

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЧЕРНІВЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЮРІЯ ФЕДЬКОВИЧА**

**Факультет педагогіки, психології та соціальної роботи
кафедра психології**

**Адаптація військових
у ситуації нестабільності в умовах війни**

Кваліфікаційна робота

Рівень вищої освіти – другий (магістерський)

Виконала:

студентка 2 курсу, 212м групи
Данч Ліліана Іванівна

Керівник:

кандидат психологічних наук,
доцент **Чаплак Я.В.**

До захисту допущено

на засіданні кафедри

протокол № _____ від «___» _____ 2025 р.

Зав. кафедрою _____ доц. Андрєєва Я.Ф.

Чернівці – 2025

АНОТАЦІЯ

Данч Л. Адаптація військових у ситуації нестабільності в умовах війни.— Рукопис. Кваліфікаційна робота на здобуття ступеня вищої освіти «магістр» зі спеціальності 053 Психологія. Чернівецький нац. ун-т імені Юрія Федьковича. Чернівці, 2025. 72 с.

Мета роботи — теоретично проаналізувати феномен адаптації; провести емпіричне дослідження особливостей процесу адаптації особистості до стресової ситуації, спричиненої переживанням ситуації війни. У процесі дослідження використовувалися: методика дослідження соціально-психологічної адаптації К.Роджерса. Р.Даймонд; опитувальники травматичного стресу І.О. Котеньова та посттравматичного зростання Р. Тадеші та Л. Калхауна; шкала оцінки тривожності Ч. Спілбергера; методика Р. Плутчика та ін, «Life Style Index»; опитувальник «Ways of Coping Questionnaire WCO» Р. Лазаруса. Зроблено висновки, що використання адекватних до ситуації копінгів та психологічних захисних механізмів, рух і розвиток особистості у напрямку посттравматичного зростання можна вважати факторами, які сприяють соціально-психологічній адаптованості особистості до змінюваних негативних умов життя. Гіпотеза нашого дослідження підтверджена.

Ключові слова: адаптація, стрес, дистрес, тривожність, психологічний захист

ABSTRACT

Danch L. Adaptation of the military in a situation of instability in wartime.— Manuscript. Qualification work for the Master's degree in specialty 053 "Psychology". Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University. Chernivtsi, 2025. 72p.

The purpose of the work is to theoretically analyze the phenomenon of adaptation; to conduct an empirical study of the features of the process of adaptation of the individual to a stressful situation caused by experiencing a war situation. The following methods were used in the research: the methodology for studying socio-psychological adaptation by K. Rogers, R. Diamond; the questionnaires for traumatic stress by I.O. Kotenev and post-traumatic growth by R. Tadashi and L. Calhoun; the anxiety assessment scale by C. Spielberger; the methodology by R. Plutchik et al, "Life Style Index"; the questionnaire "Ways of Coping Questionnaire -WCQ" by R. Lazarus. It was concluded that the use of coping and psychological defense mechanisms adequate to the situation, the movement and development of the individual in the direction of post-traumatic growth can be considered factors that contribute to the socio-psychological adaptability of the individual to changing negative living conditions. The hypothesis of our research is confirmed.

Keywords: adaptation, stress, distress, anxiety, psychological defense.

Кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів наукових досліджень інших авторів мають посилання на відповідне джерело. _____ Л.Данч

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. АДАПТИВНІСТЬ ЯК ЗАПОРУКА ЕФЕКТИВНОЇ АДАПТАЦІЇ ОСОБИ В ДИНАМІЧНИХ РЕАЛІЯХ СЬОГОДЕННЯ	5
1.1. Особливості адаптації як явища та процесу в контексті психологічної науки	5
1.2. Адаптивність як визначна складова процесів здійснення адаптації індивіда.....	11
1.3. Стрес адаптації та його вплив на адаптивні процеси і життя сучасної людини	17
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ АДАПТОВАНOSTІ РЕСПОНДЕНТІВ ТА ЙОГО ЗВ'ЯЗКУ З ПЕРЕЖИВАННЯМ СТРЕСУ...26	
2.1. Опис вибірки та методик, використаних у дослідженні.....	26
2.2. Аналіз результатів, отриманих у процесі дослідження.....	32
ВИСНОВКИ.....	61
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	66

ВСТУП

Психологічна наука розглядає здатність індивіда пристосовуватись до непередбачуваних ситуацій, обставин та змін як запоруку підтримання оптимального для нього стану та ефективності його діяльності і соціальної взаємодії. Явища на яких базується цей процес тісно пов'язані як з самою людиною, так і з навколишнім світом який створює безпосередні умови здатні вплинути як на сам процес адаптації, так і на загальну адаптивність особи. Таким чином, наявні соціокультурні особливості та їхній вплив на адаптивну здатність людини ставлять перед сучасною психологією низку нових завдань і зумовлюють актуальність вивчення даної проблематики.

Складна і варіативна структура адаптації та її процесів привернула до себе увагу таких видатних науковців як Зигмунд Фрейд, Хайнц Хартман, Жан Піаже, Анна Фрейд, Ерік Еріксон, Ханс Сель'є, К.Роджерс, Р.Даймонд та багатьох інших. Кожному з них належить видатний внесок у створенні та формуванні теоретичних та практичних надбань психології завдяки яким стало можливим подальше вивчення та дослідження вказаного явища. Особливо варто відзначити роботи науковці психоаналітичного напрямку, адже вони дали необхідний поштовх для розуміння ключових механізмів комплексного адаптивного процесу людини.

Тому, опираючись на наявні теоретичні і практичні відомості, в межах даної наукової роботи явище адаптації розглядається у контексті реалізації адаптивних механізмів індивіда під впливом різноманітних чинників сучасного світу.

Об'єкт цієї наукової роботи – адаптація особистості.

Предмет для аналізу – психологічні особливості процесу адаптації особистості в умовах війни.

Мета – розглянути наявні теоретичні відомості щодо особливостей виникнення, функціонування та реалізації явища адаптації та пов'язаних з ним механізмів і процесів, проаналізувати потенційний вплив сучасного

суспільства на адаптивну здатність індивіда та провести емпіричне дослідження для виявлення особливостей процесу адаптації особистості до стресової ситуації, спричиненої переживанням ситуації війни.

Отже, з метою реалізації зазначеної мети, в даній науковій роботі нами виконано такі завдання:

1. Виконати аналіз теоретичних матеріалів які стосуються понять «адаптація» і «адаптивність» в контексті психологічної науки та близьких до неї галузей.
2. Описати головні особливості вказаних явищ, їхню структуру та принципи роботи у період пристосування особи.
3. Визначити ключові складові ефективної адаптації особи в умовах сучасного світу.
4. Проаналізувати перелік можливих чинників які здатні ускладнити адаптаційний процес індивіда чи суттєво вплинути на його перебіг.
5. Провести емпіричне дослідження за темою наукової роботи, проаналізувати його результати та узагальнити їх у висновках до наукової роботи.

Відповідно до поставлених завдань, у цій науковій роботі запропоновано дослідити специфіку пристосування індивіда до наявних змін у всій повноті даного феномену та пов'язаних з ним понять, таких як адаптація чи адаптивність.

Гіпотезою нашого дослідження є наукове припущення, що рівень соціально-психологічної адаптації особистості пов'язаний з використовуваними нею способами психологічного захисту та ступенем переживання нею стресу.

У процесі емпіричного дослідження використовувалися такі методики:

- методика дослідження соціально-психологічної адаптації К.Роджерса, Р.Даймонд;
- опитувальник травматичного стресу І.О. Котеньова;

- опитувальник посттравматичного зростання Р. Тадеші та Л. Калхауна, адаптований М.Ш. Магомед-Еміновим;
- шкала оцінки рівнів тривожності Ч. Спілбергера в адаптації Ю.Л. Ханіна;
- методика Р. Плутчика, Х. Келлермана, Х. Конте «Індекс життєвого стилю» (Life Style Index, LSI);
- опитувальник «Способи поведінки подолання» (Ways of Coping Questionnaire – WCQ) Р. Лазаруса;
- для обробки результатів використовувалася описова статистика (відсотки, середні значення) та кореляційний аналіз за Ч.Пірсоном.

Теоретичне значення роботи полягає в тому, що в ній проаналізовано феномен соціально-психологічної адаптації та адаптавності особистості та визначено роль стресу / дистресу в порушенні процесу соціальної адаптації особистості в умовах війни.

Практичне значення цього дослідження полягає в тому, що його результати можуть бути використані як при підготовці навчальних курсів, що стосують стресу й адаптації до нього, так і психологом в процесі його майбутньої професійної діяльності.

Структура роботи. Це магістрське дослідження складається зі вступу, двох розділів (з результатами теоретичного та емпіричного дослідження), висновків, списку використаних джерел. Робота проілюстрована 12-ма таблицями та 7-ма рисунками. Загальний обсяг дослідження становить 72 друковані сторінки.

РОЗДІЛ 1

АДАПТИВНІСТЬ ЯК ЗАПОРУКА ЕФЕКТИВНОЇ АДАПТАЦІЇ ОСОБИ В ДИНАМІЧНИХ РЕАЛІЯХ СЬОГОДЕННЯ

1.1. Особливості адаптації як явища та процесу в контексті психологічної науки

Невід’ємною і неминучою складовою частиною повсякденного життя людини вважаються зміни. Вони породжують необхідність пристосовуватись належним чином пристосовуватись до нових обставин заради створення сприятливих умов для досягнення добробуту та благополуччя [54]. Тонкощами перебігу цього процесу закономірно зацікавилась психологічна наука, яка намагається дослідити особливості переживання людиною змін та пристосування до них. Вони мають властивість траплятись в житті людини у вигляді різноманітних проявів: від повсякденних побутових дрібниць до вагомих геополітичних подій які суттєво впливають на існуючі плани та подальше існування. Конкретна реакція кожного індивіда на відповідну динамічність життєвих ситуацій залежить від сукупності цілого переліку особистісних характеристик, типових поведінкових патернів, набутого досвіду, тощо. Від цього суттєво залежить подальша ефективність адаптації людини, адже як стверджується в одному з досліджень опублікованих JPSP (Journal of Personality and Social Psychology): особам, чия реакція на труднощі дозволяла сприймати їх як нагоди для зростання і вдосконалення – вдавалось значно швидше адаптуватись до наявних нестабільних умов чи конкретних змін.

Аналізуючи актуальні для сучасного світу ситуації та зміни до яких необхідно адаптуватись людині, можна помітити наскільки вказане явище пов’язане із загальним рівнем психологічного благополуччя та здоров’я особи. Тому психологічна наука вивчає весь перелік актуальних зовнішніх чинників здатних вплинути на адаптаційний потенціал сучасної особи і

створити такі методи психологічного діагностування наявних адаптаційних ресурсів [31], які дозволятимуть розробляти нові та покращувати існуючі засоби збереження та покращення психологічного благополуччя в умовах несприятливого впливу сучасного світу [3]. Відповідно, одним з головних завдань сучасної психологічної науки стає визначення і вивчення усіх доступних можливостей досягнення людиною гармонійних відносин між наявними у неї адаптаційними ресурсами психіки та фізіологічним станом.

Суттєвий внесок у загальний розвиток уявлень психологічної науки про адаптацію належить психоаналітичному напрямку, хоча його прихильники на ранніх етапах розглядали адаптацію як доволі негативне явище через її властивість зміщувати фокус уваги людини з внутрішньоособистісних аспектів на зовнішній світ. Втім, доволі швидко такі уявлення змінились завдяки відповідним працям З. Фрейда, Х. Хартмана, А. Фрейд, та багатьох інших відомих дослідників що здійснювали свою наукову діяльність у цьому напрямі. Поява таких робіт спровокувала необхідну еволюцію трактування даного явища в межах психоаналізу та науки загалом і стала причиною початку багатьох досліджень пов'язаних з вивчення ролі ірраціональних та раціональних поведінкових механізмів у процесах адаптації. Одним з таких досліджень займався безпосередньо Х. Хартман, який входить до переліку найвідоміших представників психоаналітичного напрямку психології. На думку науковця, адаптація це процес який триває безперервно і базується на біологічній структурі, відображаючи у своєму функціонуванні постійні намагання Его зрівноважувати наявну міжсистемну та внутрішньосистемну напругу.

Також, Х. Хартман та інші психоаналітики змогли виявити, що важливу роль у динамічному процесі адаптації відіграє ієрархічна система цінностей суб'єкта і оточення в якому він знаходиться та функціонує [24]. Науковці вказували, що різноманітні соціальні ціннісні системи нерідко можуть виступати перешкодою для ефективного пристосування, однак за

певних обставин вони ж можуть і сприяти адаптуванню. Пояснюється це тим, що певні індивідуальні ціннісні ієрархії можуть відверто бути ворожими до загальноприйнятих суспільних, деякі вважаються повністю нейтральними, тоді як інші, співпадаючи з суспільними цінностями, суттєво полегшують адаптацію [1].

Тому, як стверджує Х. Хартман, ефективна адаптація повинна покладатись на цінності та установки орієнтовані до умов об'єктивної реальності. З цього науковець робить висновок, що адаптація водночас виступає як процес пасивного пристосування і взаємопристосування (відображаючи вплив активності суб'єкта на ситуацію чи оточення) та розвитку (у вигляді формування певного захисту чи інших новоутворень). Він зазначає, що вже з моменту свого народження людина частково навчається адаптуватись, адже змушена привикати до незвичних для неї різноманітних комплексних структур оточуючого світу і об'єктні стосунки на фізіологічному рівні у неї виникають майже одразу – з моменту коли дитина і її оточення намагаються звикнути одне до одного.

Такі ідеї отримали подальший розвиток і надалі саме психоаналіз підкреслив значимість виховання в контексті адаптації та пов'язаних з нею механізмів. Згідно з дослідженнями А. Фрейд, внаслідок правильного виховного процесу відбувається формування захисних механізмів які в подальшому не лише покращують контроль над інстинктивними поривами, а й сприяють ефективній адаптації. Дослідниця наголошувала, що для формування відповідних механізмів та нормального розвитку здатності до психологічної і соціальної адаптації дитині необхідна низка оптимальних умов виховання починаючи ще з раннього віку. У цьому контексті надзвичайно важливими є процеси міжособистісної взаємодії у дитячому та підлітковому віці, на що вказує значний об'єм теоретичних і практичних знань якими володіє вже сучасна психологічна наука. Наприклад, згідно з «теорією прихильності» за авторством Е. Дж. Боулбі, відносини які

формується між дитиною та батьками в умовах сімейного середовища відіграють визначну роль при формуванні та розвитку її особистості і основ соціальної компетенції [25]. Вважається, що саме в таких умовах відбувається засвоєння дитиною тих поведінкових компетенцій та рис на які в подальшому опирається її адаптивна спроможність. На думку Е. Еріксона, позитивний досвід у вигляді батьківського виховання в умовах турботи, опіки, підтримки та допомоги впливає не лише на поведінку і учбову мотивацію, а й на схильність дітей виробляти оптимістичний тип ставлення до життя. Такі гармонійні відносини в межах батьківської сім'ї сприяють появі довіри до соціуму та покращують загальний рівень впевненості дитини у власній здатності долати повсякденні проблеми і справлятися з викликами у навчанні [29]. Завдяки цьому значно знижується загроза виникнення і розвитку різноманітних проблем пов'язаних з подальшою адаптацією, адже навички соціальної взаємодії особи та наявність у неї різноманітних опцій розв'язання проблем і бачення виходів з кризових ситуацій – згідно з переліком виявлених науковцями відповідних детермінантних ознак виступають одними з ключових в контексті даної проблематики [5]. Усі пов'язані з адаптивністю риси які були набуті в процесі виховання надалі допомагають обирати та застосовувати найбільш ефективні стратегії поведінки розвиваючи відповідну загальну адаптивну здатність особи. Натомість, суттєві негаразди у дитячому віці, такі як зневага, надмірна суворість чи жорстокість ставлення, часті зміни місця проживання, соціальні і матеріальні крайнощі (так як надмірна бідність чи навпаки – надмірне багатство), вплив екстремальних явищ [40] або травматичних подій – можуть перешкоджати повноцінному розвитку особистості і ускладнювати появу навичок пов'язаних із соціалізацією індивіда та його адаптивністю [38], що в свою чергу загрожує виникненням труднощів при реалізації процесів адаптації [23].

Таким чином, в межах психології адаптація може трактуватись як біологічна функція для збереження гомеостазу різних систем організму, котра забезпечує можливість пристосування до мінливих умов того середовища в якому перебуває індивід. В даному контексті прийнято виокремлювати одразу декілька можливих типів адаптації: психологічну, фізіологічну та соціальну. У кожного типу є свої характерні особливості і функції:

➤ Соціальний тип адаптації спрямований на вивчення, розуміння і використання індивідом найбільш оптимальних для пристосування в конкретному суспільстві форм міжособистісної і соціальної взаємодії.

➤ Психологічний тип адаптації зосереджується на ефективному пристосуванні особи до наявних динамічних життєвих ситуацій, подій та обставин. Відповідно до цього він поділяється на окремі види, зокрема професійно-діяльнісний (відповідає за адаптацію в межах робочих, учбових чи інших подібних зв'язків), еко-психологічний (відноситься до сфери взаємозв'язку індивіду з навколишнім середовищем) та соціально-психологічний (психоемоційний комфорт особи при функціонуванні в структурі соціуму) [7].

➤ Фізіологічний тип адаптації здебільшого функціонує завдяки реалізації таких видів захисту, що відповідають за нівелювання негативного впливу зовнішніх умов на організм індивіда.

Тому, доцільно стверджувати, що адаптація особи при взаємодії з оточуючим світом буде опиратись на індивідуальні біологічні, соціальні та психологічні властивості, намагаючись зберегти кожен з даних компонентів в оптимальному, здоровому стані. При тому, на думку багатьох представників наукової спільноти, значна частка механізмів адаптації базується саме на необхідності досягнення соціальної адаптованості та збереження психологічного здоров'я як запоруки загального благополуччя особи [50]. Під поняттям «психологічне здоров'я» прийнято розуміти стан,

перебуваючи в якому людина спроможна повноцінно реалізовувати власний потенціал [20]: ефективно діяти в умовах повсякденного життєвого стресу, продуктивно здійснювати професійну діяльність і активно взаємодіяти з соціумом [35]. Відповідно, адаптованість особи може безпосереднім чином, позитивно чи негативно вплинути на психологічне здоров'я, позначаючись на таких його ознаках як загальний мотиваційний рівень, цілеспрямованість, самоусвідомлення, рішучість, активність поведінки, гнучкість мислення і оптимістичний світогляд. Втім, різноманітність та багатогранність життя сучасної людини змушує розглядати адаптацію не лише як цілісне явище, а й у вигляді його окремих і більш детальних форм, внаслідок чого виникають такі поняття як професійна адаптація, кар'єрна, сімейна, когнітивна, соціальна, та ін., в межах яких розглядаються ті індивідуально-психологічні особливості конкретної людини, які зумовлюють її здатність ефективно пристосовуватись до відповідних завдань, вимог чи умов [2]. Гуманітарні науки в таких умовах поступового сформували концепт так званої соціально-психологічної адаптації, в якому відображається психологічний стан особи в процесі пристосування людини до перебування в межах соціуму та суспільства [33]. Тобто, з цілісного поняття «оточення» було виокремлено декілька важливих елементів впливу на індивіда, дозволивши гуманітарним напрямом зосередитись на вивченні і дослідженні адаптації через призму соціальної сфери і її впливу на психологічний стан особи [14]. Враховуючи це, під поняттям «соціально-психологічна адаптація» часто розуміють відносно стійкий, цілісний і постійний стан врівноваження актуалізованих потреб особистості з існуючими можливостями їхньої реалізації в межах прийнятних у суспільстві правил і цінностей.

Здійснення процесів соціально-психологічної адаптації людини передбачає появу такої системної властивості як адаптованість. Вона може мати певний рівень розвитку в залежності від етапу на якому перебуває адаптація, а також визначатись завдяки особливостям обраних адаптаційних

стратегій [41]. У своєму загальноприйнятому трактуванні поняття «стратегія» означає організовуючий і спрямований метод здійснення дії чи реалізації поведінки задля досягнення конкретних важливих і значимих цілей. Відповідно, адаптаційна стратегія показує особистісний спосіб людини пристосовуватись до оточення (зокрема соціуму) і його правил чи вимог та передбачає застосування різноманітних методів та засобів для здійснення адаптації [16]. Визначальними чинниками при виборі конкретних адаптивних стратегій можуть виступати:

- Набутий у ранньому дитинстві досвід;
- Усвідомлений поведінковий вибір здійснений відповідно до прагнень, цілей, потреб, переконань і ціннісної системи особи;
- Неусвідомлені рішення прийняті під тиском суб'єктивного сприйняття надмірно інтенсивної ситуації

Відповідно, на основі цього визначаються найбільш сприятливі для адаптації до актуальної ситуації поведінкові стратегії [17]. При тому, базується більшість ефективних адаптаційних стратегій на реалізації так званої соціальної поступливості. Вона вважається своєрідною формою гнучкості, що може забезпечувати пристосування до загальних суспільних цілей не лише у вигляді пасивного підпорядкування, а й активно реалізуючи діяльність спрямовану на виникнення сприятливих для себе змін.

Таким чином, сутність успішно адаптованої в соціальному та психологічному плані людини полягає у здатності вибудувати взаємодію з оточенням у такий спосіб, аби забезпечити для себе чи своєї соціальної групи той рівень добробуту, що дозволяє зберігати чи навіть покращувати соціальне становище і реалізовувати власні необхідні духовні та матеріальні потреби [26].

1.2. Адаптивність як визначна складова процесів здійснення адаптації індивіда

Здатність особи до адаптації проявляється у вигляді специфічних процесів її діяльності які отримали назву «адаптивність». В умовах, коли мінливість та непередбачуваність викликів сучасного світу виходить далеко за межі очікувань особи, адаптивність перетворюється на одну з фундаментальних навичок для її добробуту і психологічного благополуччя (яке суттєво покладається на здатність пристосовуватись до нових обставин) [48]. Люди з високим рівнем адаптивності здатні легше впоратись зі стресогенними змінами та ситуаціями і можуть навіть використовувати їх як можливість власного особистісного розвитку [15]. Часто такі стресові ситуації можуть ставати індикатором адаптивності, адже в непередбачуваних чи небезпечних умовах адаптивні особи мобілізують наявні у них внутрішні ресурси і розробляють план який дозволяє зменшити шкідливі наслідки стресу [12].

Спроби вивчення дослідниками основних аспектів адаптивності як складного феномену психологічної науки привели до трактування цього явища як полісистемної функціональної структури, що відображає характерні ознаки різноманітних індивідуальних особливостей людини та проявляється у вигляді ефективності її життєвої та професійної діяльності в період пристосування. Поняття адаптивності також надзвичайно часто зустрічається в багатьох дотичних до психології сферах де зазвичай трактується дещо по-різному, адже дане явище вирізняється своєю винятковою багатшаровою і складною структурою, яка в свою чергу породжує проблему появи великої кількості можливих трактувань [22]. Можна зустріти як широкі і всеохоплюючі, але дещо поверхневі філософські (де розглядаються повністю всі аспекти взаємодії індивіда і оточення), так і

спеціалізовані підходи - на зразок комунікативних (де адаптивність розглядається в контексті комунікативної здатності індивіда). У кожному з існуючих підходів відповідний науковий напрям відображає певні аспекти відносин між соціумом і людиною в період здійснення адаптації, пояснюючи та доповнюючи загальну картину їхньої взаємодії [32].

Враховуючи комплексність даного явища, у наукових колах розглядають адаптивність покладаючись на принципи системного підходу, який згідно з А. Холлом означає розгляд досліджуваного явища або об'єкта з усіх можливих сторін із використанням методів синтезу та інтеграції. Це дозволяє виділити декілька головних підходів до аналізу адаптивності, де вона може розглядатись як:

- Цілісне явище, властивості якого не зводяться до суми його складових елементів.
- Властивість, чиє функціонування визначається специфікою взаємодії елементів.
- Конструкт з ієрархічною структурою, де існує чіткий розподіл на головні та підлеглі елементи і системи.
- Утворення, що тісно пов'язане постійною взаємодією з навколишнім середовищем.
- Комплексний об'єкт науково пізнання, наявні трактування якого описують лише певну його частку.

Наприклад, з позиції психофізіології адаптивність прийнято розглядати як здатність індивіда здійснювати необхідні адаптаційні корегування при зміні типу діяльності чи інших значимих умов буття. В свою чергу, у зарубіжних джерелах дане явище доволі часто пояснюється як набір компонентів, до числа яких входять:

- Гнучкість мислення – спроможність на основі отримання нових відомостей чи інформації змінювати власні погляди, поведінкові патерни чи стратегії. Сюди також відноситься вміння своєчасно відмовлятися від

застарілих або ж стереотипних знань задля отримання більш актуальних і ефективних в наявних умовах.

- Поведінкова гнучкість – можливість змінити обраний тип поведінки якщо того вимагають події чи обставини. Це стосується не лише дрібних побутових змін повсякденного життя, а й радикальних коректив життєвої стратегії в разі необхідності.

- Соціальна компетентність – здатність налагоджувати конструктивні і продуктивні відносини з іншими особами, враховуючи при цьому різноманітні змінні соціального контексту.

- Емоційна стабільність – вміння підтримувати емоційний баланс під впливом кризових чи руйнівних зовнішніх впливів та стресових ситуацій. Особа, при наявності високого рівня адаптивності, може швидше відновити сили навіть після важких потрясінь та знову вести звичний спосіб життя.

Зважаючи на це, адаптивність можна вважати динамічною характеристикою яка здатна розвиватись впродовж всього життя людини. Сприяють цьому такі чинники як постійне набуття нового життєвого досвіду і здатність свідомо підходити до вирішення труднощів [43].

Проявляється адаптивність як на фізіологічному (можливість звикнути до різноманітних навантажень, зміни температур, часових поясів, тощо), так і на ментальному (швидке засвоєння нової інформації, знань, навичок) рівнях. Наприклад, подорожуючи до іншої країни людина повинна не лише знати нову мову, а й пристосовуватись до нових соціокультурних норм та правил якими там регулюється суспільна взаємодія. Адаптивна особи в таких умовах краще інтегрується у таке середовище не втрачаючи про цьому свою власну ідентичність.

Відповідно, адаптивні механізми які покликані створювати належну психологічну адаптаційну відповідь на появу змін теж можуть бути вкрай різноманітними і зумовленими індивідуальними властивостями характеру особи [53]. Безпосередня реалізація адаптивної функції виникає у випадках

появи значущих змін в системі відносин індивіда і оточення, адже взаємодія даних суб'єктів постійно перебуває не в статичному, а динамічному стані. Будь-які зміни такої динаміки стосунків призводять до зміщення наявного балансу їхньої взаємодії і, відповідно, створюють потребу подальшої адаптації. Починається цей процес з поступової деконструкції існуючих патернів (поведінкових, діяльнісних, тощо) які раніше дозволяли підтримувати оптимальний для особи стан і створення на їхній основі нових та більш ефективних. Втім, у цей період людина опиняється у доволі специфічному становищі: старі і звичні патерни вже не діють, а нові ще не сформовано, тому психологічний стан який виникає в умовах навіть незначних порушень взаємодії оточення та індивіда на цьому етапі характеризується низькою стресостійкістю, виникненням відчуття фрустрації та надмірною конфліктністю. В свою чергу, це призводить до надмірної реактивності особи у ситуаціях де міститься певний вид фізичного, психологічного, соціального чи когнітивного навантаження навіть низького або середнього рівня інтенсивності, а важкі завдання викликають тривогу та спроби уникнення [44]. Оскільки в повсякденному житті особа не завжди здатна повністю уникати всіх небажаних активностей - компенсаторні механізми її психіки задіюють специфічний тимчасовий процес (який можна назвати превентивною адаптацією), надаючи особі змогу функціонувати в наявних незвичних умовах на достатньому рівні для здійснення продуктивної діяльності навіть за відсутності повноцінно здійсненої, оптимальної адаптованості. Функціонує такий механізм на основі стабілізації поведінки шляхом формування відповідних патернів спрямованих на мінімізацію дії несприятливих чинників у період здійснення необхідного типу діяльності або активності.

Також, в окремих випадках адаптивність може реалізовуватись через використання фізіологічних і психологічних захисних реакцій у якості відповіді на дію шкідливих чинників. Доволі специфічними в цьому плані є

саме психологічні захисні механізми, адже на відміну від фізіологічних - вони не покладаються на вольові якості особи та можуть взагалі не усвідомлюватись нею як захисна поведінка. Переважно наявність та «вибір» того чи іншого механізму залежить передусім від власного досвіду індивіда, втім найбільш поширеними проявами такого захисту вважається надмірна емоційна забарвленість поведінки (зазвичай імпульсивність), заперечення об'єктивної реальності, викривлення світогляду, тощо.

Отже, можна стверджувати, що загальною основою адаптивності виступає властивість систем саморегуляції індивіда вносити такі видозміни та перебудови, які сприяють збереженню оптимальних відносин між оточуючим світом та організмом і психікою конкретної людини. В залежності від «оцінювання» відповідною системою тих умов чи ситуацій в яких опинилась особа, цей процес здатен проявлятися у вигляді прагнення зберегти відносно цілісну і стійку структуру та надбання попередніх адаптацій, або ініціювати утворення абсолютно нових.

На основі наведених вище відомостей можна констатувати, що запорукою успішної адаптації і збереження психологічного та фізичного добробуту закономірно вважається саме адаптивність психіки індивіда [30]. В контексті людини з її складними системами саморозвитку і фізіологічної та психологічної саморегуляції - адаптивність може вважатись іманентною функцією, котра здійснюється шляхом сукупного формування відповідних процесів пристосування в межах одразу декількох особистісних рівнів, систем та структур [55]. Завдяки взаємодії між собою вони здатні акумулювати та розподіляти наявні ресурси для здійснення необхідних адаптаційних процесів на рівнях структур особистості підходящих до вирішення конкретної ситуації. На цей процес суттєво впливають особливості динамічної, соціальної та змістовної особистісної структури, а також специфіка індивідуального досвіду набутого в процесі розвитку і соціалізації. Адаптивні процеси, що відбуваються на динамічному рівні

можуть набувати різноманітних форм емоційної та поведінкової відповіді на існуючий подразник в залежності від загального вектору орієнтації змістової системи індивіда, яка відображає певні життєві цінності, потреби, мотивацію, тощо [47]. У свою чергу, в межах соціального рівня адаптивність набуває змісту притаманних і прийнятних проявів для конкретної культури чи суспільства, що дозволяє особі в подальшому бути частиною відповідної групи [45]. При наявності достатньої кількості індивідуального досвіду та розвитку структур які беруть участь в адаптивному процесі - особа може здійснювати осмислену регуляцію даних процесів і обирати у тих, чи інших ситуаціях певні поведінкові форми які відповідають її глобальному баченню власних життєвих цілей, правил, стратегій, тощо. За таких умов головним компонентом адаптивності буде виступати самосвідомість, котра забезпечує розуміння своїх адаптивних можливостей та усвідомлення себе в якості суб'єкта адаптаційного процесу. Згідно з позицією психологічної науки - саме у такій здатності узгоджувати свої можливості, мету і результати виражається оптимальна форма адаптивності людини. При належному рівні адаптивності, особа отримує змогу робити необхідні зміни власної когнітивної, емоційної чи поведінкової сфери в умовах незвичних, нових, непередбачуваних чи несприятливих обставин.

1.3. Стрес адаптації та його вплив на адаптивні процеси і життя сучасної людини

Потреба наявності широкого переліку особистісних властивостей та високого рівня адаптивності пояснюється необхідністю особи часто покладатись на такі форми реалізації адаптивних процесів, котрі будуть найбільш доступними в умовах наявної соціокультурної ситуації, чия хаотична структура ускладнює перебіг пристосування і потребує відповідних динамічних реакцій індивіда [10].

Причиною таких ускладнень прийнято вважати надмірну швидкість технологічного розвитку суспільства і трансформацію якої зазнали звичні форми міжособистісної взаємодії людей [8]. Настільки глобальні зміни не могли пройти без наслідків для психологічного благополуччя, адже нестабільність сучасних умов адаптації (передусім психологічної) породжує надмірну напругу і тривожність та генерує стресові ситуації. Вплив даних чинників на індивіда прийнято називати стресом адаптації: він супроводжує більшість важливих адаптивних процесів, оскільки викликаний ним дискомфорт спонукає до спроб (в тому числі неусвідомлених) повернути відчуття наближене до комфортного [11]. Втім, основою описаного вище процесу все ще безпосередньо виступає стрес, що створює ризик розвитку різноманітних специфічних порушень, одним з яких вважається адаптивний розлад [27]. Під цим поняттям прийнято розуміти такі суб'єктивні стани дистресу, котрі з'являються у під впливом різноманітних джерел стресу в період адаптації та заважають ефективній професійній чи соціальній діяльності. Відповідно до джерела стресу і обставин його появи труднощі адаптації можуть виникати як на соціальній, так і психологічній основі, хоча нерідко у кожному з випадків міститься певна частка одразу обох видів [4].

Як відомо, при однаковому рівні сили та інтенсивності стресу адаптації у частини людей він може викликати виникнення таких розладів, тоді як інша частина не зазнає такого впливу [52]. Це спонукало науковців дослідити і виділити перелік різноманітних особистісних аспектів, наявність котрих спонукає появу негативних наслідків у якості відповіді на специфічні стресори пов'язані з адаптацією [36]. Сюди відносяться: ступінь розвитку механізмів захисту психіки і наявність ефективних копінг стратегій, соціальна підтримка (або її відсутність) від значимих груп чи конкретних людей [39], власні особистісні риси індивіда та його суб'єктивна оцінка конкретної стресової ситуації (при тому негативні враження чи

перебільшення наявної проблеми суттєво посилюють шкоду для організму та психіки) [21].

Відповідно, серед науковців існує думка, що ускладнення процесу адаптації переважно виникають саме у осіб з достатньо низьким рівнем стресостійкості внаслідок впливу який заходить за межami звичного для них психологічного стресу. За своєю суттю адаптивний розлад це специфічний стан, який характеризується порушеннями звичних форм діяльності (навчальна, спортивна, професійна, тощо) і поведінки (соціалізація, взаємодія, співпраця) особи. Згідно з існуючими визначеннями і класифікаціями (зокрема наявними в DSM-III-R), такий розлад у більшості випадів завершується після того як зникає стресогенний вплив, або ж за умови переходу на форму адаптації що є актуальнішими в даних умовах.

Таким чином, надмірна тривалість, інтенсивність чи кількість стресу адаптації може стати причиною розладів пристосування до надто важких для конкретної особи умов [46]. Існує чимало стресорів (таких як навчання, створення сім'ї, робота, тощо) які супроводжують важливі етапи життя індивіда в процесі його нормального розвитку, тоді як інші (різноманітні катастрофи чи руйнівні стихійні явища, війна) вважаються доволі неочікуваними і здатні виникати несподівано для людини [37]. Кожна з таких подій може не лише вплинути на адаптацію особи до конкретних змін, а й стати причиною появи відповідних труднощів. Серед основних стресогенних чи потенційно негативних подій і чинників сучасного світу, які при надмірній інтенсивності здатні негативно вплинути на адаптаційні процеси можна виділити [13]:

- Вимушені зміни звичного місця проживання, особливо пов'язані з загрозливою та нестабільною геополітичною ситуацією.

- Радикальні життєві зміни, до числа яких можна віднести діяльнісні (звільнення, зміна позиції, тощо) та сімейні (наприклад, народження дітей).

- Різноманітні життєві кризи, зокрема такі що виникають при усвідомленні неможливості відповідати актуальним вимогам соціуму чи досягнути бажаних результатів і поставлених цілей.

- Викривлене самосприйняття та самооцінка на основі впливу сучасних інформаційних джерел та споживання контенту здатного створити хибні уявлення про оточуючу дійсність.

- Небажана чи раптова втрата важливих міжособистісних зв'язків через обставини не пов'язані з бажанням індивіда.

Науковці стверджують, що окремий стресор може вирізнятися частотою свого впливу (багаторазовою чи одноразовою), тривалістю (безперервний чи нетривалий) і масштабністю чи значимістю (індивідуальна, мікросоціальна чи навіть суспільна). Окрім того, під впливом одночасної, комплексної дії одразу низки стресорів – складність реалізації адаптивних процесів може суттєво посилитись. Це означає, що у випадках коли стрес адаптації супроводжується негативним впливом інших джерел – адаптація особи проходить значно повільніше і вимагає відчутно більших зусиль. Також подібні наслідки можуть бути спричинені специфікою стресового впливу (зокрема його якісних і кількісних характеристик) на конкретного індивіда, оскільки рівень значущості та сприйняття певної ситуації може бути різним в залежності від особливостей та загального стану у якому перебуває організм і психіка людини [34]. Через це, прийнято вважати, що надмірне виснаження ресурсів адаптації особи зумовлені здебільшого загальною тривалістю, кількістю і значимістю наявного стресу адаптації, а також загальним станом психологічних та фізичних систем індивіда. Втім, не завжди сила діючого на особу стресогенного чинника зумовлює ідентичну реакцію, адже різноманітність ціннісних, соціокультурних, загальноприйнятих чи індивідуальних аспектів може значно змінити реакцію людини на певні ситуації [18].

У випадках коли особа не здатна впоратись з викликами, що продиктовані змінами надмірними для її наявного адаптаційного ресурсу – виникають адаптаційні розлади котрі супроводжуються низкою ускладнень та психологічних проблем. Згідно із запропонованими у міжнародній класифікації хворіб (МКХ-10) критеріями для діагностики, серед основних проявів такого типу розладу можна виділити перелік таких ознак:

- Нетривалі депресивні епізоди, які супроводжується характерною депресивною симптоматикою на зразок пригніченого настрою і безсилля, сповільнення мислення, різкого падіння самооцінки,

- Довготривалі депресивні епізоди, що за своїми проявами схожі на попередній тип значно тривалішої дії, включно з втратою мотивації до здійснення повсякденної діяльності, труднощі при побудові будь-яких значимих та тривалих соціальних зв'язків чи повна відсутність бажання такі зв'язки створювати.

- Змішані депресивні і тривожні епізоди, які включають різноманітні форми рухового хвилювання чи збудження, гіперактивності, м'язової скутості та інших подібних проявів.

- Різноманітні астеничні прояви, до яких можна віднести значне зниження працездатності, погіршення концентрації уваги і пам'яті, постійну фізичну і психологічну втомленість навіть за умови достатньої кількості відпочинку, тощо.

- Емоційна лабільність, поява відчуття фрустрації, дратівливості та конфліктності.

Таким чином під загрозою опиняється психологічне і фізичне здоров'я особи. Врешті, наявні труднощі адаптації чи розвиток відповідного розладу можуть призводити до формування шкідливої дисфункції: індивід втрачає можливість адекватно сприймати події чи ситуації і реагувати на них відповідним чином, не може здійснювати звичну професійну діяльність, формувати або підтримувати соціальні і міжособистісні зв'язки, тощо. На це

вказують чимало авторів відзначаючи здатність розладу адаптації розвиватись згідно з одним із декількох можливих типів дезадаптивної реакції [42]. Відповідні варіанти перебігу та його основні ознаки наочно представлено у таблиці нижче:

Таблиця 1.1

Варіанти розвитку та перебігу адаптивного розладу

Можливий перебіг розладу	Характерні ознаки
Адаптивний розлад зі станом тривожності	Виникає немотивована настороженість і передчуття небезпеки чи негативних подій, пришвидшення серцевого ритму, тремтіння, ажитація.
Адаптивний розлад з депресивними ознаками	Може реалізовуватись у вигляді різноманітних депресивних проявів, апатії, відчуття безвиході і безсилля, наляканості, тощо.
Адаптивний розлад з комбінованими емоційними порушеннями	Серед основних проявів тут можна зустріти специфічне поєднання характеристик попередніх двох типів, внаслідок чого індивід опиняється під дією ознак властивих як для депресії, так і для тривожності.
Адаптивний розлад з аутичним спектром	Через наявні прояви аутичного спектру у особи виникають труднощі з комунікацією в соціумі чи розумінням соціальних норм, проте це не супроводжується додатковими депресивними

	проявами чи винятковою тривожністю.
Адаптивний розлад з проблемами фізичного стану	Характеризується ознаками які вказують на наявність порушення вегетативних функцій організму: виникає інтенсивний головний біль, можливі відчуття надмірної втомленості чи подібної соматичної симптоматики.
Адаптивний розлад з порушення діяльнісної здатності	Вирізняється специфічною поведінкою, яка ускладнює чи унеможлиблює виконання професійної чи учбової діяльності особи. Нерідко може супроводжуватись проявами депресії і тривогою [49].
Адаптивний розлад з поведінковими порушеннями	Супроводжується постійним прагненням порушувати наявні у соціуму поведінкові норми і правила, що виражається у агресивній поведінці, надмірній нахабності та егоїстичності, зниженні рівня емпатії, тощо. При тому, нерідко трапляються протиправні та злочинні дії, такі як вандалізм, гострі конфлікти, різноманітні екстремальні дії, тощо [28].

У переважній більшості випадків можливі порушення адаптації чи її розлади зустрічаються у дитячому або підлітковому віці, коли функціональні психологічні та фізичні системи індивіда досі не готові до зіткнення з труднощами які пов'язані зі значущими компонентами його повсякденного життя. Варто зазначити, що попри неймовірну актуальність проблематики, універсальних методів спеціалізованої профілактики ймовірного розладу адаптації чи негативного впливу стресу адаптації на особу в межах сучасної психологічної науки не існує. Пояснюється це унікальністю таких розладів у кожному окремому випадку, адже саме індивідуальні психологічні особливості конкретної людини відповідають за наявність, вид чи інтенсивність стресу при адаптації, тож прийнято виділяти цілий перелік таких особливостей [51], від ступеню вираженості яких безпосередньо залежить її успішна психологічна адаптація. До цього переліку належать гнучка психіка і неупередженість, об'єктивність трактування подій, відкритість до нового досвіду, самопізнання та мотивація для особистісного розвитку [9]. Окрім того, збереження адаптаційних можливостей і загального психологічного стану на належному рівні, людині необхідно розвивати та періодично застосовувати свої комунікативні здібності, здатність до взаємодії та кооперації, а також різноманітні аспекти мислення які забезпечують його гнучкість та швидкість [19].

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ АДАПТОВАНOSTІ РЕСПОНДЕНТІВ ТА ЙОГО ЗВ'ЯЗКУ З ПЕРЕЖИВАННЯМ СТРЕСУ

2.1. Опис вибірки та методик, використаних у дослідженні

Для того, щоб перевірити гіпотезу цієї роботи та досягти її мети, ми організували та провели емпіричне дослідження, вибіркою у якому стали військові строкової служби СВЧ №*** (приховано на прохання респондентів) (n=69).

У дослідженні використовувався комплекс взаємодоповнюючих надійних методик:

- методика дослідження соціально-психологічної адаптації К.Роджерса, Р.Даймонда;
- опитувальник травматичного стресу І.О. Котеньова;
- опитувальник посттравматичного зростання Р. Тадеші та Л. Калхауна, адаптований М.Ш. Магомед-Еміновим;
- шкала оцінки рівнів тривожності Ч. Спілбергера в адаптації Ю.Л. Ханіна;
- методика Р. Плутчика, Х. Келлермана, Х. Конте «Індекс життєвого стилю» (Life Style Index, LSI);
- опитувальник «Способи поведінки подолання» (Ways of Coping Questionnaire – WCQ) Р. Лазаруса;
- для обробки результатів використовувалася описова статистика (відсотки, середні значення) та кореляційний аналіз за Ч.Пірсоном.

Коротко охарактеризуємо ці методики.

Опитувальник травматичного стресу І.О. Котеньова

Опитувальник травматичного стресу І.О. Котеньова призначений для діагностики та оцінки проявів у досліджуваних посттравматичних

порушень, таких як переживання події, що спричинила психологічну травму та її повторне переживання; симптомів уникання, гіперактивності та дисоціативних симптомів (дисоціація – прояв порушень / розривів у свідомості та ідентичності людини загалом, а також у поведінці, прояві емоцій, пізнавальних процесів), дистресу та дезадаптації, а також додаткових симптомів: агравації (перебільшення симптомів стану, який переживає людина, та ступеня його важкості), дисимуляції (приховування хвороби чи її симптомів затушовування їх) та депресії (знижені настрої, вольові прояви й активність людини).

Методика містить 110 тверджень, які респондентам потрібно оцінити, використовуючи таку систему оцінки: від 1 балу (цілковита незгода з твердженням) до 5 балів, що означають повну згоду з відповідним твердженням; 2, 3 та 4 бали визначають проміжні варіанти згоди / незгоди опитуваних із запропонованими твердженнями методики.

Результати цієї методики визначаються за ключем до методики, причому підраховуються як результати, отримані за окремими показниками методики, так і загальні показники переживання респондентами посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та гострого стресового розладу (ГСР). Причому:

$$\text{ПТСР} = A + B + C + D + F, \text{ а}$$

$$\text{ГСР} = A + b + c + d + e + f.$$

Далі сирі бали за методикою переводяться в Т-бали, відповідно до таблиці.

Також зазначається, що менше 50 Т-балів, набраних досліджуваним, означає, що симптоми переживання стресу відсутні. Від 50 до 65 Т-балів свідчать про прояв окремих симптомів стресового розладу, які не сильно виражені. Від 65 до 70 Т-балів трактують як часткові прояви ПТСР чи ГСР відповідно. Більше 70 Т-балів є ознакою ймовірного / вираженого

стресового розладу, а 80 і більше Т-балів потребують подальшого дослідження з уточненням діагнозу респондента.

Методика дослідження соціально-психологічної адаптації

К.Роджерса, Р.Даймонда

Методика дослідження соціально-психологічної адаптації К.Роджерса, Р.Даймонда призначена для визначення адаптованості опитаних та окремих складових / показників адаптації: адаптивності / дезадаптивності респондента (А); прийняття / неприйняття себе (S); прийняття / неприйняття інших (L); емоційного комфорту / дискомфорту (Е); внутрішнього / зовнішнього контролю (І); домінування / підпорядкування (D) та ескапізму як прагнення уникнути проблем.

Досліджуваним пропонують прочитати 101 твердження та оцінити його відповідність власним відчуттям, належності їм, використовуючи досить широку шкалу: від 0 балів (повне заперечення факту, висловленого у твердженні) до 6 балів – повна згода з його змістом.

За ключем до методики визначається кожен її показник, також у таблиці ключа запропоновано нормативні показники, що означають нечіткість / середній рівень вираження певного показника.

Опитувальник посттравматичного зростання

(Post Traumatic Growth Inventory)

Опитувальник посттравматичного зростання (Post Traumatic Growth Inventory) – авторська методика Р.Тадеші та Л.Калхауна, адаптована М.Ш. Магомед-Еміновим.

Методика містить 21 твердження, прочитавши які респондентів просять вказати ступінь (шляхом відповідної оцінки), у якому вказане в твердженні стосується опитуваного.

Оцінити твердження методики можна, використовуючи 6-бальну шкалу оцінювання: від 0 балів до 5 балів, де 0 балів означає відсутність будь-яких змін у житті досліджуваного, а 5 балів свідчать про те, що зміни були дуже помітними, суттєвими.

Методика дає можливість визначити окремі показники посттравматичного зростання респондентів, а також індекс посттравматичного зростання, який представляє собою суму балів за усіма твердженнями методики.

Методика діагностує такі показники посттравматичного зростання:

- ставлення до інших (СІ);
- нові можливості (НМ);
- сила особистості (СО);
- духовні зміни (ДЗ);
- підвищення цінності життя (ПЦ);
- індекс посттравматичного зростання.

Згідно ключа до цієї методики, за набраними в результаті дослідження балами, визначаються три рівні прояву кожного її показника.

Шкала оцінки рівнів тривожності

Ч. Спілбергера в адаптації Ю.Л. Ханіна

Шкала оцінки рівнів тривожності Ч. Спілбергера в адаптації Ю.Л. Ханіна – це методика оцінки реактивної / ситуативної тривожності як стану людини у певний момент та особистісної тривожності як стійкої риси особистості.

Досліджувані отримують інструкцію уважно прочитати запропоновані в методиці твердження та оцінити їх відповідність тому, як себе почувають опитувані у певний момент часу / або зазвичай.

Опитувальник поділений на дві групи тверджень (по 20), що, відповідно, призначені для діагностики двох видів тривожності.

Результати підраховуються відповідно до ключа до методики. У підсумку отримані респондентами бали інтерпретуються так:

0-30 балів – низький рівень тривожності;

31-45 балів – середній рівень тривожності;

більше 45 набраних респондентом балів відповідають високому рівню тривожності.

Методика «Індекс життєвого стилю» Р. Плутчика, Х. Келлермана, Х. Конте (Life Style Index, LSI)

Методика «Індекс життєвого стилю» Р. Плутчика, Х. Келлермана, Х. Конте (Life Style Index, LSI) призначена для діагностики психологічних захисних механізмів і заснована на теорії емоцій Р. Плутчика, Х. Келлермана; розроблена у 1979 році.

Методика складається із 97 тверджень, відповідність змісту яких своїм відчуттям респондентам потрібно оцінити, згідно інструкції до методики, використовуючи «так», або «ні». Методика дозволяє виміряти ступінь прояву таких восьми захисних механізмів: **витіснення** (видалення неприйнятних для людини імпульсів і особистісних утворень у несвідоме), **заміщення** (розрядка негативних переживань шляхом спрямовування їх на доступні об'єкти замість тих, які спричинили ці негативні емоції), **заперечення** (заперечення людиною тих аспектів реальності, які викликають у неї негативні емоційні стани, зокрема тривогу, відмова їх сприймати), **реактивних утворень** (попередження негативних емоційних проявів шляхом активізації розвитку та прояву протилежних тим, що людина переживає насправді), **інтелектуалізації** (відгородження себе від негативних переживань шляхом надмірно раціонального аналізу їх причини та обґрунтування), **проекції** (перенесення назовні того, що не задовольняє людину, що їй у собі не подобається, приписування власних негативних дій чи якостей іншій людині), **компенсації** (пошук реальної чи уявної заміни тій

якості, якої у людини бракує, навіть шляхом приписування собі властивостей чи цінностей іншої особистості) та **регресії** (що полягає в уникненні тривоги шляхом повернення до більш раннього етапу розвитку, що проявляється у поведінкових реакціях людини та її схильності вирішувати прості завдання замість складних реальних).

Результати за цією методикою визначаються відповідно до ключа до неї. При цьому можна визначити також напруженість перелічених захисних механізмів, поділивши кількість балів, набраних респондентом за певним механізмом, на максимально можливу кількість балів, які можна було б теоретично отримати за цим механізмом.

Опитувальник «Способи поведінки подолання» (Ways of Coping Questionnaire – WCQ) Р. Лазаруса, С.Фолкман

Опитувальник «Способи поведінки подолання» (Ways of Coping Questionnaire – WCQ) Р. Лазаруса та С.Фолкман призначений для діагностики копінг-стратегій особистості, які вона схильна використовувати, опинившись у стресовій чи проблемній ситуації. Ця психометрична методика була адаптована у 2004 році Т.Л. Крюковою, Є.В. Куфтяк, М.С. Замишляєвою.

Методика містить 50 тверджень для їх оцінки респондентами; вони оцінюються балами від 0 балів до 3 балів, де 0 означає повну незгоду з твердженням, а 3 бали відповідають повній згоді із твердженням. Тобто на кожний копінг припадає по 5 тверджень, які потрібно оцінити.

Методика дозволяє визначити такі копінг-стратегії:

- **конфронтаційну** – проявляється як спроба активно втрутитися в ситуацію та змінити її, незважаючи на можливий ризик;
- **дистанціювання** – спроба відділитися від ситуації, применшуючи її значення для себе;

- самоконтроль – спроба «взяти себе в руки», намагатися контролювати свої емоції;
- пошук соціальної підтримки – спроба знайти підтримку інших: соціальну, інформаційну, емоційну тощо;
- прийняття відповідальності – визнання людиною власної ролі у спричиненні проблемної ситуації;
- втеча – уникання – намагання психологічно чи реально втекти від ситуації;
- планування вирішення проблеми – намагання проаналізувати ситуацію та самостійно знайти, як вирішити проблему, що виникла;
- позитивна переоцінка ситуації – намагання побачити в ситуації позитивні моменти, поглянути на неї з позитивного боку.

Результати підраховуються згідно з ключем до методики.

При цьому копінги 1, 2 та 6 вважаються негативно спрямованими копінгами, а 3, 4, 5, 7 та 8 – позитивними; а переважання суми позитивних копінгів над сумою негативних можна вважати ознакою позитивного розвитку ситуації.

2.2. Аналіз результатів, отриманих у процесі дослідження

На початку емпіричного дослідження, на першому його етапі ми застосували опитувальник травматичного стресу І.О. Котеньова, призначений для діагностики та оцінки проявів у досліджуваних посттравматичних порушень, таких як переживання події, що спричинила психологічну травму та її повторне переживання; симптомів уникання, гіперактивності та дисоціативних симптомів (дисоціація – прояв порушень / розривів у свідомості та ідентичності людини загалом, а також у поведінці, прояві емоцій, пізнавальних процесів), дистресу та дезадаптації, а також додаткових симптомів: агравації (перебільшення симптомів стану, який

переживає людина, та ступеня його важкості), дисимуляції (приховування хвороби чи її симптомів затушовування їх) та депресії (знижені настрій, вольові прояви й активність людини).

Результати цієї методики визначаються за ключем до методики, причому підраховуються як результати, отримані за окремими показниками методики, так і загальні показники переживання респондентами посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та гострого стресового розладу (ГСР). Крім того, окремі питання методики оцінюються у зворотному варіанті. Причому:

$$\text{ПТСР} = A + B + C + D + F, \text{ а}$$

$$\Gamma\text{CP} = \text{A} + \text{B} + \text{c} + \text{d} + \text{e} + \text{f}.$$

Отримані за цим опитувальником результати ми представили у таблиці:

Таблиця 2.1

Результати досліджуваних
за методикою діагностики травматичного стресу І.О. Котеньова

11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	N ^o
8	10	7	9	11	6	9	10	7	4	13	A
8	10	10	8	9	8	13	9	9	8	11	d
26	32	26	29	24	38	19	24	36	32	27	B
12	15	22	22	19	25	25	19	24	27	16	b
28	26	30	34	31	38	43	33	35	41	25	C
24	30	24	28	21	32	17	22	32	27	25	c
40	47	46	41	34	50	44	48	49	46	35	D
47	52	52	47	38	55	50	53	55	51	41	e
14	15	17	14	12	23	22	15	21	19	8	F
12	14	15	13	12	19	19	13	19	19	9	f
12	10	10	15	10	9	13	9	13	12	12	L
5	8	9	3	3	6	5	8	7	12	4	Ag
12	10	9	12	15	11	12	10	10	3	12	Di
37	32	38	45	32	57	49	36	42	55	27	De
46	45	44	43	42	41	40	39	38	37	36	N ^o
6	11	7	15	7	13	3	6	14	11	7	A
6	11	6	10	11	9	6	6	9	13	5	d
20	34	19	38	20	34	20	21	27	42	14	B
22	25	14	34	20	24	15	15	23	31	14	b
24	30	20	44	35	35	24	28	39	45	14	C
18	29	17	37	16	30	18	20	24	37	13	c
27	52	31	60	33	44	40	44	43	53	14	D
32	57	36	66	38	49	46	49	46	58	16	e
13	20	13	24	12	14	17	16	18	23	6	F
12	20	11	22	11	12	12	14	17	21	5	f
13	6	11	10	14	10	11	10	8	6	19	L
10	10	6	9	9	7	5	7	6	11	3	Ag
7	8	8	5	8	11	10	10	9	5	11	Di
27	36	19	58	31	32	44	30	35	50	21	De

	35	34	33	32	31	30	29	28	27	26	25	24	23	22	21	20	19	18	17	16	15	14	13
A	8	11	9	6	11	9	4	8	7	15	8	9	8	8	12	3	9	6	10	4	6	3	6
d	7	8	11	9	8	8	8	10	6	7	12	7	9	8	14	4	10	8	8	4	5	3	10
B	15	17	32	28	30	25	21	27	13	36	22	25	27	35	27	18	37	22	25	33	32	19	24
b	12	19	17	26	21	22	14	31	14	22	14	18	27	22	19	12	19	17	26	28	18	13	30
C	20	27	34	29	29	36	28	42	24	33	26	32	39	36	32	21	39	22	33	27	26	17	39
c	13	17	30	26	28	23	20	22	12	31	19	21	25	31	27	16	25	17	22	30	29	15	21
D	43	35	45	36	34	48	38	63	31	46	31	36	41	45	36	32	36	21	42	51	56	34	50
e	48	40	49	40	38	54	44	69	43	51	35	42	46	50	40	36	41	27	47	53	60	37	54
F	14	13	15	16	17	16	15	21	16	21	9	15	21	18	16	13	20	13	18	22	16	11	18
f	14	12	14	15	13	11	14	18	14	22	13	13	19	15	12	14	15	13	16	18	15	9	18
L	10	14	15	6	13	10	8	5	13	5	13	11	12	12	6	16	11	11	10	10	5	15	12
Ag	4	8	8	6	7	8	5	6	5	9	4	7	9	4	8	5	8	5	7	9	9	4	12
Di	11	6	12	9	11	7	10	8	12	9	11	10	10	11	6	12	9	12	11	6	6	10	7
De	21	33	35	34	35	46	33	39	31	33	25	39	45	41	27	24	40	27	43	39	36	22	48
середні	69	68	67	66	66	65	64	63	62	61	60	59	58	57	56	55	54	53	52	51	50	49	48
A	8,109	10	7	4	8	6	6	6	12	11	7	11	11	7	9	3	7	7	9	13	6	8	6
d	8,516	11	11	7	8	12	8	10	10	12	13	9	8	11	8	5	6	8	5	10	8	8	8
B	26,69	35	27	22	32	29	19	26	36	27	22	30	34	36	25	11	18	22	34	40	17	42	21
b	21,35	19	25	20	27	32	16	25	34	21	21	17	27	29	17	13	20	19	29	30	19	30	19
C	31,96	32	43	28	35	42	34	35	42	31	38	28	44	49	32	14	31	27	34	40	29	41	33
c	23,78	31	22	18	27	27	18	23	31	25	20	26	30	32	24	10	13	21	33	35	16	38	19
D	41,41	43	63	38	45	52	33	45	44	42	31	43	53	47	38	22	45	38	46	57	41	35	32
e	46,53	49	71	43	50	58	38	50	49	46	35	46	58	53	43	28	51	45	53	60	48	43	36
F	16,96	17	18	14	22	23	15	18	22	14	20	15	22	26	15	7	20	15	23	28	15	26	17
f	15,03	16	15	15	17	20	11	16	18	14	18	15	21	21	12	6	17	10	23	21	12	22	14
L	10,97	11	8	12	10	9	13	16	9	8	15	9	10	9	16	13	11	13	10	9	12	11	13
Ag	7,188	7	11	5	10	12	5	11	14	4	6	5	8	5	6	3	9	8	8	9	8	7	9
Di	9,159	10	3	10	5	5	10	4	6	14	12	9	10	10	9	12	10	9	9	9	7	10	9
De	37,52	39	48	32	35	46	35	46	54	29	42	28	54	58	37	15	40	31	55	57	32	56	38

***Примітка. Букви вгорі та внизу таблиці означають: А – переживання події травми; В – повторне переживання травми (ПТСР); b – дисоціативні симптоми; С – симптоми уникання, с – повторне переживання травми (ГСР); D – симптоми гіперактизації, d – симптоми уникнення (ГСР); F – дистрес і дезадаптація (ПТСР), f – дистрес і дезадаптація (ГСР); e – симптоми гіперактизації (ГСР); L – неправда; Ag – агравація, Di – дисимуляція, Depres – депресія.

Аналізуючи результати, представлені у таблиці, варто зауважити, що, згідно середніх показників за цим опитувальником, більшість з них проявляються на середньому рівні, тобто ці симптоми наявні, проте поки не

є очевидними. Виключенням у досліджуваній вибірці є симптоми уникання (С) (ПТСР) небажаних думок, які виявляються у досліджуваній вибірці значно частіше (середній показник – 31,96 балів), а також симптоми неправди (середня – 10,97 балів) та дисимуляції (навмисне приховування симптомів переживання стресу, применшення їх) (9,16 балів), які виявляються на низькому рівні та цілком узгоджуються між собою: опитувані схильні незначною мірою приховувати власні переживання травматичної події і тому не завжди виявляють прагнення бути відвертими.

Подальший аналіз результатів за цією методикою ми здійснюватимемо за наступною таблицею, де ми представили різні рівні прояву ПТСР та ГСР.

Таблиця 2.2

Рівні прояву ПТСР та ГСР у досліджуваній вибірці

Рівні прояву	ПТСР		ГСР	
	<i>к-ть</i>	<i>у %</i>	<i>к-ть</i>	<i>у %</i>
низький (н)	12	17,39	12	17,39
середній (с)	31	44,93	36	52,17
частковий (ч)	12	17,39	6	8,69
вище середнього (вс)	10	14,49	12	17,39
високий (в)	4	5,79	3	4,35

Отже, аналізуючи дані, представлені у таблиці, ми дійшли висновку, що вони свідчать:

- більша частина симптомів як ПТСР, так і ГСР, переважно представлені середнім рівнем прояву, тобто вони присутні в досліджуваних, проте неочевидні у проявах, це у 44,93 % вибірки (симптоми ПТСР) та у 52,17 % опитаних (ГСР); варто додати, що гостре переживання стресу на середньому рівні дещо частіше зустрічається у респондентів, ніж ПТСР;
- часткове переживання симптомів ПТСР та ГСР виявлено у 17,39 % вибірки та 8,69 % опитаних відповідно; тобто у цих респондентів можна діагностувати часткові прояви ПТСР та ГСР;

- вище середнього та часткового переживання симптомів ПТСР та ГСР помічено у 14,49 % та 17,39 % досліджуваних, тобто у досить значної частини респондентів; це означає, що у цих опитаних наявні клінічно виражені ознаки розладів, що відповідають ПТСР та ГСР;
- ще у частини опитаних, проте не надто значної, у 5,79 % (ПТСР) та 4,35 % (ГСР) респондентів виявлено високий рівень прояву цих показників; очевидно, цим опитаним варто звернутися за допомогою спеціаліста;
- низькі прояви ПТСР та ГСР ми виявили лише у 17,39 % (ПТСР та ГСР) досліджуваних, тобто менше, ніж у п'ятої частини респондентів, що, на нашу думку, досить тривожний симптом.

Наочно ми вирішили представити даний етап дослідження та результати проаналізованої методики так:

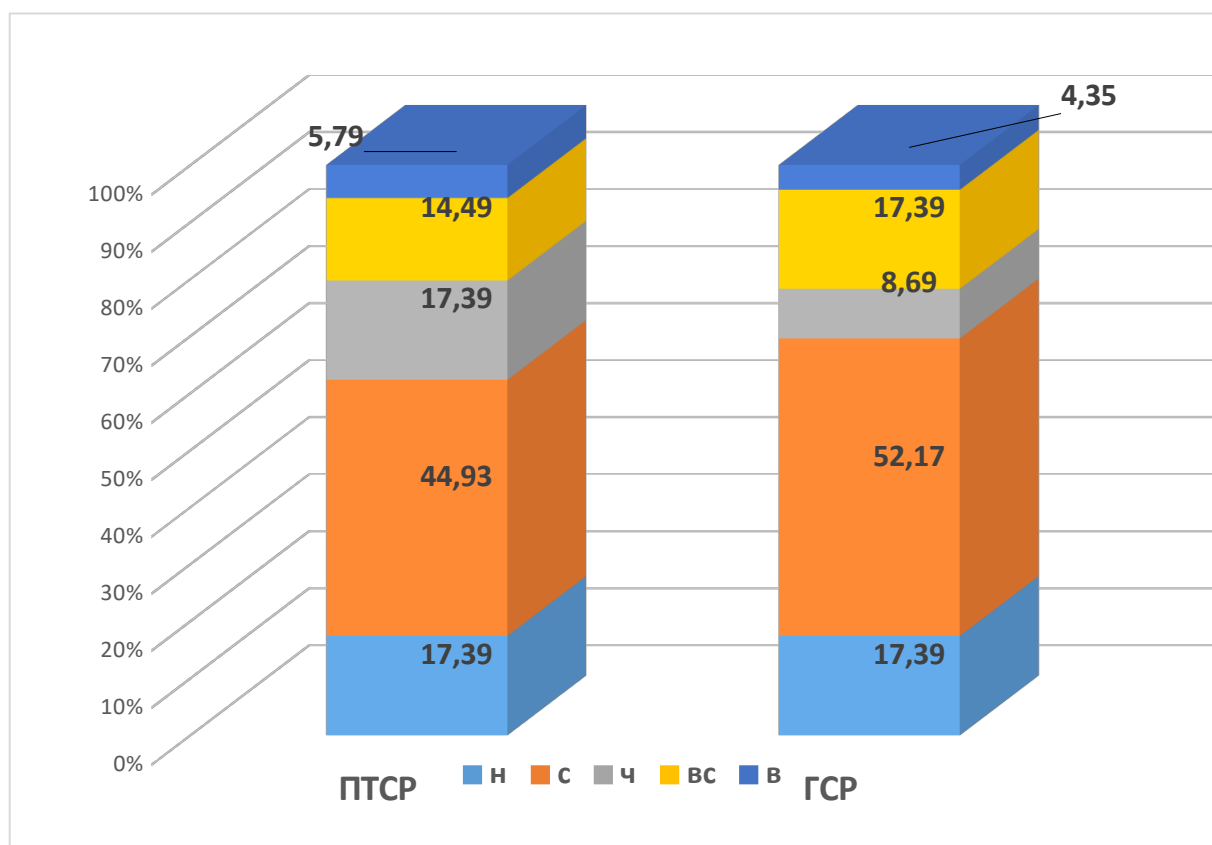


Рис. 2.1. Рівні прояву переживання наслідків стресу досліджуваними (у %)

Зазначимо, що діаграми наочно показують переважання за обома показниками (ПТСР та ГСР) їх середніх значень.

На наступному етапі свого емпіричного дослідження ми використали методику дослідження соціально-психологічної адаптації К.Роджерса, Р.Даймонд, яка призначена для визначення соціальної адаптованості опитаних та окремих складових / показників соціально-психологічної адаптації: адаптивності / дезадаптивності респондента (А); прийняття / неприйняття себе (S); прийняття / неприйняття інших (L); емоційного комфорту / дискомфорту (Е); внутрішнього / зовнішнього контролю (І); домінування / підпорядкування (D) та ескапізму як прагнення уникнути проблем. Крім того, за окремою формулою, запропонованою у ключі до цієї методики, ми визначили соціально-психологічну адаптованість опитуваних (у відсотках).

Результати за цією методикою ми представили у таблиці 2.3. (див. додаток А)

Аналіз даних, представлених у цій таблиці, дозволяє зробити такі попередні висновки:

- майже в усіх випадках середні показники **б** (негативного аспекту показника) менші від середніх показників **а** (позитивного його полюсу), тобто респонденти вибірки переважно соціально адаптовані (середні – 150 балів (адаптація), і це відповідає високому рівню показника, та 95,41 балів (дезадаптація)), приймають себе (46,6 балів) (також високий рівень показника), приймають інших (24 бали) (середній рівень показника), відчують емоційний комфорт (25 балів) (середній рівень показника), є внутрішньо контрольованими (52 бали) (середній рівень показника), але більше схильні до підпорядкування (середня – 19,1 балів), ніж до домінування (середня – 11 балів) (в обох випадках – середні рівні показників, як і середній показник ескапізму як бажання уникнути проблем);

ці показники у підсумку можуть свідчити про достатню адаптованість досліджуваних;

- показник соціально-психологічної адаптованості переважає показник дезадаптованості у 61 респондента, що складає 88,41 % вибірки, у решти, це 8 досліджуваних (11,59 % вибірки), переважає показник дезадаптованості; причому іноді це не дуже суттєва різниця між двома полярними показниками, але в двох випадках вона досить суттєва (71 та 76 балів).

Таблиця 2.3

Середні показники вибірки

за методикою діагностики соціально-психологічної адаптації

A		S		L		E		I		D		8
а	б	а	б	а	б	а	б	а	б	а	б	
150	95,41	46,6	16,6	24	17,8	25	20	52	26	11	19,1	15,5

***Примітка. А – показник адаптивності (а) / дезадаптивності (б), S – показник прийняття / неприйняття себе, L – показник прийняття / неприйняття інших, E – емоційний комфорт / дискомфорт, I – внутрішній / зовнішній контроль, D – домінування / підлеглість, 8 – ескапізм (уникнення проблем).

Подальший аналіз ми будемо проводити за наступною таблицею, де представлені дані за показником адаптивності та дезадаптивності та підрахований інтегральний показник адаптованості респондентів.

Таблиця 2.4

Прояв показника адаптивності та дезадаптивності у вибірці

№	A			№	A		
	а	б	Інтегральний показник, %		а	б	Інтегральний показник, %
1	186	78	70,45	36	161	33	82,99
2	130	143	47,61	37	147	146	50,17
3	160	101	61,3	38	166	58	74,1
4	131	124	51,37	39	127	102	55,45
5	129	111	53,75	40	141	86	62,4
6	150	131	53,38	41	153	85	64,28
7	185	113	62,08	42	171	41	80,66

8	163	77	67,92	43	151	125	54,71
9	138	107	56,32	44	169	45	78,97
10	178	65	73,25	45	176	90	66,16
11	141	106	57,08	46	126	73	63,31
12	161	101	61,45	47	163	91	64,17
13	140	145	49,12	48	155	69	69,19
14	153	68	69,23	49	143	107	57,2
15	154	118	56,62	50	148	81	64,62
16	162	99	62,07	51	165	151	52,21
17	142	103	57,95	52	126	136	48,09
18	161	24	87,02	53	154	87	63,9
19	150	88	63,02	54	142	67	67,94
20	131	35	78,92	55	156	22	87,64
21	154	59	72,3	56	150	92	61,98
22	124	121	50,61	57	126	111	53,16
23	142	114	55,47	58	147	173	45,93
24	153	95	61,69	59	164	65	71,61
25	179	49	78,51	60	132	113	53,87
26	188	93	66,9	61	168	74	69,42
27	157	77	67,09	62	147	152	49,16
28	127	91	58,26	63	152	113	57,35
29	162	78	67,5	64	145	86	62,77
30	104	113	47,92	65	152	129	54,09
31	169	84	66,79	66	143	98	59,33
32	148	102	59,2	67	154	87	63,9
33	115	186	38,2	68	83	159	34,29
34	157	77	67,09	69	136	103	56,9
35	158	57	73,48	середні	150в	95,41с	61,9252с

***Примітка. Жовтим кольором ми виділили випадки меншої, а зеленим – більшої / вищої соціально-психологічної адаптованості респондентів.

Проаналізувавши дані з таблиці, можна відзначити, що середній показник інтегрального показника соціально-психологічної адаптованості респондентів відповідає середньому рівню його прояву – 61,92 %.

У переважній більшості вибірки, це у 69,57 % респондентів, виявлено середній рівень інтегрального показника адаптованості; ще у 18,84 % - високий рівень інтегрального показника соціально-психологічної адаптованості і в 11,59 % цей показник дещо низький. Тобто, за отриманими результатами можемо зробити висновок, що респонденти вибірки є достатньо соціально-психологічно адаптованими, проте лише дещо менше п'ятої частини досліджуваних насправді добре (на високому рівні) адаптовані.

Наочно даний етап дослідження ми представили на діаграмі:

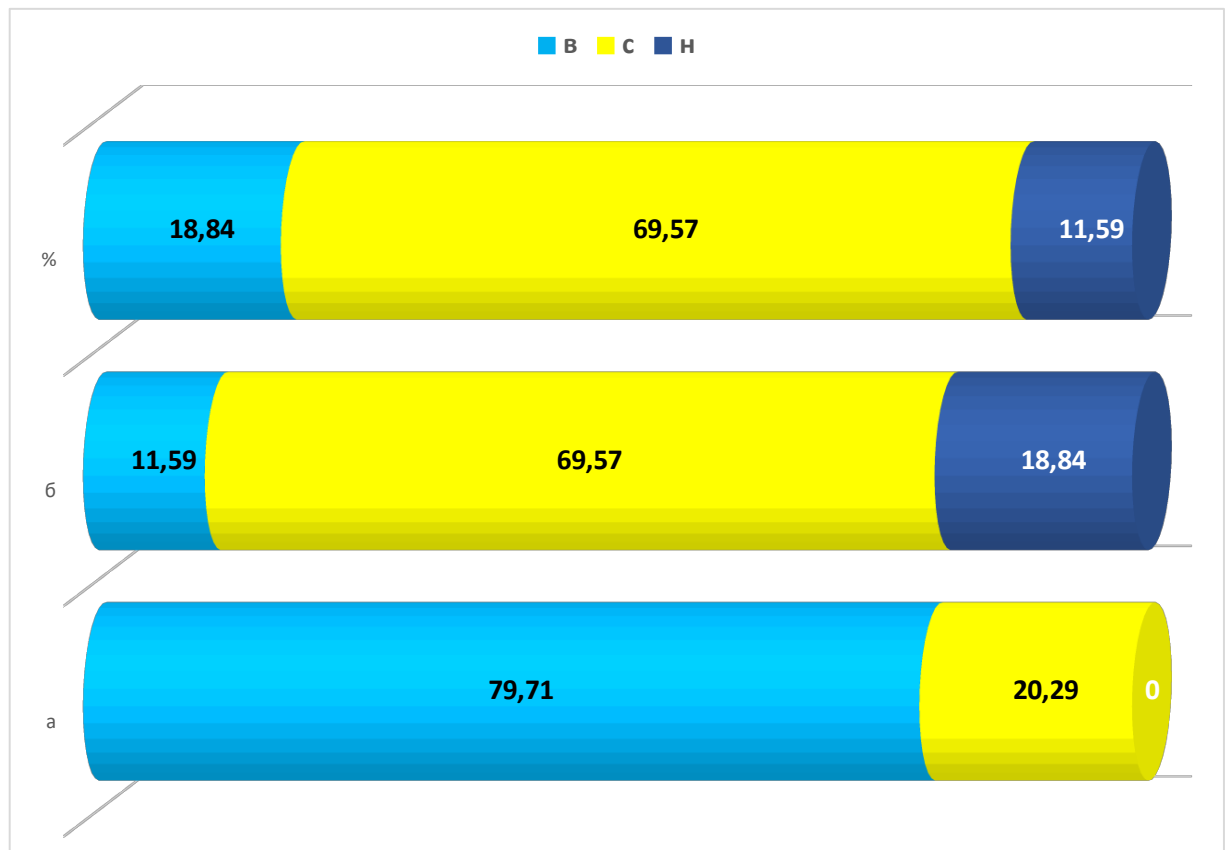


Рис.2.2. Рівні адаптації (а), дезадаптації (б) та інтегральний показник адаптованості (%) респондентів

Наступною ми застосували методику діагностики посттравматичного зростання (Post Traumatic Growth Inventory) – це авторська методика Р.Тадеші та Л.Калхауна, адаптована М.Ш. Магомед-Еміновим.

Ми вважаємо, що якщо людина знаходиться на шляху посттравматичного зростання, вона має відчувати менше переживання стресу та бути більш адаптованою.

Методика дає можливість визначити окремі показники посттравматичного зростання респондентів, а також індекс посттравматичного зростання, який представляє собою суму балів за усіма твердженнями методики.

Методика діагностує такі показники посттравматичного зростання: ставлення до інших (CI); нові можливості (НМ); сила особистості (СО);

духовні зміни (ДЗ); підвищення цінності життя (ПЦ); індекс посттравматичного зростання.

Згідно ключа до цієї методики, за набраними в результаті дослідження балами, визначаються три рівні прояву кожного її показника, зокрема загальний показник посттравматичного зростання дозволяє визначити такі рівні його прояву:

0-32 бали – низькі значення показника;

33-63 бали – середні значення;

64-105 балів – високі значення показника посттравматичного зростання.

Отримані за цією методикою результати ми занесли до наступної таблиці.

Таблиця 2.5

**Результати досліджуваних за методикою діагностики
посттравматичного зростання**

№	СІ		НМ		СО		ДЗ		ПЦ		ПЗ		№	СІ		НМ		СО		ДЗ		ПЦ		ПЗ	
	бали	рівень	бали	рівень	бали	рівень	бали	рівень	бали	рівень	бали	рівень		бали	рівень	бали	рівень	бали	рівень	бали	рівень	бали	рівень	бали	рівень
1	23	с	23	в	17	в	4	с	15	с	82	в	36	16	с	15	с	14	с	0	н	5	н	54	с
2	15	с	15	с	11	с	2	н	12	в	55	с	37	16	с	21	в	11	с	9	н	14	в	71	с
3	27	в	20	в	16	в	6	с	12	в	81	с	38	26	в	11	с	13	с	0	н	11	с	61	с
4	20	с	14	с	12	с	1	н	4	н	51	с	39	18	с	13	с	10	с	8	н	10	с	59	с
5	9	н	10	с	7	н	0	н	10	с	36	с	40	11	н	10	с	8	с	1	н	7	с	37	с
6	20	с	12	с	11	с	3	н	8	с	54	с	41	21	с	20	в	16	в	9	в	14	в	80	в
7	27	в	19	в	12	с	5	с	10	с	73	с	42	14	н	17	в	18	с	6	с	12	в	67	с
8	26	в	18	в	9	с	6	с	8	с	67	с	43	11	н	17	в	15	с	4	с	6	н	53	с
9	20	с	18	в	10	с	3	н	11	с	62	с	44	17	с	18	в	14	с	2	н	10	с	61	с

Подальший аналіз даних ми здійснювали за наступною таблицею, де представлені показники цієї методики, розподілені за рівнями їх прояву.

Таблиця 2.6

**Рівні прояву показників опитувальника
посттравматичного зростання**

шкали	низькі значення		середні значення		високі значення	
	к-ть	у %	к-ть	у %	к-ть	у %
СІ	10	14,49	45	65,22	14	20,29
НМ	2	2,89	21	30,44	46	66,67
СО	4	5,79	49	71,02	16	23,19
ДЗ	21	30,44	34	49,27	14	20,29
ПЦ	10	14,49	40	57,97	19	27,54
ІПЗ	2	2,89	29	42,03	38	55,08

***Примітка. СІ – ставлення до інших; НМ – нові можливості; СО – сила особистості; ДЗ – духовне зміни; ПЦ – підвищення цінності життя; ІПЗ – індекс посттравматичного зростання.

Аналіз даних цієї таблиці дає можливість зробити такі основні висновки:

- за показником ставлення до інших (СІ), у переважної частини вибірки (більше половини) виявлено середній рівень цього показника (у 65,22% досліджуваних) та посттравматичного зростання, низький рівень цього показника – у 14,49 % опитаних, тобто ці респонденти не готові до щирих, довірливих стосунків з іншими, не здатні довіряти їм, обережні у ставленні до них; дещо закриті від спілкування та світу загалом, а високий – у дещо більшої частини респондентів, у 20,29 % вибірки, тобто ці досліджувані здатні побудувати досить близькі, емпатійні та довірливі стосунки з іншими людьми, можуть не приховувати своїх емоційних переживань, готові до використання нових можливостей у свідкуванні з оточуючими;

- за показником нових можливостей (НМ), лише у 2,89% вибірки визначено низький рівень його показника, що може означати, що ці опитувані не готові до змін у своєму житті, не помічають нових можливостей, здатних поліпшити їх життя та забезпечити посттравматичне зростання. Проте ті досліджувані, 66,67 %, у кого діагностовано високий рівень цього показника можуть, навпаки, виявитися готовими до поліпшення їх життя, змін у ньому, досить позитивно сприймають майбутні позитивні зміни, причому вони складають очевидну більшість вибірки; ще 30,44 %, у кого виявлено середній рівень показника оцінки нових можливостей, готові до їх прийняття в середньому;

- за показником сили особистості (СО) 23,19% респондентів достатньо вірять у себе та свої можливості і здатність опиратися несприятливим життєвим подіям і ситуаціям; вони упевнені, що можуть справитися зі стресами та проблемами; ще 71,02% опитаних мають середній рівень цього показника, тобто вони можуть бути достатньо особистісно сильними, проте не надто упевнені у своїй здатності справитися зі всіма проблемними ситуаціями; решта респондентів вибірки, це відносно небагато, 5,79 % досліджуваних, не відчувають у собі здатності справитися з тими несприятливими обставинами, які підкидає їм життя, не відчувають сили власної особистості;

- за показником духовних змін (ДЗ), на який у методиці відведено лише 2 твердження, у 20,29 % респондентів визначено високі показники за цим показником, що може означати, що у повсякденному теперішньому житті опитуваних наслідком психотравмуючих ситуацій стали не лише негативні наслідки, але й почалося поступове зростання у напрямку духовного розвитку, можливо, це активізувало їх довіру до вищих сил, віру у їх захист і духовну підтримку; проте у 30,44 % опитаних діагностовано низькі показники духовних змін, що свідчить про брак у них духовного розвитку, недовіру до духовності людини чи зневіру;

- за показником «підвищення цінності життя» (ПЦ) у більше, ніж чверті респондентів, 27,54 % досліджуваних, виявлено високі показники, здатні говорити про те, що вони по-новому і більш значною мірою почали цілувати як власне життя, так і життя своїх близьких і всіх інших людей, кожного прожитого дня; лише у 14,49 % респондентів за цим показником діагностовано низький рівень прояву, що свідчить про те, що вони не навчилися ще по-справжньому цінувати життя, ставлячись до кожного його дня як до неповторного;

- за загальним показником посттравматичного зростання більше, ніж в половині опитаних, у 55,08 % вибірки, виявлено переважання високого рівня прояву цього показника, тоді як низький рівень загального показника посттравматичного зростання діагностовано лише у 2,89 % досліджуваних (тобто їх світосприйняття залишається досить песимістичним), у решти – середній; тобто більша частина опитаних схильна позитивно ставитися до світу та своїх можливостей реалізуватися в ньому успішно у майбутньому, їх посттравматичне зростання позитивне, що може так само позитивно пов'язуватися з соціально-психологічною адаптованістю особистості.

Наочно результати цього етапу нашого дослідження ми представили на стовпчиковій діаграмі, що очевидно демонструє результати за методикою посттравматичного зростання:

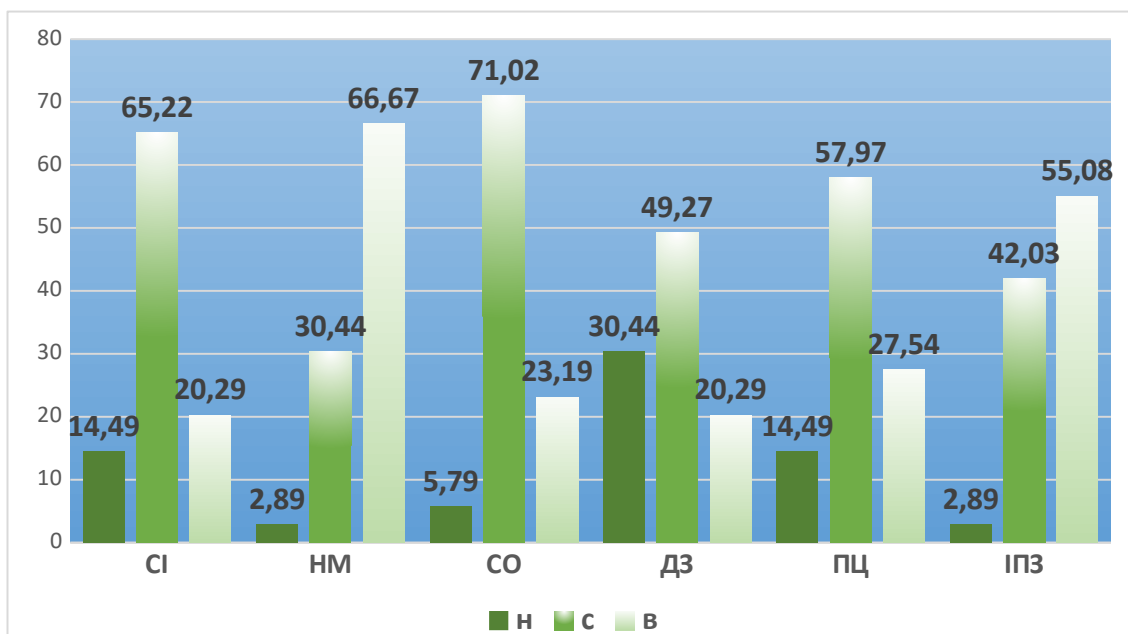


Рис.2.3. Рівні показників посттравматичного зростання (у %)

На наступному етапі емпіричного дослідження нами використовувалася шкала оцінки рівнів тривожності Ч. Спілбергера в адаптації Ю.Л. Ханіна – це методика оцінки реактивної / ситуативної тривожності як стану людини у певний момент та особистісної тривожності як стійкої риси особистості.

Досліджувані отримують інструкцію уважно прочитати запропоновані в методиці твердження та оцінити їх відповідність тому, як себе почувають опитувані у певний момент часу / або зазвичай.

У підсумку отримані респондентами бали інтерпретуються так:

0-30 балів – низький рівень тривожності;

31-45 балів – середній рівень тривожності;

більше 45 набраних респондентом балів відповідають високому рівню тривожності.

Результати цієї методики містяться у таблиці нижче.

Таблиця 2.7

**Результати досліджуваних за методикою діагностики тривожності
Ч.Спілбергера**

№	СТ		ОТ		№	СТ		ОТ	
	бали	рівень	бали	рівень		бали	рівень	бали	рівень
1	42	с	49	в	36	23	н	23	н
2	62	в	60	в	37	61	в	71	в
3	39	с	45	с	38	45	с	50	в
4	43	с	46	в	39	49	в	57	в
5	52	в	59	в	40	41	с	40	с
6	50	в	56	в	41	43	с	43	с
7	47	в	43	с	42	41	с	44	с
8	33	с	41	с	43	50	в	66	в
9	49	в	50	в	44	30	н	37	с
10	47	в	51	в	45	48	в	54	в
11	42	с	44	с	46	40	с	43	с
12	46	в	52	в	47	44	с	43	с
13	58	в	57	в	48	41	с	34	с
14	39	с	43	с	49	53	в	52	в
15	50	в	57	в	50	40	с	40	с
16	47	в	49	в	51	61	в	67	в
17	53	в	51	в	52	53	в	66	в
18	35	с	36	с	53	37	с	49	в
19	50	в	53	в	54	58	в	52	в
20	39	с	42	с	55	28	н	25	н
21	37	с	43	с	56	41	с	44	с
22	39	с	47	в	57	55	в	60	в
23	46	в	48	в	58	58	в	64	в
24	53	в	63	в	59	44	с	46	в
25	32	с	37	с	60	42	с	43	с
26	47	в	44	с	61	43	с	43	с
27	36	с	35	с	62	56	в	63	в
28	31	с	35	с	63	54	в	52	в
29	42	с	49	в	64	41	с	45	с
30	49	в	61	в	65	60	в	61	в
31	45	с	46	в	66	55	в	55	в
32	47	в	57	в	67	40	с	47	в
33	65	в	69	в	68	64	в	71	в
34	37	с	41	с	69	41	с	46	в
35	38	с	39	с	середні	45,61	в	49,18	в

***Примітка. ОТ та СТ вгорі цієї таблиці означають відповідно особистісну тривожність та ситуативну тривожність.

Початковий аналіз даних, представлених у цій таблиці, свідчить, що, за середніми показниками, обидва показника тривожності: ситуативної /

реактивної та особистісної (як риси) проявляються на високих рівнях (це 45,61 балів та 49,18 балів), причому особистісна тривожність у вибірці проявляється дещо сильніше, ніж ситуативна. Варіаційний розмах за показником ситуативної тривожності досить значний: $71-23=48$, - порівняно з показником особистісної тривожності: $34-4=30$, - хоча в обох випадках ці показники свідчать про неоднорідність вибірки.

Подальший аналіз ми будемо проводити за наступною короткою таблицею.

Таблиця 2.8.

Рівні тривожності досліджуваних

Рівні показника	СТ		ОТ	
	к-ть	у %	к-ть	у %
низький	3	4,35	2	2,9
середній	33	47,82	26	37,68
високий	33	47,83	41	59,42

Отже, за обома показниками (як ситуативної, так і особистісної тривожності), низький рівень цих показників діагностовано у дуже незначної кількості респондентів: це 4,35 % за ситуативною тривожністю та 2,9 % - за особистісною, тобто ці опитувані досить спокійно почуваються і тривожність не є їх особистісною рисою.

Виявлено, що у більшості частини респондентів як за показником ситуативної, так і особистісної тривожності, діагностовано високий рівень цих показників. У 47,83 % опитаних високий рівень ситуативної, а у 59,42 % (більше половини опитаних) – високий рівень особистісної тривожності, тобто тривожність стала їх особистісною рисою, отже, їм властиво більшість життєвих подій сприймати як тривожні.

У решти досліджуваних діагностовано середній рівень тривожності: у 47,82 % - за показником ситуативної, у 37,68 % - за показником особистісної тривожності.

Наочно ми представили результати за цією методикою на таких діаграмах:

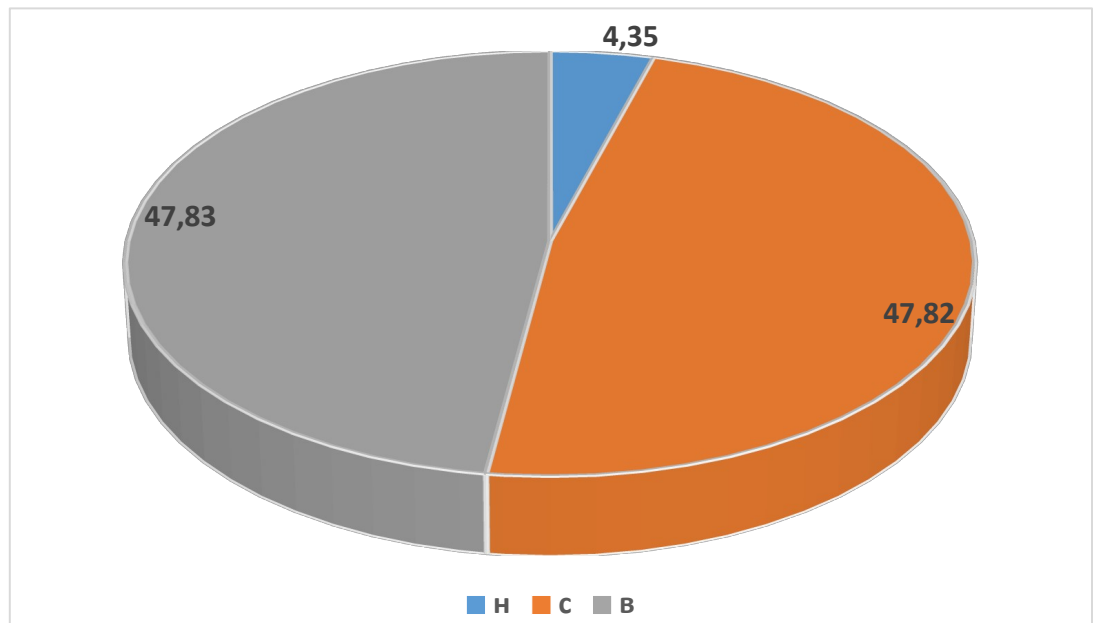


Рис.2.4. Рівні прояву показника ситуативної тривожності

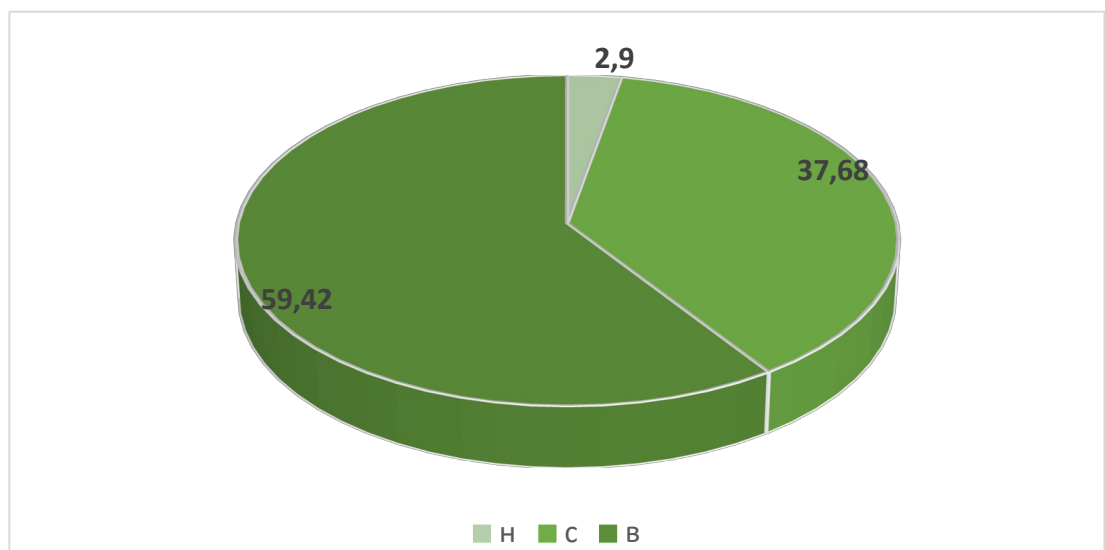


Рис.2.5. Рівні прояву показника особистісної тривожності

Наступною ми використали у своєму дослідженні методику «Індекс життєвого стилю» Р. Плутчика, Х. Келлермана, Х. Конте (Life Style Index, LSI), призначену для діагностики психологічних захисних механізмів і яка заснована на теорії емоцій Р. Плутчика, Х. Келлермана.

Методика дозволяє виміряти ступінь прояву таких восьми захисних механізмів: витіснення (видалення неприйнятних для людини імпульсів і

особистісних утворень у несвідоме), заміщення (розрядка негативних переживань шляхом спрямовування їх на доступні об'єкти замість тих, які спричинили ці негативні емоції), заперечення (заперечення людиною тих аспектів реальності, які викликають у неї негативні емоційні стани, зокрема тривогу, відмова їх сприймати), реактивних утворень (попередження негативних емоційних проявів шляхом активізації розвитку та прояву протилежних тим, що людина переживає насправді), інтелектуалізації (відгородження себе від негативних переживань шляхом надмірно раціонального аналізу їх причини та обґрунтування), проекції (перенесення назовні того, що не задовольняє людину, що їй у собі не подобається, приписування власних негативних дій чи якостей іншій людині), компенсації (пошук реальної чи уявної заміни тій якості, якої у людини бракує, навіть шляхом приписування собі властивостей чи цінностей іншої особистості) та регресії (що полягає в уникненні тривоги шляхом повернення до більш раннього етапу розвитку, що проявляється у поведінкових реакціях людини та її схильності вирішувати прості завдання замість складних реальних).

Результати за цією методикою визначаються відповідно до ключа до неї. При цьому можна визначити також напруженість перелічених захисних механізмів, поділивши кількість балів, набраних респондентом за певним механізмом, на максимально можливу кількість балів, які можна було б теоретично отримати за цим механізмом. На думку науковців, конструктивними захисними механізмами, здатними знизити ризик розвитку внутрішнього конфлікту в особистості, є раціоналізація та компенсація, тоді як деструктивними вважаються витіснення та проекція.

Результати за цією методикою ми представили на наступній таблиці.

Таблиця 2.9

Результати опитуваних за методикою «Індекс життєвого стилю»

№	1	2	3	4	5	6	7	8	№	1	2	3	4	5	6	7	8
1	8	3	4	8	12	3	9	2	36	9	4	1	4	4	3	10	5
2	3	6	12	8	13	10	8	2	37	4	2	8	8	11	8	6	0
3	6	7	10	8	10	11	7	3	38	4	5	11	7	12	11	6	2
4	6	9	7	8	8	8	7	2	39	4	5	13	10	7	9	5	2
5	6	6	11	4	11	8	8	6	40	7	6	6	4	7	3	6	1
6	6	10	9	6	10	6	12	8	41	6	4	8	7	6	4	4	7
7	7	0	10	6	10	10	7	7	42	8	6	7	3	5	3	10	6
8	7	6	3	3	5	7	11	3	43	7	3	8	6	10	11	5	2
9	7	7	7	8	8	6	8	1	44	9	3	5	6	9	5	9	1
10	9	2	14	7	12	11	5	2	45	8	6	10	6	12	8	9	8
11	5	3	7	7	9	8	9	3	46	11	4	5	6	6	2	3	2
12	4	1	10	8	9	11	6	5	47	8	6	8	7	8	5	12	2
13	4	9	6	9	5	10	10	6	48	7	6	1	3	5	8	9	2
14	10	2	5	5	8	6	6	6	49	4	8	5	7	10	7	22	4
15	2	2	11	8	10	8	8	6	50	9	10	10	6	6	10	6	4
16	10	3	6	4	7	6	8	6	51	8	4	13	9	8	10	9	5
17	7	8	7	7	9	10	9	0	52	7	6	6	5	9	4	6	7
18	9	8	3	4	1	2	8	3	53	7	6	10	4	10	4	5	2
19	5	8	5	3	10	3	10	6	54	3	7	6	2	10	5	2	2
20	10	6	1	3	7	6	7	1	55	16	4	1	5	2	2	7	3
21	9	2	11	6	8	5	8	6	56	10	7	5	6	8	5	8	4
22	7	8	10	8	11	10	6	0	57	1	3	8	6	12	6	4	3
23	10	9	8	6	8	6	10	4	58	4	6	11	10	10	11	6	5
24	7	7	13	8	13	9	8	5	59	9	1	10	8	10	10	10	5
25	11	7	8	5	7	3	8	6	60	10	8	4	2	9	1	10	3
26	8	3	8	8	12	13	7	2	61	7	4	7	6	3	3	5	7
27	6	6	6	4	3	6	8	4	62	5	7	12	8	11	11	4	2
28	11	6	10	7	10	11	9	1	63	5	7	6	9	7	6	8	4
29	8	5	5	6	4	4	6	2	64	7	7	6	6	1	5	4	4
30	6	5	10	7	7	7	5	3	65	8	8	10	7	7	5	9	0
31	5	3	7	6	7	8	7	0	66	7	2	13	7	6	8	6	3
32	8	5	6	4	7	6	9	7	67	8	7	6	7	3	4	8	5

33	5	11	5	8	9	9	5	2	68	7	4	13	7	11	11	5	4
34	10	6	1	6	4	3	7	1	69	10	4	8	8	11	4	9	6
35	8	4	4	6	6	8	6	6	М	7,16	5,46	7,56	6,76	8,06	6,81	7,51	7,55

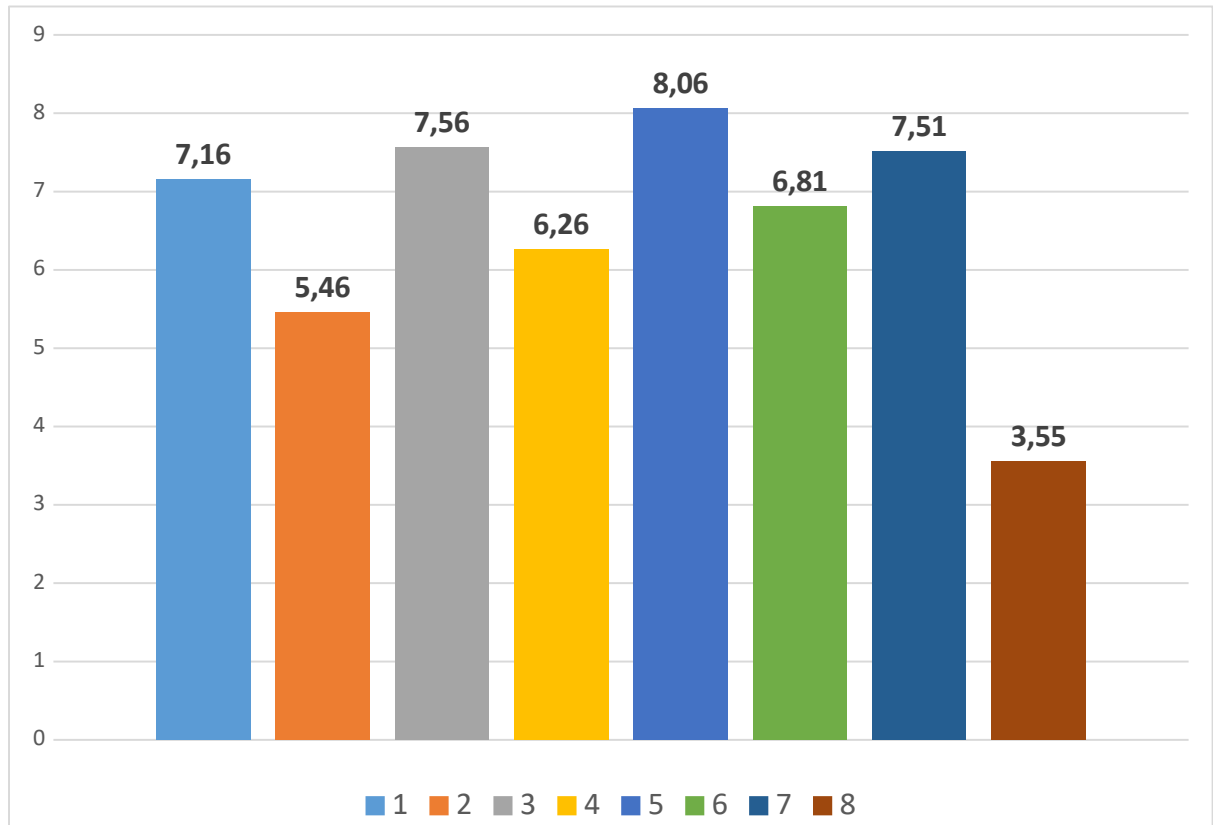
***Примітка. Цифри від 1 до 8 вгорі таблиці позначають такі захисні механізми: 1 – заперечення, 2 – подавлення, 3 – регресія, 4 – компенсація, 5 – проекція, 6 – заміщення, 7 – інтелектуалізація, 8 – реактивні утворення.

Аналіз даних, представлених у таблиці, дозволяє нам зробити такі основні висновки:

- за середніми показниками, найсильніше в групі представлений механізм психологічного захисту проекція, де середня найбільша, - 8,06 балів; тобто ці досліджувані, які віддають перевагу проекції як механізму психологічного захисту, схильні приписувати іншим людям ті неприйнятні для себе думки та почуття чи навіть риси характеру чи аморальні вчинки, які не хочуть сприймати як власні, за суттю, у такий спосіб виправдовуючи себе та частково звеличуючи власне Я;
- дещо менше досліджувані користуються захисними механізмами заперечення (середня – 7,16 балів) (це схильність особистості заперечувати певні факти, що їй насправді стосуються чи сталися, оскільки вони викликають тривожні переживання, не приймаючи їх реальність), регресією (7,56 балів) (тобто досліджувані, намагаючись знизити ступінь переживання тривоги чи фрустрації, схильні опускатися до нижчих стадій розвитку власного Я, водночас спрощуючи сприйняття проблеми, яка виникла) та інтелектуалізацією (середня – 7,51 балів), яку ще називають раціоналізацією, це механізм психологічного захисту виявляється як раціональне, розумове пояснення для себе фруструючої ситуації, щоб знизити її переживання чи припинити її, за суттю, змиряючись з проблемною ситуацією;
- ще рідше опитувані вдаються до застосування компенсації (середня – 6,26 балів) та заміщення (6,81 балів);

- найрідше ж респонденти досліджуваної вибірки використовують психологічні захисні механізми подавлення (середня – 5,46 балів) та особливо реактивні утворення (середня – 3,55 балів).

Наочно ми представили цей етап нашого емпіричного дослідження у такий спосіб:



***Примітка. Цифри від 1 до 8 позначають такі захисні механізми: 1 – заперечення, 2 – подавлення, 3 – регресія, 4 – компенсація, 5 – проекція, 6 – заміщення, 7 – інтелектуалізація, 8 – реактивні утворення.

Рис.2.6. Середні показники за методикою «Індекс життєвого стилю»

На передостанньому етапі свого дослідження ми використали методику «Способи поведінки подолання» (Ways of Coping Questionnaire – WCQ) Р. Лазаруса та С.Фолкман, призначену для діагностики копінг-стратегій особистості, які вона схильна використовувати, опинившись у стресовій чи проблемній ситуації.

Методика дозволяє визначити такі копінг-стратегії:

1. Конфронтаційну – проявляється як спроба активно втрутитися в ситуацію та змінити її, незважаючи на можливий ризик, що здійснюється не завжди цілеспрямовано;
2. Дистанціювання – спроба відділитися від ситуації, применшуючи її значення для себе та знижуючи власну залученість до неї, для чого використовується раціоналізація події чи знецінювання значимості ситуації;
3. Самоконтроль – спроба «взяти себе в руки», намагатися контролювати свої емоції;
4. Пошук соціальної підтримки – спроба знайти підтримку інших: соціальну, інформаційну, емоційну тощо;
5. Прийняття відповідальності – визнання людиною власної ролі у спричиненні проблемної ситуації;
6. Втеча – уникання – намагання психологічно чи реально втекти від ситуації;
7. Планування вирішення проблеми – намагання проаналізувати ситуацію та самостійно знайти, як вирішити проблему, що виникла;
8. Позитивна переоцінка ситуації – намагання побачити в ситуації позитивні моменти, поглянути на неї з позитивного боку.

При цьому копінги 1, 2 та 6 вважаються негативно спрямованими копінгами, а 3, 4, 5, 7 та 8 – позитивними; а переважання суми позитивних копінгів над сумою негативних можна вважати ознакою позитивного розвитку ситуації.

Отримані за цією методикою результати ми представили у наступній таблиці.

Таблиця 2.10

**Результати опитуваних за методикою
«Способи поведінки подолання»**

№	1	2	3	4	5	6	7	8	№	1	2	3	4	5	6	7	8
1	37,5	27,8	44,4	83,3	72,2	76,2	58,3	61,9	36	38,9	80,9	91,7	80,9	100	0	91,7	100
2	91,7	77,8	44,4	50	50	57,2	75	85,7	37	90,5	80,9	38,9	100	88,9	47,6	90,5	80,9
3	27,8	44,4	33,3	44,4	66,7	50	57,2	61,9	38	80,9	47,6	91,7	91,7	80,9	80,9	100	90,5
4	62,5	55,6	72,2	72,2	72,2	61,9	83,3	71,4	39	90,5	33,3	85,7	100	90,5	47,6	85,7	50
5	54,2	38,9	50	61,1	66,7	38,1	41,7	57,2	40	47,6	91,7	66,7	90,5	33,3	80,9	80,9	85,7
6	70,8	72,2	61,1	50	61,1	61,9	91,7	71,4	41	33,3	88,9	47,6	100	94,4	33,3	85,7	88,9
7	75	66,7	55,6	77,8	83,3	61,9	66,7	52,4	42	47,6	80,9	80,9	100	100	38,9	91,7	94,4
8	33,3	38,9	55,6	66,7	44,4	52,4	41,7	47,6	43	88,9	80,9	100	47,6	66,7	47,6	66,7	91,7
9	75	66,7	44,4	72,2	50	76,2	83,3	76,2	44	66,7	66,7	85,7	91,7	100	27,8	94,4	91,7
10	75	66,7	61,1	66,7	88,9	90,5	66,7	57,5	45	88,9	94,4	85,7	91,7	94,4	80,9	47,6	100
11	53,3	55,6	33,3	55,6	50	47,6	58,3	61,9	46	88,9	94,4	66,7	33,3	91,7	88,9	66,7	47,6
12	70,8	72,2	72,2	83,3	72,2	61,9	58,3	61,9	47	80,9	85,7	90,5	88,9	94,4	27,8	66,7	80,9
13	45,8	66,7	50	66,7	33,3	71,4	83,3	76,2	48	45,8	38,9	88,9	88,9	90,5	27,8	91,7	90,5
14	50	38,9	38,9	72,2	72,2	76,2	75	47,6	49	85,7	90,5	94,4	27,8	80,9	91,7	85,7	47,6
15	87,5	66,7	72,2	72,2	72,2	47,6	100	80,9	50	90,5	94,4	66,7	88,9	94,4	91,7	80,9	91,7
16	50	66,7	83,3	94,4	94,4	90,5	91,7	61,9	51	91,7	45,8	80,9	100	100	88,9	88,9	85,7
17	87,5	87,5	90,5	83,3	100	88,9	88,9	76,2	52	88,9	38,9	91,7	22,8	100	80,9	88,9	88,9
18	47,6	88,9	66,7	90,5	0	90,5	91,7	71,4	53	94,4	80,9	45,8	94,4	88,9	66,7	90,5	80,9
19	47,6	38,9	100	80,9	100	38,9	80,9	80,9	54	47,6	66,7	90,5	38,9	91,7	22,8	47,6	66,7
20	47,6	80,9	88,9	38,9	100	38,9	80,9	88,9	55	38,9	88,9	80,9	80,9	100	80,9	100	100
21	33,3	80,9	94,4	91,7	100	38,9	90,5	94,4	56	45,8	88,9	88,9	94,4	94,4	45,8	91,7	100
22	38,9	80,9	90,5	80,9	85,7	80,9	80,9	76,2	57	80,9	88,9	88,9	91,7	100	85,7	66,7	66,7
23	85,7	85,7	91,7	94,4	91,7	47,6	90,5	100	58	90,5	94,4	91,7	38,9	88,9	94,4	91,7	85,7
24	90,5	88,9	88,9	91,7	72,2	47,6	90,5	80,9	59	85,7	47,6	100	90,5	94,4	27,8	94,4	91,7
25	66,7	71,4	100	100	38,9	47,6	78,6	94,4	60	80,9	80,9	100	22,8	100	47,6	80,9	91,7
26	85,7	38,9	100	88,9	91,7	27,8	88,8	91,7	61	66,7	88,9	66,7	88,9	90,5	80,9	88,9	94,4
27	27,8	80,9	94,4	27,8	94,4	45,8	66,7	90,5	62	85,7	38,9	85,7	94,4	94,4	90,5	90,5	88,9
28	80,9	100	100	88,9	88,9	80,9	45,8	61,9	63	61,1	55,6	61,1	54,2	95,2	33,3	66,7	95,2
29	45,8	91,7	85,7	80,9	91,7	88,9	88,9	76,2	64	45,8	66,7	94,4	85,7	100	22,8	80,9	94,4
30	47,6	66,7	100	100	100	88,9	38,9	90,5	65	45,8	88,9	91,7	91,7	100	94,4	80,9	85,7
31	71,4	71,4	78,6	85,7	85,7	47,6	78,6	85,7	66	91,7	66,7	80,9	94,4	100	66,7	94,4	100
32	33,3	33,3	78,6	85,7	85,7	71,4	57,6	66,7	67	47,6	85,7	88,9	100	94,4	33,3	88,9	90,5
33	66,7	33,3	85,7	38,9	85,7	33,3	66,7	66,7	68	88,9	47,6	27,8	100	0	91,7	38,9	80,9
34	66,7	90,5	85,7	57,2	78,6	66,7	90,5	71,4	69	91,7	91,7	91,7	91,7	91,7	88,9	90,5	100

35	47,6	66,7	91,7	66,7	90,5	27,8	85,7	94,4	М	65,4	69,6	77,2	76,2	81,9	60,5	78,3	79,9
----	------	------	------	------	------	------	------	------	---	------	------	------	------	------	------	------	------

***Примітка. Цифри вгорі таблиці означають такі копінг-стратегії: 1 – конфронтаційну; 2 – дистанціювання; 3 – самоконтроль; 4 – пошук соціальної підтримки; 5 – прийняття відповідальності; 6 – втеча – уникання; 7 – планування вирішення проблеми; 8 – позитивна переоцінка ситуації.

Аналіз результатів, представлених у таблиці, дозволяє зробити висновок, що респонденти вибірки частіше від інших вдаються до використання таких копінгів, як «прийняття відповідальності», де середня – найбільша, 81,9 %, «позитивну переоцінку ситуації» (середня – 79,9 балів) та «планування вирішення проблеми» (середня – 78,3 балів). Тобто вони в основному готові визнати власну відповідальність за спричинення певної складної ситуації, здатні до її позитивної переоцінки, помічаючи в ній не лише поверхово наявні проблеми, але й можливості для позитивної зміни себе чи власного розвитку, та здатні планувати й аналізувати, як саме можна цю проблему вирішити, у якому напрямку потрібно для цього рухатися. Варто також зазначити, що усі ці копінг-стратегії вважаються науковцями такими, що сприяють позитивному розвитку проблемної, конфліктної чи стресової ситуації, її подоланню.

Навпаки, значно менше від інших респонденти вибірки схильні застосовувати у проблемній чи стресовій ситуації задля її подолання копінг-стратегії «втечі-уникання» (60,5 балів), конфронтаційного копінгу (65,4 балів) і «дистанціювання» від проблеми (середня – 69,6 балів). Тобто, вони менше прагнуть відсторонюватися від проблеми та її вирішення, застосовуючи втечу чи применшуючи її значення, а такою не намагаються вирішити складну ситуацію, активно та дещо агресивно взаємодіючи з нею. Зазначимо, що ці три копінг-стратегії науковці відносять до негативно спрямованих, оскільки вони далеко не завжди служать для вирішення проблемної ситуації чи подолання стресової.

Наочно цей етап нашого дослідження представлений нами стрічковою діаграмою, яка вочевидь показує, які саме механізми психологічного захисту у досліджуваній вибірці проявляються сильніше від решти:

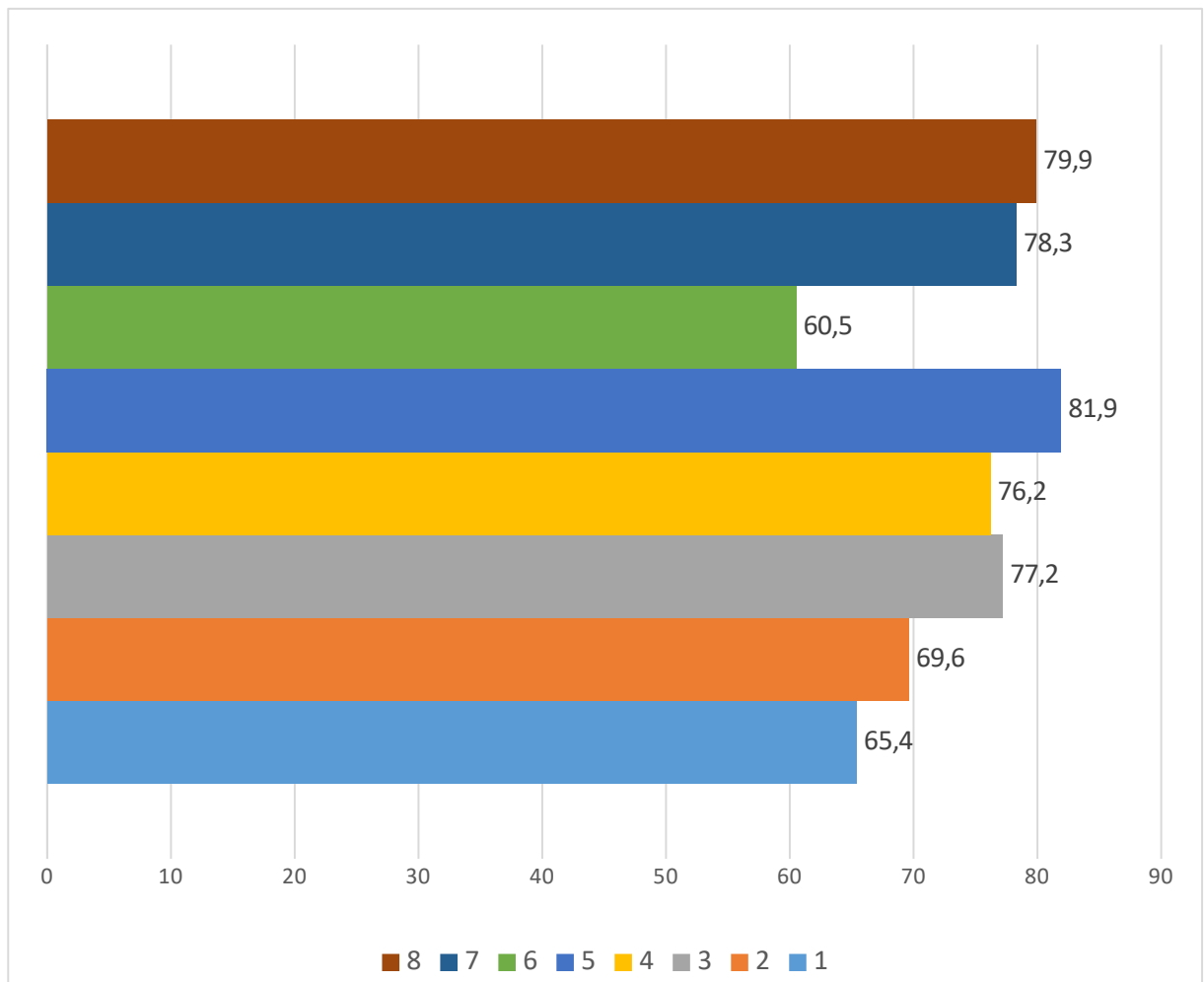


Рис.2.7. Середні показники за методикою діагностики
копінг-стратегій опитуваних

На останньому етапі свого дослідження для підтвердження його гіпотетичного припущення ми провели комп'ютерний аналіз його результатів за програмою статистики, застосувавши кореляційний аналіз за Ч. Пірсоном (Pearson r), при загальному рівню достовірності результатів - $p \leq 0,05$. У результаті було виявлено велику кількість статистично значимих кореляційних зв'язків, проте саме через їх дуже значну кількість та у зв'язку з темою та метою нашої наукової роботи, ми звернемося лише до кореляційних зв'язків показника соціально-психологічної адаптованості з іншими показниками.

Результати кореляції спочатку представимо у таблиці.

Таблиця 2.11

**Кореляція показника соціально-психологічної адаптації
респондентів з показниками інших методик**

показник	r	показник	r	показник	r
Симптоми уникання (ГСП)	-0,264619	Конфронтаційний копінг	-0,386221	Збільшення цінності життя	0,313554
Повторне переживання травми (ПТСР)	-0,509027	Втеча-уникання	-0,269936	Індекс посттравматичного зростання	0,498340
Дисоціативні симптоми (ГСП)	-0,584562	Планування вирішення проблеми	0,266056	ПТСР	-0,704142
Симптоми уникання (ПТСР)	-0,696906	Заперечення	0,496630	ГСП	-0,672926
Повторне переживання травми (ГСП)	-0,517913	Подавлення	-0,245622		
Симптоми гіперактивації (ПТСР)	-0,680040	Регресія	-0,446207		
Симптоми гіперактивації (ГСП)	-0,690133	Компенсація	-0,463999		
Дистрес, дезадаптація (ПТСР)	-0,607808	Проекція	-0,423787		
Дистрес, дезадаптація (ГСП)	-0,543063	Заміщення	-0,419706		
Агравация	-0,499212	Ситуативна тривожність	-0,745441		
Дисимуляція	0,338869	Особистісна тривожність	-0,772414		
Депресія	-0,754282	Ставлення до інших	0,430016		
		Нові можливості	0,476329		
		Сила особистості	0,577771		

***Примітка. Різним кольором виділені різні методики.

Проаналізуємо результати кореляційного аналізу: спочатку – випадки позитивного кореляційного зв'язку, потім – негативного.

Отже, позитивний кореляційний зв'язок показника соціально-психологічної адаптації виявлений з такими показниками:

- дисимуляції – $r = 0,338869$; $p \leq 0,01$; приховування чи приглушення людиною своїх негативних переживань та симптомів переживання психічної травми чи дистресу здатне сприяти соціальній адаптації особистості, проте, на нашу думку, мова може йти про несправжню адаптацію;
- планування вирішення проблеми – $r = 0,266056$; $p \leq 0,05$; тобто, якщо людині властиво використовувати позитивну копінг-стратегію, спрямовану на вирішення проблеми, у стресовій ситуації, це може сприяти її соціально-психологічній адаптованості до неї та її наслідків;
- заперечення – $r = 0,496630$; $p \leq 0,001$; тобто використання цього механізму психологічного захисту може допомогти людині адаптуватися до важкої ситуації, заперечуючи її існування як неможливої чи вплив на особистість, і навіть себе у такій ситуації; проте його застосування більш доречне чи дієве, коли мова йде про незначну травматичну подію, коли ж така подія дуже значна для особистості, використання заперечення здатне лише посилити переживання стресу;
- симптоми посттравматичного зростання, такі як: ставлення до інших – $r = 0,430016$; $p \leq 0,001$; нові можливості – $r = 0,476329$; $p \leq 0,001$; сила особистості – $r = 0,577771$; $p \leq 0,001$; збільшення цінності життя – $r = 0,313554$; $p \leq 0,01$; а також індекс посттравматичного зростання особистості загалом – $r = 0,498340$; $p \leq 0,001$; свідчать, що людина знаходиться на шляху до соціально-психологічної адаптації до психологічного складної ситуації та переживання психічної травматизації; отже, спрямованість особистості на посттравматичне зростання, наявність у неї його показників, може слугувати фактором посилення її соціально-психологічної адаптації.

Зазначимо, що це показники середнього рівня кореляції.

Негативна кореляція показника адаптації виявлена з такими показниками:

- симптомів уникання (ПТСР і ГПС) – $r = -0,696906$; $p \leq 0,001$; $r = -0,264619$; $p \leq 0,05$;
- повторного переживання травми (ПТСР і ГПС) – $r = -0,509027$; $p \leq 0,001$; $r = -0,517913$; $p \leq 0,001$;
- дисоціативних симптомів (ГПС) (стану, коли людина відчуває певну незгоду, розрив між реальністю та власним реагуванням на неї, тобто, за суттю, вона не сприймає дійсність адекватно) – $r = -0,584562$; $p \leq 0,001$;
- симптомів гіперактивації (ПТСР, ГПС) – $r = -0,680040$; $p \leq 0,001$; $r = -0,690133$; $p \leq 0,001$;
- дистресу і дезадаптації (ПТСР, ГПС) – $r = -0,607808$; $p \leq 0,001$; $r = -0,543063$; $p \leq 0,001$;
- агравації – $r = -0,499212$; $p \leq 0,001$;
- депресії – $r = -0,499212$; $p \leq 0,001$;
- тобто людина, яка переживає гострий стрес чи посттравматичний стресовий розлад з вираженістю їх симптомів, не проявляє готовності чи здатності до соціально-психологічної адаптації до ситуації чи події, які могли спричинити переживання нею стресу та супутніх негативних емоцій;
- ПТСР – $r = -0,704142$; $p \leq 0,001$; ГПС – $r = -0,672926$; $p \leq 0,001$; тобто, людині, яка переживає гострий стресовий розлад чи посттравматичний стресовий розлад вкрай важко адаптуватися до психологічно травмуючої ситуації чи події;
- конфронтаційного копіngu – $r = -0,386221$; $p \leq 0,01$; та копіng-стратегії «втеча-уникання» – $r = -0,269936$; $p \leq 0,05$; тобто використання досліджуваними неефективних копіng-стратегій (активної спроби досить агресивно подолати її чи уникнути зустрічей з нею) у проблемній ситуації здатне зменшити ефект соціально-психологічної адаптації;

- психологічними захисними механізмами: подавлення – $r = -0,245622$; $p \leq 0,05$; регресії – $r = -0,446207$; $p \leq 0,001$; компенсації – $r = -0,463999$; $p \leq 0,001$; проекції – $r = -0,423787$; $p \leq 0,001$; заміщення – $r = -0,419706$; $p \leq 0,001$; отже, використання у проблемній чи складній ситуації психологічних захисних механізмів, навіть конструктивних, з метою психологічного захисту від її негативного впливу, не сприяє розвитку / прояву соціально-психологічної адаптації особистості; швидше, погіршує її;
- тривожності: ситуативної та особистісної – $r = -0,745441$; $p \leq 0,001$; $r = -0,772414$; $p \leq 0,001$; отже, надмірна тривожність особистості, як реактивна – у певній ситуації, так і особистісна, сильно погіршує соціально-психологічну адаптацію людини.

Варто зазначити, що це показники кореляції від більш слабкої до більш сильної; можливо, дослідження з більшою вибіркою здатне зробити ці показники кореляції більш точними і визначеними.

Отже, можемо дещо підсумувати результати нашого кореляційного аналізу за даними різних методик, використаних в емпіричному дослідженні: у ситуації переживання людиною дистресу з його негативними наслідками (ПТСР чи ГПС), що варто визнати закономірним в умовах тривалої війни в Україні, ускладненого як ситуативною, так і особистісною тривожністю, з одного боку, та використанням з метою психологічного захисту неефективних захисних механізмів чи копінгів, соціально-психологічна адаптація особистості страждає, є недостатньою і пов'язаною з переліченими особливостями. Тобто, переживання людиною дистресу і його найбільш негативних наслідків за умови підвищеної тривожності, депресивності та застосування неефективних копінгів і механізмів психологічного захисту можна вважати тими негативним факторами, що пов'язані з недоліками соціально-психологічної адаптації особистості і можуть негативно впливати на її процес і результат. Тоді як використання потрібних і адекватних до ситуації копінгів та психологічних захисних

механізмів, а, особливо, рух і розвиток особистості у напрямку посттравматичного зростання позитивно пов'язані із соціально-психологічною адаптацією особистості, тобто їх можна вважати тими факторами, які сприяють адаптованості особистості з змінюваних негативних умов життя. Усе це підтверджує гіпотезу нашого емпіричного дослідження.

ВИСНОВКИ

Під впливом різноманітних аспектів з якими зустрічається людина в процесі свого життя і діяльності в сучасному соціумі постійно виникає необхідність пристосовуватись до нових обставин та продиктованих ними змін. Такий процес називається адаптацією і містить в собі перелік специфічних механізмів реалізації даного явища, тоді як поняття «адаптація» широко застосовується в багатьох галузях професійної діяльності, зокрема характеризуючи системи технічних, економічних, соціальних та навчально-виховних напрямів.

В межах психологічної науки проблематика даного явища швидко стала однією з найактуальніших напрямів дослідження та вивчення, проте велика частка теоретичних та практичних надбань належить науковцям психоаналітичного напрямку. Вкрай важлива роль у відкритті багатьох специфічних механізмів функціонування та ефективності процесів адаптації належить Зигмунду Фрейду, Анні Фрейд та Хайнцу Хартману. Зосередившись на вивченні ролі раціональних та ірраціональних поведінкових актів в процесі пристосування, психоаналітикам вдалося встановити низку важливих особливостей, таких як безперервність адаптації та біологічну основу її процесів, значимість Его в процесах балансування міжсистемного та внутрішнього напруження, важливість співпадіння ієрархічної ціннісної системи індивіда до відповідних систем соціуму в якому він перебуває, тощо [6]. Окремо варто відзначити роботу Анни Фрейд, яка змогла чітко визначити вплив особливостей виховання дитини на подальшу ефективність її процесів адаптації. Згодом дані висновки були підтверджені багатьма іншими науковцями, до числа яких можна віднести Е. Еріксена та Е. Дж. Боулбі, котрі змогли детально і розгорнуто проаналізувати та виокремити конкретний вплив тих, чи інших методів виховання, подій та ситуацій на здатність дитини пристосовуватись до різноманітних ситуацій в дорослому житті.

Таким чином, відбувалась поступова популяризація явища адаптації, що призвело до його поширення і використання в багатьох інших наукових напрямках де воно трактується в залежності від специфіки певної галузі. Втім, саме психологічна наука пропонує доволі універсальне і широке трактування, розглядаючи адаптацію як біологічну функцію спрямовану на збереження гомеостазу ключових систем організму, забезпечуючи здатність пристосовуватись до ймовірних змін оточення в якому знаходиться особа. Відповідно, прийнято виділяти декілька типів можливої адаптації особи: психологічну, соціальну та фізіологічну. В свою чергу, здатність до реалізації адаптаційних процесів називається адаптивністю і покладається на індивідуальні (як психологічні, так і соціальні чи фізичні) особливості людини та вирізняється можливістю появи певних захисних реакцій покликаних зберегти продуктивність і оптимальний стан особи в період пристосування. Механізми функціонування адаптивності працюють одразу на декількох рівнях особистісних структур індивіда (динамічної, соціальної та змістовної), забезпечуючи ефективний розподіл адаптаційних ресурсів та належну для конкретної людини і обставин у яких вона перебуває реактивність у відповідь на конкретний подразник. Така комплексність та гнучкість механізмів адаптивності дозволяє особі зберігати необхідну здатність швидко та успішно відповідати на хаотичні чи непередбачувані виклики сучасного світу, зберігаючи при цьому можливість ефективно функціонувати.

За умови, якщо особа володіє необхідним переліком якостей, – описаний вплив зовнішніх чинників спонукає поступовій адаптації особи до наявних умов. Такий вплив прийнято називати стресом адаптації, але реакція на нього може варіюватись в залежності від індивідуальних особливостей людини, інтенсивності, кількості та тривалості стресорів які на неї впливають, початкового психологічного та фізичного стану [56], тощо. Зважаючи на це, стрес адаптації не завжди може позитивно впливати на

особу, стаючи причиною появи різноманітних ускладнень. Вони можуть проявлятися у вигляді різноманітних труднощів пов'язаних з адаптаційним процесом чи його ефективністю, або ж розвиватись у повноцінний адаптаційний розлад. Його перебіг може супроводжуватись низкою специфічних поведінкових, емоційних чи фізіологічних порушень, які відповідно до запропонованих класифікацій DSM-III-R у переважній кількості випадків припиняються після зникнення джерела стресу або формування актуальних для конкретної ситуації адаптивних механізмів.

Проведене нами емпіричне дослідження за проблемою роботи дає можливість зробити такі основні висновки:

- більша частина симптомів як ПТСР, так і ГСР, переважно представлені середнім рівнем прояву, у 44,93 % вибірки (симптоми ПТСР) та у 52,17 % опитаних (ГСР); варто додати, що гостре переживання стресу на середньому рівні дещо частіше зустрічається у респондентів, ніж ПТСР; часткове переживання симптомів ПТСР та ГСР виявлено у 17,39 % вибірки та 8,69 % опитаних відповідно; вище середнього та часткового переживання симптомів ПТСР та ГСР помічено у 14,49 % та 17,39 % досліджуваних; у частини опитаних – у 5,79 % (ПТСР) та 4,35 % (ГСР) респондентів виявлено високий рівень прояву цих показників; низькі прояви ПТСР та ГСР виявлено у 17,39 % (ПТСР та ГСР) досліджуваних;
- у переважної більшості вибірки, 69,57 % респондентів, виявлено середній рівень інтегрального показника адаптованості; ще у 18,84 % - високий рівень інтегрального показника соціально-психологічної адаптованості і в 11,59 % цей показник дещо низький;
- за показником ставлення до інших (СІ), у переважної частини вибірки діагностовано середній рівень прояву показника (у 65,22% досліджуваних); високий – у 20,29 % вибірки; за показником нових можливостей (НМ), лише у 2,89% вибірки визначено низький рівень його показника, 66,67 % досліджуваних - високий рівень цього показника; за

показником сили особистості (СО) 23,19% респондентів достатньо вірять у себе та свої можливості і здатність опиратися несприятливим життєвим подіям і ситуаціям; ще 71,02% опитаних мають середній рівень цього показника, 5,79 % досліджуваних не відчують у собі здатності справитися з тими несприятливими обставинами; за показником духовних змін (ДЗ), у 20,29 % респондентів визначено високі рівень показника, проте у 30,44 % опитаних діагностовано низькі показники духовних змін; за показником «підвищення цінності життя» (ПЦ) у більше, ніж чверті респондентів, 27,54 % досліджуваних, виявлено високі показники, у 14,49 % респондентів діагностовано низький рівень прояву; за загальним показником посттравматичного зростання більше, ніж в половині опитаних, у 55,08 % вибірки, виявлено переважаючого високого рівня прояву показника, низький рівень загального показника посттравматичного зростання діагностовано лише у 2,89 % досліджуваних, у решти – середній; тобто більша частина опитаних схильна позитивно ставитися до світу та своїх можливостей реалізуватися в ньому успішно у майбутньому;

- за показниками ситуативної та особистісної тривожності, низький рівень діагностовано у 4,35 % та 2,9 % досліджуваних; у більшій частині респондентів за цими показниками діагностовано високий рівень прояву: 47,83 % опитаних показали високий рівень ситуативної, а у 59,42 % – високий рівень особистісної тривожності;

- за середніми показниками, найсильніше в групі представлений механізм психологічного захисту проєкція, де середня найбільша, - 8,06 балів; дещо менше досліджувані користуються захисними механізмами заперечення (середня – 7,16 балів), регресією (7,56 балів) та інтелектуалізацією (середня – 7,51 балів); найрідше респонденти досліджуваної вибірки використовують психологічні захисні механізми подавлення (середня – 5,46 балів) та особливо реактивні утворення (середня – 3,55 балів);

- респонденти вибірки частіше від інших вдаються до використання копінгів «прийняття відповідальності», середня – 81,9 %, «позитивної переоцінки ситуації» (середня – 79,9 балів) та «планування вирішення проблеми» (середня – 78,3 балів); значно менше від інших респонденти використовують копінг-стратегії «втечі-уникання» (60,5 балів), конфронтаційного копінгу (65,4 балів) і «дистанціювання» від проблеми (середня – 69,6 балів).

Підсумовуючи, зазначимо: у ситуації переживання людиною дистресу з його негативними наслідками (ПТСР чи ГПС), що варто визнати закономірним в умовах тривалої війни в Україні, ускладненого як ситуативною, так і особистісною тривожністю, з одного боку, та використанням з метою психологічного захисту неефективних захисних механізмів чи копінгів, соціально-психологічна адаптація особистості страждає, є недостатньою і пов'язаною з переліченими особливостями. Тобто, переживання людиною дистресу і його найбільш негативних наслідків за умови підвищеної тривожності, депресивності та застосування неефективних копінгів і механізмів психологічного захисту можна вважати тими негативним факторами, що пов'язані з недоліками соціально-психологічної адаптації особистості і можуть негативно впливати на її процес і результат. Тоді як використання потрібних і адекватних до ситуації копінгів та психологічних захисних механізмів, а, особливо, рух і розвиток особистості у напрямку посттравматичного зростання позитивно пов'язані із соціально-психологічною адаптацією особистості, тобто їх можна вважати тими факторами, які сприяють адаптованості особистості з змінюваних негативних умов життя. Усе це підтверджує гіпотезу нашого емпіричного дослідження.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Бех І. Ціннісна сфера сучасної людини в контексті пріоритетів виховного процесу. *Шлях освіти: науково-методичний журнал*. 2010. № 4 (58). С. 8-9.
2. Блажівський М. І. Поняття адаптації у сучасній науковій літературі. *Науковий вісник львівського державного університету внутрішніх справ*. 2014. № 1. С. 234-242.
3. Богомолів А. М. Особистісний адаптаційний потенціал в контексті системного аналізу. *Психологічна наука і освіта*. 2008. № 1. С. 67- 73.
4. В. І. Розов. Адаптивні антистресові психотехнології: навч.посібн. Київ : Кондор, 2015. 276 с.
5. Вишнягова Ю. В. Коваленко А. Б. Динаміка соціальної адаптації в юнацькому віці. *Збірник наукових праць «Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки»*. 2015. № 14. С.21.
6. Вірна Ж. П. Координація особистісно-нормативних змін ціннісних орієнтацій в діапазоні професійної адаптації особистості. *«Психологія особистості»*. 2015. № 1(6). С.161–172. URL: <http://dx.doi.org/10.15330/ps.6.1>.
7. Галецька І. Самоефективність у структурі соціально-психологічної адаптації. *Вісник Львівського університету. Серія «Філософські науки»*. 2003. № 5. С. 433–442.
8. Гапоненко Л. О., Тріпак М. М., Федорчук В. М., Чаркіна О. А. Психологічні передумови емоційної дезадаптації сучасних студентів. *«Наукові перспективи»*. 2023. № 5 (35). С. 55-69.
9. Гілецька І. Психологічні чинники соціальної адаптації. *Соціогуманітарні проблеми людини*. 2015. № 1 С.91-100.
10. Городняк І. В. Соціальна адаптація учнівської молоді в умовах суспільної трансформації (регіональний аспект). *Соціологічні дослідження :*

зб. наук. пр. Східноукраїнського національного університету імені В. Даля. Луганськ, 2003. №3. С.181-188.

11. Гринців М. В. Психологічні особливості професійної адаптації молоді. *Науковий вісник Миколаївського державного університету імені В. О. Сухомлинського. Серія: «Психологічні науки»*. 2012. № 9. Т. 2. С. 54–57.

12. Дегтяренко Т. В. Інтелектуально-особистісний потенціал як провідна детермінанта адаптивної спрямованості людини. *Інтегративна антропологія*. 2015. № 2. С. 56-59

13. Деменко О. Ф. Особливості соціальної адаптації особистості в умовах сучасного кризового суспільства. Актуальні проблеми психологічної та соціальної адаптації в умовах кризового суспільства : зб. матеріалів IV всеукр. наук.-практ. круглого столу з міжнародною участю, м. Ірпінь, 24 квіт. 2019 р. Ірпінь, 2019. С. 18–21.

14. Єрмоменко О. Сутність поняття «адаптація» в міждисциплінарному аспекті. *Актуальні питання гуманітарних наук*. 2020. № 27. Т. 2. С.211- 218.

15. Злобіна О. Особистість сьогодні: адаптація до суспільної нестабільності. Київ, 1996. С. 9.

16. Кокун О. М. Оптимізація адаптаційних можливостей людини: психофізіологічний аспект забезпечення діяльності : монографія. Київ : Міленіум, 2004. 265 с.

17. Колісник О. В. Адаптаційний потенціал як складова ідентифікаційних стратегій особистості. *Грані*. 2015. № 8 (124). С. 59–63.

18. Корольчук В. М. Психологічні детермінанти стійкості особистості до дії стресогенних факторів. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2013. № 14(1). С. 153–162.

19. Кузнєцова О. В. Адаптивність та самоактуалізація: специфіка співвідношення в психологічному портреті життєстійкої особистості. *Наука і освіта*. 2010. № 9. С. 86-91.

20. Маклаков А. Г. Особистісний адаптаційний потенціал: його мобілізація та прогнозування в екстремальних умовах. *Психологічний журнал*. 2001. № 1 Т. 22. С. 16-24.

21. Маннапова К. Роль життєстійкості у подоланні складних життєвих ситуацій. *Теорія і практика сучасної психології*. 2019. № 1. Т. 2. С. 75–78.

22. Ніколаєнко С., Ніколаєнко О. Поняття адаптації в різних напрямках психології. *Світогляд. Філософія. Релігія*. 2012. № 2. С. 68-77.

23. Орбан-Лембрик Л. Вплив кризових і стабільних періодів життя людини на процес її соціалізації у суспільстві. *Психологія і суспільство*. 2003. № 2. 104 с.

24. Осетрова О. О. Психоаналітичний аспект дослідження феномену соціальної адаптації. *Соціальна робота в Україні теорія і практика*. Серія «Психологія». 2015. № 1-4. С.142-150

25. Осницький А. К. Визначення характеристик соціальної адаптації. *Психологія і школа*. 2004. №1. С.43-56

26. Петровська Т. Економікопсихологічна адаптація і стиль життя. *Соціальна психологія*. 2004. № 6. С. 59–67.

27. Пилипака Ю. І., Романюк В. Л. Стрес як загальний адаптаційний синдром та психічне здоров'я особистості. *Психологія: реальність і перспективи*. 2016. № 6. С. 177–182.

28. Приходько І. І., Колесніченко О. С., Тімченко О. В. Психологія екстремальної діяльності: навч. посіб. Харків : НА НГУ, 2016. 571 с.

29. Пріснякова Л. М., Герасименко Д. В. Особливості адаптаційних процесів сучасного ліцеїста. *The 9th International scientific and practical conference "Eurasian scientific discussions"*. Barcelona : Barca Academy Publishing, 2022. С. 174-178.

30. Психологічне забезпечення психічного і фізичного здоров'я : навч. посіб. Київ : ІНКООС, 2002. 272 с.

31. Сафін О., Кузьменко Ю. Особливі умови життєдіяльності та адаптаційний потенціал особистості: психологічний аспект : зб. наук. пр. Національної академії державної прикордонної служби України. *Серія: «Психологічні науки»*. 2016. № 1 (3). С. 195–209.

32. Сікора Я. Б. Адаптація як об'єкт наукового дослідження: психолого-педагогічний аналіз. *Науковий вісник ужгородського університету. Серія: «Педагогіка. Соціальна робота»*. 2022. № 2 (51) С.135-138.

33. Слісаренко В., Лукашевич М. Соціальна адаптація людини: сутність, функції, процес. *Соціальна педагогіка і адаптивність особистості*. Суми : ВВП «Мрія» ЛТД, 1994. С.7-16.

34. Соціально-психологічна профілактика порушень адаптації молоді до повсякденного стресу : метод. рек. Нац. акад. пед. наук України, Ін-т соц. та політ. Психології / за наук. ред. Т.М. Титаренко. Київ : Міленіум, 2010. 84 с.

35. Старинська Н. В. Адаптаційний потенціал як чинник професійної самореалізації особистості. *Психологія: реальність і перспективи*. 2017. № 8. С. 259–263.

36. Титаренко Т. М. Потенціал подолання складних життєвих обставин : зб. статей «Наукові студії із соціальної та політичної психології». Київ, 2006. № 13 (16). С. 3-13

37. Ткачишина О. Р. Проблема соціально-психологічної адаптації особистості на сучасному етапі розвитку інформаційних технологій. *Актуальні проблеми психології*. 2005. № 14. С.150-153.

38. Ткачишина О. Р. Соціально-психологічна адаптація особистості як невід'ємна складова її соціалізації. *Проблеми загальної та педагогічної психології* : зб. наук. праць Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. К., 2006. № 1. Т. VIII. С. 341–348.

39. Ходорівська Н. Групова адаптація в умовах соціальних змін. *Соціальні виміри суспільства*. Київ : Інститут соціології НАНУ, 1999. № 3. С. 92-104.

40. Чуйко Г.В., Чаплак Я.В. Психологічне благополуччя людини як феномен сучасної психології. *Technologies of intellect development*. Vol. 2. № 3(14). 2018. URL: http://www.psytir.org.ua/upload/journals/2.8/authors/2018/Chuyko_Galyna_Vasyivna_Chaplak_Yan_Vasylyovych_Psyhologichne_blagopoluchchja_ljudyny_jak_fenomen_suchasnoi_psyhologii.pdf.
41. Чуйко Г.В., Чаплак Я.В. Психологічні особливості життєвого стилю особистості у юнацькому віці. *Технології розвитку інтелекту*. 2017. Т.2. № 5. URL: http://www.psytir.org.ua/index.php/technology_intellect_develop/issue/current.
42. Чуйко Г.В., Чаплак Я.В., Колтунович Т.А. Толерантність до невизначеності у ситуації війни. *Психологічний часопис*. 2024. Vol. 10, № 1(81). С.18-30. <https://doi.org/10.31108/1.2024.10.1.2>; <https://apsijournal.com/index.php/psyjournal/article/view/1593/915>; <https://archer.chnu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/9913>
43. Чуйко Г.В., Чаплак Я.В., Комісарик М.І. Психологічна безпека особистості в нестабільному світі. *Психологічний часопис*. Т.7. № 1(45). 2021. С.65-81. <https://doi.org/10.31108/1.2021.7.1.6>.
44. Ягупова Ю. В. Кушнір Ю.В. Психологічні особливості адаптації особистості до екстремальних ситуацій. *Вісник студентського наукового товариства Донецького національного університету ім. В. Стуса*. 2022. № 14. Т. 2. С.175.
45. Ямницький В. М. Соціально-психологічна адаптація особистості: сучасні підходи. *Наука і освіта*. 2001. № 6. С. 82–86.
46. Яценко Т., Бондар В., Євтушенко І., Кононова М., Максименко О. Самодепривація психіки та дезадаптація суб'єкта : монографія. Київ : Вид-во НПУ імені М. Драгоманова, 2015. 280 с.

47. Ячменьова В. М. Сутність понять «адаптація» та «адаптивність». «Проблеми економіки та управління». : зб. наук. пр. Львів, 2010. № 684. С. 346–353.

48. Abbott R. G. Characterizing Cognitive Adaptability via Robust Automated Knowledge Capture. *5th International Conference on Foundation of Augmented Cognition*. USA. 2009. P. 107-113.

49. Adler L. Cross-cultural Topics in Psychology. Westport, CT : Greenwood Publishing Group, 2001. 355 p.

50. Belsky J., Pluess M. Differential susceptibility to environmental influences. *Developmental Psychopathology*. NJ : Wiley, 2016. Vol. 2. 3rd ed. P. 15-31

51. Chuyko H., Koltunovych T., Chaplak Y., & Komisaryk M. Students' Defense Mechanisms and Coping Strategies in Terms of COVID-19 Pandemic. *Revista Romaneasca Pentru Educatie Multidimensionala*. 2022. 14(1). Pp. 115-138. URL:
<https://lumenpublishing.com/journals/index.php/rrem/article/view/4242/3515>;
<https://doi.org/10.18662/rrem/14.1/510>;
<https://archer.chnu.edu.ua/handle/123456789/4148>.

52. Ellis B., Del Giudice M., Shirtcliff E. The Adaptive Calibration Model of stress responsivity: concepts, findings, and implications for developmental psychopathology. *Child and Adolescent Psychopathology TP Beauchaine*. NJ : Wiley, 2017. P.237-276

53. Frankenhuys W., Panchanathan K., Nettle D. Cognition in harsh and unpredictable environments. *Curr. Opin. Psychol.* 2016. Vol. 7. P. 76–80

54. Griffin B., Hesketh B. Adaptable behaviours for successful work and career adjustment. *Australian Journal of Psychology*. 2003. Vol. 55(2). P. 65–73.

55. Lang J. W. B., Bliese P. D. General mental ability and two types of adaptation to unforeseen change: Applying discontinuous growth models to the

task-change paradigm. *Journal of Applied Psychology*. 2009. Vol. 94(2). P. 411–428.

56. LePine J. A., Colquitt J. A., Erez A. Adaptability to changing task contexts: Effects of general cognitive ability, conscientiousness, and openness to experience. *Personnel Psychology*. 2000. Vol. 53(3). P. 563–593.

57. Maddi S. Hardiness: The courage to grow from stresses. *The journal of Positive Psychology*. 2006. Vol. 1. P. 160–168.

58. Morgan B., D'Mello S., Abbott R., Radvansky G., Haass M., Tamplin A. Individual differences in multitasking ability and adaptability. *Human Factors*, 2013. Vol. 55(4). P. 776 – 788.

59. Reupert A. Change and (the need for) adaptability: the new normal. *Advances in Mental Health*. 2020. Vol. 2. P. 91–93.

URL: <https://doi.org/10.1080/18387357.2020.1792633>

60. Sannikova O. P. Adaptivity as the integral phenomenon: empirical verification. *Наука і освіта*. Одеса, 2018. № 8. С. 27–35.

61. Vizniuk I. M. Psychosomatic Health as a Factor of Human Social Adaptation in Postmodern Societe. *Postmodern Openings*. 2021. Vol. 12(1). P. 54–73.