affect in social cognition* (pp. 59–82).
56. Bonfiglio JJ, Inda C, Refojo D, Holsboer F, Arzt E, Silberstein S. The corticotropin-releasing hormone network and the hypothalamic-pituitary-adrenal axis: Molecular and cellular mechanisms involved. *Neuroendocrinology*. 2011;94:12–20. doi: 10.1159/000328226
57. Bonanno G. A. Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely adverse events? *American Psychologist*. 2004;59:20–28.
58. Bonanno, G. A. (2012). Uses and abuses of the resilience construct: Loss, trauma, and health-related adversities. *Social Science & Medicine*, 74(5), 753–756. doi:10.1016/j.socscimed.2011.11.022
59. Bonanno, G. A., & Diminich, E. D. (2013). Annual Research Review: Positive adjustment to adversity—trajectories of minimal–impact resilience and emergent resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(4), 378–401.
60. Brotheridge CM, Lee RT. Testing a conservation of resources model of the dynamics of emotional labor. *Journal of Occupational Health Psychology*. 2002; 7:57.
61. Brown, G. W., & Harris, T. O. (Eds.). (1989). *Life events and illness*. The Guilford Press.
62. Brown, G. W., & Harris, T. O. (1989). Depression. In G. W. Brown & T. O. Harris (Eds.), *Life events and illness* (pp. 49–93).
63. Buchwald P, Hobfoll SE. Burnout aus ressourcentheoretischer Perspektive. *Psychologie in Erziehung und Unterricht*. 2004; 51(4):247–257.

64. Carver CS, Scheier MF. 1999. Stress, coping, and self-regulatory processes In *Handbook of Personality*, ed. Pervin LA, John OP, pp. 553–75. New York: Guilford Press
65. Cacioppo JT, Cacioppo S, Capitanio JP, Cole SW. The neuroendocrinology of social isolation. *Annu Rev Psychol*. 2015 Jan 3;66:733-67.
66. Charles ST, Luong G, Almeida DM, Ryff C, Sturm M, & Love G (2010). Fewer ups and downs: Daily stressors mediate age differences in negative affect. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 65, 279–286.
67. Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267–283.
68. Charlton, B. G., & White, M. (1995). Living on the margin: A salutogenic model for socio-economic differentials in health. *Public Health*, 109(4), 235–243
69. Cohen S. 2004. *Social relationships and health*. *Am. Psychol* 59:676–84
70. Cohen S, Murphy MLM, Prather AA. Ten Surprising Facts About Stressful Life Events and Disease Risk. *Annu Rev Psychol*. 2019 Jan 4;70:577-597. doi: 10.1146/annurev-psych-010418-102857.
71. Cohen, O., Leykin, D., Goldberg, A., Lahad, M., & Aharonson-Daniel, L. (2017). The Aging Population During Emergencies: A Vulnerable Population or a Community Resource?. *Prehospital and Disaster Medicine*, 32(S1), S183-S183.
72. Connor K.M., Davidson J. R. Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale. // *Depression and Anxiety*. 2003. - # 18. – p.76
73. Conservation of resources theory and trauma: An evaluation of new and existing principles. In P. Buchwald (Ed.), *Stress and anxiety: Application to health, work place, community, and education* (pp. 230–250).
74. Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1990). Personality disorders and the five-factor model of personality. *Journal of Personality Disorders*, 4(4), 362–371.

75. Csikszentmihalyi, M., & Csikszentmihalyi, I. S. (Eds.). (1988). *Optimal experience: Psychological studies of flow in consciousness*. Cambridge University Press.
76. Dimitry L. A systematic review on the mental health of children and adolescents in areas of armed conflict in the Middle East. *Child: Care, Health, and Development*. 2012;38(2):153–161
77. de Kloet ER, Meijer OC, de Nicola AF, de Rijk RH, Joëls M. Importance of the brain corticosteroid receptor balance in metaplasticity, cognitive performance and neuro-inflammation. *Front Neuroendocrinol*. 2018 Apr;49:124-145.
78. de Kloet, E. R., Derijk, R. H., & Meijer, O. C. (2011). Corticosteroid receptor involvement in the stress response. *The Handbook of Stress* (pp. 47–75). Wiley-Blackwell Hoboken, NJ. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1002/9781118083222.ch3>
79. Donoho CJ, Bonanno GA, Porter B, Kearney L, Powell TM. A Decade of War: Prospective Trajectories of Posttraumatic Stress Disorder Symptoms Among Deployed US Military Personnel and the Influence of Combat Exposure. *Am J Epidemiol*. 2017 Dec 15;186(12):1310-1318.
80. Duckworth AL, Gendler TS, Gross JJ. Situational Strategies for Self-Control. *Perspect Psychol Sci*. 2016 Jan;11(1):35-55.
81. Eisenberg E, Silver R. C. Growing up in the shadow of terrorism. *American Psychologist*. 2011;66:468–481.
82. Eisenberger NI, Moieni M, Inagaki TK, Muscatell KA, Irwin MR. In Sickness and in Health: The Co-Regulation of Inflammation and Social Behavior. *Neuropsychopharmacology*. 2017 Jan;42(1):242-253.
83. Eisenberg, N., Fabes, R. A., & Guthrie, I. K. (1997). Coping with stress: The roles of regulation and development. In S. A. Wolchik & I. N. Sandler (Eds.), *Handbook of children's coping: Linking theory and intervention* (pp. 41–70). New York: Plenum Press.

84. Eriksson, M., & Lindström, B. (2006). Antonovsky's sense of coherence scale and the relation with health: A systematic review. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 60(5), 376–38
85. Epel ES, Crosswell AD, Mayer SE, Prather AA, Slavich GM, Puterman E, Mendes WB. More than a feeling: A unified view of stress measurement for population science. *Front Neuroendocrinol.* 2018 Apr;49:146-169. doi: 10.1016/j.yfrne.2018.03.001. Epub 2018 Mar 15. PMID: 29551356; PMCID: PMC6345505
86. Flach, F. F. (1989). Resilience: Discovering new strength at times of stress. New York: Ballantine Books
87. Felsten, G. (1998). Gender and coping: Use of distinct strategies and associations with stress and depression. *Anxiety, Stress, and Coping*, 11, 289–309. <http://dx.doi.org/10.1080/10615809808248316>
88. Fischer G, Riedesser P (2009) Lehrbuch der Psychotraumatologie, 4. vollst überarb. Aufl. München, Reinhardt
89. Freedy JR, Shaw DL, Jarrell MP, Masters CR. Towards an understanding of the psychological impact of natural disasters: An application of the conservation resources stress model. *Journal of Traumatic Stress.* 1992; 5(3):441–454
90. Fredrickson, B. L., & Levenson, R. W. (1998). Positive emotions speed recovery from the cardiovascular sequelae of negative emotions. *Cognition and Emotion*, 12(2), 191–220. doi:10.1080/026999398379718
91. Fraser M.W. Resilience Model Among Individuals with Learning Disabilities: Proximal and Distal Influences .Режим доступу:<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/1540-5826.00062>
92. Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988b). The relationship between coping and emotion: Implications for theory and research. *Social Science in Medicine*, 26, 309-317
93. Funk SC. Hardiness: a review of theory and research. *Health Psychol.* 1992;11(5):335-45. doi: 10.1037//0278-6133.11.5.335. PMID: 1425552.

94. Greenglass, E. R., & Fiksenbaum, L. (2009). Proactive coping, positive affect, and well-being: Testing for mediation using path analysis. *European Psychologist*, 14(1), 29–39..
95. Glück J, Bluck S, Weststrate NM. More on the MORE Life Experience Model: What We Have Learned (So Far). *J Value Inq*. 2019 Sep;53(3):349-370
96. Hawkley LC, Cacioppo JT. Loneliness matters: a theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Ann Behav Med*. 2010 Oct;40(2):218-27.
97. Herman JP, Prewitt CM, Cullinan WE. Neuronal circuit regulation of the hypothalamo-pituitary-adrenocortical stress axis. *Crit Rev Neurobiol*. 1996;10:371–94. doi: 10.1615/critrevneurobiol.v10.i3-4.506
98. Holt-Lunstad J, Smith TB, Baker M, Harris T, Stephenson D. Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. *Perspect Psychol Sci*. 2015 Mar;10(2):227-37.
99. Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The Social Readjustment Rating Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11(2), 213–218
100. House JS, Landis KR, Umberson D, 1988. Social relationships and health. *Science* 241 (4865), 540–545
101. Hobfoll S. E., Lilly R. S. *Resource conservation as a strategy for community psychology* / S. E. Hobfoll, R. S. Lilly // *Journal of Community Psychology*. – 1993
102. Hobfoll, SE.; Freedy, J. Conservation of resources: A general stress theory applied to burnout. In: Schaufeli, WB.; Maslach, C.; Tadeusz, M., editors. *Professional burnout: Recent developments in theory and research*. Series in applied psychology: Social issues and questions. Taylor & Francis; Philadelphia, PA: 1993. p. 115-133.
103. Hobfoll, SE.; Parris, M.; Stephens, A. Social support during extreme stress: consequences and intervention. In: Sarason, BR.; Sarason, IG., editors. *Social*

support: An international view. Wiley series on personality processes. Wiley & Sons; Oxford, England: 1990. p. 454-481.

104. Hobfoll, SE.; Shirom, A. Conservation of Resources Theory: Applications to stress and management in the workplace. In: Golembiewski, RT., editor. Handbook of organizational behavior. 2nd. ed, rev. ed and, exp.ed.. 2001. p. 57-80.

105. Hobfoll S. E, Watson P, Bell C. C, Bryant R. A, Brymer M. J, Friedman M. J, et al. Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence. *Psychiatry*. 2007;70(4):283–315.

106. Hobfoll SE, Johnson RJ, Ennis N, & Jackson AP (2003). Resource loss, resource gain, and emotional outcomes among inner city women. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 632–643

107. Hobfoll SE, Canetti-Nisim D, & Johnson RJ (2006). Exposure to terrorism, stress-related mental health symptoms, and defensive coping among Jews and Arabs in Israel. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74, 207–218

108. Hurtes K.P., & Allen L.R. (2001). Measuring Resiliency in Youth: The Resiliency Attitudes and Skills Profile. *Therapeutic Recreation Journal*, 35, 333-347

109. Janoff-Bulman R. (1992) *Shattered Assumptions: Towards a New Psychology of Trauma*. NY: Free Press

110. Jamieson, J. P., & Elliot, A. J. (2018). To approach or to avoid: Integrating the biopsychosocial model of challenge and threat with theories from affective dynamics and motivation science. In G. Oettingen, A. T. Sevincer, & P. Gollwitzer (Eds.), *The psychology of thinking about the future* (pp. 440–454).

111. Johnson EO, Kamilaris TC, Chrousos GP, Gold PW. Mechanisms of stress: A dynamic overview of hormonal and behavioral homeostasis. *Neurosci Biobehav Rev*. 1992;16:115–30. doi: 10.1016/s0149-7634(05)80175-

112. Infurna, F. J., & Luthar, S. S. (2017). The multidimensional nature of resilience to spousal loss. *Journal of Personality and Social Psychology*, 112(6), 926–947

113. Ironson G, Wynings C, Schneiderman N, Baum A, Rodriguez M, Greenwood D, et al. Posttraumatic stress symptoms, intrusive thoughts, loss, and immune function after Hurricane Andrew. *Psychosomatic Medicine*. 1997; 59(2):128–141.
114. Infurna, F. J., & Luthar, S. S. (2017). The multidimensional nature of resilience to spousal loss. *Journal of Personality and Social Psychology*, 112(6), 926–947
115. Kaiser CF, Sattler DN, Bellack DR, Dersin J. A conservation of resources approach to a natural disaster: Sense of coherence and psychological distress. *Journal of Social Behavior & Personality*. 1996; 11(3):459–476
116. Karasek R, Theorell T. 1990. *Healthy Work: Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life*. New York: Basic Books
117. Kemeny M.E., Gruenewald T.L. (2000). Affect, cognition, the immune system and health. In Mayer E.A., Saper C. (Eds.), *The biological basis for mind body interactions* (pp. 291–308). Amsterdam: Elsevier Science.
118. Kozłowska K., Walker P., McLean L., Carrive P. Fear and the defense cascade: clinical implications and management. *Harv. Rev. Psychiatr.* 2015;23:263–287
119. Kobasa, S. C. (1979). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(1), 1–11.
120. Kobasa, S. C., Maddi, S. R., & Kahn, S. (1982). Hardiness and health: A prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42(1), 168–177
121. Lazarus, R. S., & Launier, R. (1978). Stress-related transactions between person and environment. In L. A. Pervin (Ed.), *Perspectives in interactional psychology* (pp. 287–327). New York: Plenum.
122. Lazarus, R. S. (1991). Progress on a cognitive-motivational-relational theory of emotion. *American Psychologist*, 46(8), 819–834
123. Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer

124. Lahad, M. (2019). The Healing Power of Imagination: Playfulness in Impossible Situations. In: Ataria, Y., Kravitz, A., Pitcovski, E. (eds) Jean Améry. *Palgrave Macmillan*, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-28095-6_10
125. Lahad, M. (2017). From victim to victor: The development of the BASIC PH model of coping and resiliency. *Traumatology*, 23(1), 27.
126. Lahad, M. (2015). Stress and resilience in the midst of a security tension. *Resiliency: Enhancing Coping with Crisis and Terrorism*, 119, 128.
127. Lahad, M., & Leykin, D. (2015). The Integrative Model Of Resiliency: The” BASIC Ph” Model, Or What Do We Know About Survival?. *Resiliency: Enhancing Coping with Crisis and Terrorism*, 119, 71.
128. Lamprecht, F., & Sack, M. (2003). Vulnerability and salutogenesis in health and disease. *Public Health Reviews*, 31(1), 7–21
129. Langeland, E., & Vinje, H. F. (2013). The significance of salutogenesis and well-being in mental health promotion: From theory to practice. In C. L. Keyes (Ed.), *Mental well-being: International contributions to the study of positive mental health*. New York: Springer
130. Maier SF, Watkins LR. Cytokines for psychologists: Implications of bidirectional immune-to-brain communication for understanding behavior, mood, and cognition. *Psychol Rev.* 1998;105:83–107. doi: 10.1037/0033-295x.105.1.83
131. McEwen, B.S. (2007) Physiology and Neurobiology of Stress and Adaptation: Central Role of the Brain. *Physiological Reviews*, 87, 873-904
132. Masten A. S. Ordinary magic: Resilience in development. New York: Guilford Press; 2014b.
133. Masten A. S, Narayan A. J. Child development in the context of disaster, war, and terrorism: Pathways of risk and resilience. *Annual Review of Psychology.* 2012;63:227–257
134. Matte-Gagné, C., & Bernier, A. (2011). Prospective relations between maternal autonomy support and child executive functioning: Investigating the mediating role of child language ability. *Journal of Experimental Child Psychology*,

110(4), 611–625

135. Maddi S.R., Khoshaba D.M. Resilience at work: How to succeed no matter what life throws at you. New York: AMACOM, 1984. 240 p

136. Maul, S., Giegling, I., Fabbri, C., Corponi, F., Serretti, A., & Rujescu, D. (2020). Genetics of resilience: Implications from genome-wide association studies and candidate genes of the stress response system in posttraumatic stress disorder and depression. *American Journal of Medical Genetics Part B: Neuropsychiatric Genetics*, 183(2), 77–94

137. Miller G.E., Cohen S., Ritchey A.K. (2002). Chronic psychological stress and the regulation of pro-inflammatory cytokines: A glucocorticoid resistance model. *Health Psychology*, 21, 531–541.

138. Monroe SM, Slavich GM, Torres LD, Gotlib IH. Major life events and major chronic difficulties are differentially associated with history of major depressive episodes. *J Abnorm Psychol*. 2007 Feb;116(1):116-24.

139. Mroczek DK, Stawski RS, Turiano NA, Chan W, Almeida DM, Neupert SD, Spiro A. Emotional reactivity and mortality: Longitudinal findings from the VA Normative Aging Study. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*. 2015 doi: 10.1093/geronb/gbt107

140. Nelson CA, Scott RD, Bhutta ZA, Harris NB, Danese A, Samara M. Adversity in childhood is linked to mental and physical health throughout life. *BMJ*. 2020 Oct 28;371:m3048. doi: 10.1136/bmj.m3048. PMID: 33115717; PMCID: PMC7592151

141. Norris FH, Perilla JL, Riad JK, Kaniasty K, Lavizzo EA. Stability and change in stress, resources, and psychological distress following natural disaster: Findings from Hurricane Andrew. *Anxiety, Stress & Coping: An International Journal*. 1999; 12(4):363–396. DOI: 10.1080/10615809908249317.

142. Offidani, E., & Ruini, C. (2012). Psychobiological correlates of allostatic overload in a healthy population. *Brain, Behavior, and Immunity*, 26(2), 284–291. doi:10.1016/j.bbi.2011.09.009

143. Osofsky H. J, Osofsky J. D. Hurricane Katrina and the Gulf Oil Spill: Lessons learned. *Psychiatric Clinics of North America*. 2013;36:371–383.
144. Endler, N. S., & Parker, J. D. A. (1994). Assessment of multidimensional coping: Task, emotion, and avoidance strategies. *Psychological Assessment*, 6(1), 50–60.
145. Plotsky PM. Facilitation of immunoreactive corticotropin-releasing factor secretion into the hypophysial-portal circulation after activation of catecholaminergic pathways or central norepinephrine injection. *Endocrinology*. 1987;121:924–30. doi: 10.1210/endo-121-3-924
146. Rossouw, P. (2015, March/May). Resilience: A neurobiological perspective. *Neuropsychotherapy in Australia*, 31, 3–8
147. Russo, S. J., Murrough, J. W., Han, M. H., Charney, D. S., & Nestler, E. J. (2012). Neurobiology of resilience. *Nature Neuroscience*, 15, 1475–1484. doi:10.1038/nn.323
148. Rubinstein, D., Lahad, M., Aharonson-Daniel, L. *et al.* Fantastic Reality and Playfulness as a Means for Adaptive Emotion Regulation. *Int J Appl Posit Psychol* 10, 11 (2025). <https://doi.org/10.1007/s41042-024-00206-w>
149. Rotter, J. B., Seeman, M., & Liverant, S. (2024). Internal versus external control of reinforcements: A major variable in behavior theory (1962). In P. Seeman & T. Seeman (Eds.), *Alienation studies: Collected papers of Melvin Seeman* (pp. 15–52). Springer Nature Switzerland AG. https://doi.org/10.1007/978-3-031-07218-5_2
150. Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5–14.
151. Seligman, M. E. (2002). Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment. Free Press.
152. Sirois F.M., Kitner R. Less adaptive or more maladaptive? A meta-analytic investigation of procrastination and coping. *Eur. J. Personal.* 2015;29:433–444. doi: 10.1002/per.1985

153. Shirom A, Toker S, Melamed S, Berliner S, Shapira I. Burnout and vigor as predictors of the incidence of hyperlipidemia among healthy employees. *Appl Psychol Health Well Being*. 2013 Mar;5(1):79-98

154. Sapolsky R.M. (1992). Neuroendocrinology of the stress-response. In Becker J.B., Breedlove S.M., Crews D. (Eds.), *Behavioral endocrinology* (pp. 287–324). Cambridge, MA: MIT Press.

155. Southwick SM, Bonanno GA, Masten AS, Panter-Brick C, Yehuda R. Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives. *Eur J Psychotraumatol*. 2014 Oct 1;5

156. Sattler DN, Glower de Alvarado AM, Blandon de Castro N, Van Male R, Zetino AM, & Vega R (2006). El Salvador earthquakes: Relationships among acute stress disorder symptoms, depression, traumatic event exposure, and resource loss. *Journal of Traumatic Stress*, 19, 879–893

157. Selye H. 1974. Stress without distress. Philadelphia, PA: J.B. Lippincott Co.

158. Selye H. 1976. Stress in health and disease. Butterworth's, Inc. Boston, MASelye

159. Schwarzer R, Warner LM. Perceived self-efficacy and its relationship to resilience. In: Prince-Embury S, Saklofske DH, editors. *Resilience in children, adolescents, and adults*. New York: Springer; 2014. pp. 139–150 .

160. Smith, T. W., & Allred, K. D. (1989). Blood-pressure responses during social interaction in high- and low-cynically hostile males. *Journal of Behavioral Medicine*, 12(2), 135–143.

161. Steptoe A, Kivimaki M. 2013. Stress and cardiovascular disease: an update on current knowledge. *Annu. Rev. Public Health* 34:337–54

162. Srensen, T., Klungsyr, O., Kleiner, R., & Klepp, O. M. (2011). Social Support and Sense of Coherence: Independent, Shared and Interaction Relationships with Life Stress and Mental Health. *International Journal of Mental Health Promotion*, 13(1), 27–44.

163. Southwick SM, Bonanno GA, Masten AS, Panter-Brick C, Yehuda R. Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives. *Eur J Psychotraumatol*. 2014 Oct 1;5.

164. Steptoe A, Kivimaki M. 2012. Stress and cardiovascular disease. *Nat. Rev. Cardiol* 9:360–70

165. Thoits, P. A. (1984). Coping, social support, and psychological outcomes: The central role of emotion. In P. Shaver (Ed.), *Review of personality and social psychology: Vol. 5. Emotions, relationships, and health* (pp. 219-238). Beverly Hills, CA: Sage

166. Taylor, S. E., & Brown, J. D. (1994). "Illusion" of mental health does not explain positive illusions. *American Psychologist*, 49(11), 972–973.

167. Updegraff, J. A., Silver, R. C., & Holman, E. A. (2008). Searching for and finding meaning in collective trauma: Results from a national longitudinal study of the 9/11 terrorist attacks. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95(3), 709–722.

168. Van der Hallen, R., Jongerling, J., & Godor, B. P. (2020). Coping and resilience in adults: a cross-sectional network analysis. *Anxiety, Stress, & Coping*, 33(5), 479–496

169. Vaillant GE. Involuntary coping mechanisms: a psychodynamic perspective. *Dialogues Clin Neurosci*. 2011;13(3):366-70.

170. Wagnild G.M., & Young H.M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1, 165-178

171. Wilson RS, Barnes LL, Krueger KR, Hoganson G, Bienias JL, & Bennett DA (2005). Early and late life cognitive activity and cognitive systems in old age. *Journal of the International Neuropsychological Society: JINS*, 11, 400–407.

172. Wright RJ, Rodriguez M, Cohen S. 1998. Review of psychosocial stress and asthma: an integrated biopsychosocial approach. *Thorax* 53:1066–74

173. Zwiebach L, Rhodes J, Roemer L. Resource loss, resource gain, and mental health among survivors of Hurricane Katrina. *J Trauma Stress*. 2010 Dec;23(6):751-8

174. Zellars, K. L., Hochwarter, W. A., Perrewé, P. L., Hoffman, N., & Ford, E. W. (2004). Experiencing job burnout: The roles of positive and negative traits and states. *Journal of Applied Social Psychology*, 34(5), 887–911

175. Zimbardo, P., & Boyd, J. (2008). *The time paradox: The new psychology of time that will change your life*. Free Press.

176. Zwiebach L, Rhodes J, Roemer L. Resource loss, resource gain, and mental health among survivors of Hurricane Katrina. *J Trauma Stress*. 2010 Dec;23(6):751-8.

177. D’Zurilla, T.J. & Nezu, A.M. (1999). *Problem-solving therapy: A social competence approach to clinical intervention*. (2nd ed). New York: Springer Publishing. D’Zurilla, T.J. & Nezu, A.M.(2007).