

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І. І. МЕЧНИКОВА

Факультет психології та соціальної роботи

Кафедра практичної психології та ментального здоров'я

Кваліфікаційна робота

на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»

на тему: **«Вплив порушень адаптації на принцип балансу за умов складних життєвих ситуацій: позитивно-транскультуральний підхід (ППТ)»**

on the topic: **The impact of adaptation disorders on the principle of balance in difficult life situations: a positive transcultural approach (PPT)»**

Виконала: здобувачка заочної форми навчання

спеціальності 053 Психологія

Вінарська Інна Вікторівна

Керівник: зав. каф., д-р філософії, доц.
Кологривова Н.М. _____

Рецензент: канд. психол.н., ст. дослідниця,
зав. каф. практичної психології ОНМУ
Чумаєва Ю. В. _____

Рекомендовано до захисту:
Протокол засідання кафедри _____

№ ____ від ____ . ____ . 20 ____ р.

Завідувач(ка) кафедри _____

(підпис)

(прізвище, ім'я)

Захищено на засіданні ЕК № ____
протокол № ____ від ____ . 20 ____ р.

Оцінка ____ / ____ / ____
(за національною шкалою/шкалою ECTS/ бали)

Голова ЕК _____

(підпис)

(прізвище, ім'я)

Одеса 2025

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПОЗИТИВНО- ТРАНСКУЛЬТУРАЛЬНОГО ПІДХОДУ В УМОВАХ СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ СИТУАЦІЙ.....	6
1.1. Підходи, визначення та класифікація адаптації особистості та її порушень у сучасній психології.....	6
1.2. Складні життєві ситуації як чинник порушень адаптації.....	11
1.3. Специфіка позитивно-транскультурального підходу.....	20
Висновки до першого розділу.....	27
РОЗДІЛ 2 ОРГАНІЗАЦІЯ І МЕТОДИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ....	29
2.1. Організація та етапи емпіричного дослідження.....	29
2.2. Методичне забезпечення проведення емпіричного дослідження.....	31
Висновки до другого розділу.....	36
РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ АДАПТАЦІЙНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ОСОБИСТОСТІ.....	38
3.1. Аналіз результатів дослідження психологічної стійкості та порушень адаптації в умовах складних життєвих ситуацій.....	38
3.2. Кореляційний аналіз балансу адаптаційних здібностей особистості з феноменами, визначеними у емпіричному дослідженні.....	54
3.3. Практичні рекомендації щодо відновлення балансу та розвитку адаптаційного потенціалу особистості.....	60
Висновки до третього розділу	71
ВИСНОВКИ.....	74
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	78
ДОДАТКИ.....	88

ВСТУП

Актуальність теми. Проблема адаптації є однією з найскладніших і водночас найактуальніших у сучасній психології. У світі, що постійно змінюється, процеси пристосування до нових фізичних, соціальних і культурних умов постають як постійний виклик для особистості. Адаптація — це динамічний і безперервний процес психологічної перебудови у відповідь на зовнішні чи внутрішні зміни, який охоплює всі рівні функціонування людини. Зростаюча кількість звернень до фахівців з психічного здоров'я свідчить про те, що тема адаптації, зокрема її порушень, стає все більш значущою.

Сучасні соціальні реалії - війна, масові переміщення, втрата стабільності, порушення базової безпеки є потужними дестабілізуючими факторами, які нерідко провокують складні життєві ситуації. Ці обставини можуть спричинити порушення адаптації, що виявляються через емоційне виснаження, втрату контролю над власною поведінкою, порушення комунікацій, зниження здатності до прийняття рішень та втрату цілісного бачення свого життя. Дослідження таких порушень важливо для розуміння психологічного функціонування людини в умовах кризи.

Проблематика адаптаційного потенціалу й порушень адаптації активно розробляється у працях як вітчизняних, так і зарубіжних дослідників: Б.Г.Ананьєва, Л.С. Виготського, А.Г. Маклакова, В.А. Петровського, А.Маслоу, К. Роджерса, Д.М. Узнадзе, С.Л. Рубінштейна та інших. У своїх підходах вони звертаються до системно-динамічного, психодинамічного, ресурсного й культурального тлумачення адаптації. У центрі уваги опиняються такі феномени, як психологічний капітал, життєстійкість, емоційний баланс, здатність до саморегуляції та розвитку.

Мета дослідження виявити особливості порушення адаптаційного балансу особистості за моделлю позитивної психотерапії Н. Пезешкіана в умовах складних життєвих ситуацій та його взаємозв'язок із сприйманим стресом, психологічною стійкістю та копінг-стратегіями.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати сучасні підходи до розуміння психологічної адаптації, її порушень та адаптаційного потенціалу особистості;
2. Охарактеризувати складні життєві ситуації як чинник порушень адаптації;
3. Обґрунтувати психодіагностичний інструментарій для дослідження адаптаційного потенціалу особистості;
4. Провести емпіричне дослідження адаптаційного балансу, сприйманого стресу, стресостійкості та копінг-поведінки в осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах;
5. Проаналізувати взаємозв'язки між порушенням адаптаційного балансу, рівнем сприйманого стресу, психологічною стійкістю та копінг-стратегіями й розробити рекомендації щодо підвищення адаптаційного потенціалу особистості.

Об'єктом дослідження є процес адаптації особистості в умовах складних життєвих ситуацій.

Предметом дослідження є зв'язок порушення адаптаційного балансу (за WIPPF 2.0) зі сприйманим стресом, психологічною стійкістю та копінг-стратегіями в осіб, які перебувають у складних життєвих ситуаціях.

Методи дослідження. У ході нашого дослідження ми послуговувались загальнонауковими методами аналізу, синтезу, дедукції, індукції, узагальнення. А також емпіричними: стандартизованими методиками – Вісбаденський опитувальник позитивної психотерапії і сімейної терапії (WIPPF 2.0) Н. Пезешкіана (адаптація Л. З. Сердюк), Шкала сприйманого стресу (PSS-10) С. Коена (адаптація О. О. Вельдбрехт, Н. І. Тавровецької), Шкала психологічної стійкості Коннора-Девідсона (CD-RISC-10) К. Коннора та Дж. Девідсона (адаптація Н. В. Школіної, І. І. Шаповал, І. В. Орлової, І. О. Кедик, М. А. Станіславчук та інтерпретації результатів О. Кокун), а також опитувальник «Brief-COPE», скорочена версія опитувальника COPE, розроблена Ч. Карвером і співавторами (адаптація Т. Яблонської, О. Верника,

Г. Гайворонського). Методики було переведено у формат Google Forms для зручності проведення дослідження та подальшої обробки даних.

Методи статистичної обробки: кількісний аналіз даних з використанням програмного забезпечення Office 365 Microsoft Excel та JASP 0.95.2.0.

У дослідженні взяли участь 64 мешканці Херсонської територіальної громади, серед яких — працівники комунальних служб з відновлення області та цивільні громадяни, віком від 18 до 64 років (48 жінок і 16 чоловіків). Усі респонденти проживають на території України та мають досвід переживання складних життєвих ситуацій — таких як переселення, перебування під окупацією, втрата роботи, хронічне емоційне напруження, перебування в зоні бойових дій, розлука з родичами або адаптація до нових соціальних умов.

Дослідження мало кореляційний характер і проводилося одноразово, без повторних замірів, із метою виявлення зв'язків між рівнем адаптації, принципом балансу за Н. Пезешкіаном, сприйманим стресом, стресостійкістю та копінг-поведінкою.

Практичне значення одержаних результатів полягає в узагальненні теоретичних джерел щодо адаптації особистості та умов її порушення в складних життєвих ситуаціях. Матеріали кваліфікаційної роботи можуть використовуватись при проведенні наукових досліджень, а також у практичній діяльності психологів під час надання допомоги й підтримки людям, які переживають адаптаційні труднощі або стресові стани.

Апробація дослідження В рамках дослідницької роботи з теми кваліфікаційної роботи автор прийняв участь у 81-ій звітній студентській науково-практичній конференції ОНУ ім. І. І. Мечникова (2025 р.), присвяченій 160-річчю університету.

Структура роботи визначається послідовністю вирішення поставлених завдань. Дипломна робота має логічну структуру та складається з вступу, трьох розділів з підрозділами, висновку, списку використаних джерел та додатків. Список використаних джерел включає 89 позицій. Загальний обсяг роботи – 88 сторінок.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПОЗИТИВНО- ТРАНСКУЛЬТУРАЛЬНОГО ПІДХОДУ В УМОВАХ СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ СИТУАЦІЙ

1.1. Підходи, визначення та класифікація адаптації особистості та її порушень у сучасній психології

Питання адаптації особистості вже протягом тривалого часу викликає значний інтерес серед науковців і практиків, що цілком закономірно. Людина постійно стикається з необхідністю пристосування до нових життєвих обставин, соціального оточення, змін у професійному чи особистому житті.

Водночас у психологічному контексті виникає закономірне запитання: чому деякі люди краще справляються з викликами змін, тоді як інші виявляють вразливість до нових обставин? Які саме індивідуальні характеристики сприяють ефективній адаптації?

Проблеми психологічної адаптації розглядаються у численних дослідженнях провідних вчених, зокрема: Г.О. Балла, Ж. Годфруа, Д. Зіглера, О.В. Кузнецової, О.Ф. Лазурського, А.А. Налчаджяна, В.А. Петровського, Ж. Піаже, А.О. Реана, В.І. Розова, М.І. Сарджвеладзе, Г. Сельє, А.В. Фурмана, Л. Х'єла, та інших.

Поняття адаптації вперше було введено у 1865 році німецьким фізіологом Г. Обертом [3]. Спочатку цей термін використовувався переважно у біологічній та медичній літературі для позначення процесів пристосування органів чуття до дії подразників. Згодом поняття набуло ширшого значення і почало активно застосовуватись у психології, соціології, педагогіці та суміжних галузях [4, 47].

В Енциклопедії сучасної України поняття адаптації трактується так: адаптація (від лат. *adaptio*, від *adapto* – пристосовувати) – процес пристосування об'єкта (адаптаційогенез); адаптаційний стан об'єкта (результат адаптогенезу); дія, спрямована на об'єкт з метою пристосування його до певних вимог і пристосування об'єкта для використання в певних умовах [32].

Саме завдяки адаптаційним механізмам, сформованим у процесі еволюції, людина може функціонувати в умовах постійних змін навколишнього середовища. Такі вчені, як К. Бернар, Ч. Дарвін і У. Кеннон, заклали основу для розуміння адаптації як процесу збереження життєздатності.

Ч. Дарвін розглядав адаптацію як сукупність внутрішніх змін організму, що забезпечують його пристосування до умов середовища. К. Бернар висунув ідею сталості внутрішнього середовища, яку У. Кеннон розвинув у теорії гомеостазу, пояснюючи виживання організму його здатністю підтримувати стабільність основних параметрів. Подальше осмислення феномену адаптації належить І.М. Сеченову та І.П. Павлову, які підкреслювали роль центральної нервової системи в регуляції гомеостатичних процесів [2, 5].

Ж. Піаже одним із перших розглянув адаптацію у соціально-психологічному вимірі. Він визначав її як процес узгодження людиною своїх дій із вимогами соціального середовища. У його теорії когнітивного розвитку адаптація ґрунтується на взаємодії двох процесів — асиміляції (включення нового досвіду у вже сформовані структури) та акомодатії (їх перебудови під впливом нових умов). Баланс між цими процесами підтримує психічну рівновагу й формує основу адаптаційного потенціалу особистості [33].

У західній психології вивчення адаптації здійснюється в межах необіхевіоризму, психоаналізу та гештальтпсихології. Дослідники зосереджують увагу переважно на порушеннях адаптації — невротичних і психосоматичних розладах, залежностях і методах їх подолання.

Значний внесок у розвиток проблематики зробили українські науковці (Г. Балл, І. Бойко, О. Винославська, О. Донченко, В. Казміренко, О. Кокун, М. Левченко, О. Мороз, І. Сабанадзе, О. Скрипченко, Т. Титаренко, А. Фурман, С. Хаїрова, Т. Яценко та ін.). Вони наголошують, що рівень адаптації залежить від здатності людини до самореалізації, узгодженості емоційної та раціональної сфер і ефективності саморегуляції [2, 5, 11, 19].

У науковій літературі не існує єдиного підходу до класифікації психологічної адаптації, тому дослідники розрізняють її за кількома ознаками.

Зокрема, адаптацію поділяють:

- за спрямованістю — на професійну та соціально-психологічну;
- за рівнем — високий, середній, низький; повна або неповна;
- за якістю — активна, пасивна, конфліктна, удавана;
- за активністю особистості — податлива (аутопластична) або непримиренна (алопластична);
- за локалізацією процесу — інтрапсихічна (в межах внутрішньої психічної сфери) або алопсихічна (через взаємодію із зовнішнім середовищем) [32].

Однією з основних умов адаптації є відновлення психологічних ресурсів, особливо в ситуаціях, що потребують значних емоційних і волевих зусиль. Відновлення внутрішнього стану виступає важливим чинником стабілізації, адже психологічні ресурси можна розглядати як глибинні джерела внутрішньої енергії, які підтримують людину у періоди кризи, невдач чи негативних подій [26]. Поняття ресурсу охоплює все, чим особа може скористатися для подолання труднощів і підтримання життєвої рівноваги. Уміння керувати власними емоціями, зокрема складними, допомагає зберігати раціональний контроль і запобігати надмірному виснаженню психологічних сил у ситуаціях, які не становлять реальної загрози [9, 36].

Саме у випадках, коли інтелектуальних, емоційних чи соціальних ресурсів бракує, і виникають порушення адаптації що проявляються у психологічній сфері у вигляді пригніченості, тривожності, відчуття безпорадності, внутрішньої напруги, а також у поведінковій — через уникнення контактів, соціальну ізоляцію чи девіантні реакції [56].

У сучасній психології порушення адаптації розглядаються як дезорганізація звичних механізмів саморегуляції, коли внутрішні ресурси особистості не відповідають вимогам середовища [9]. На відміну від медичних моделей, які акцентують на діагностичних категоріях, психологічний підхід

підкреслює процесуальний характер явища: порушення адаптації є не стільки стійким станом, скільки динамічним процесом зриву рівноваги, що проявляється у різних сферах життєдіяльності [11].

Відомий транзакційний підхід Р. Лазаруса і С. Фолкман розглядає стрес як продукт когнітивної оцінки: людина визначає значущість події та власні ресурси для її подолання. Якщо ситуація сприймається як загроза або втрата і при цьому оцінюється як неконтрольована, ймовірність зриву адаптації істотно зростає. У такому випадку навіть помірний стресор може викликати дистрес, що проявляється у тривозі, безпорадності та дезорганізації поведінки [49]. Неефективні копінг-стратегії (наприклад, уникнення чи самозвинувачення) лише поглиблюють цей стан, тоді як гнучке використання проблемно-орієнтованого копіngu сприяє відновленню рівноваги [9].

Важливий внесок у розуміння психологічних основ порушень адаптації зробив С. Гобфолл зі своєю теорією збереження ресурсів. Згідно з нею, стрес виникає тоді, коли людина втрачає значущі ресурси або коли існує загроза їх втрати. Порушення адаптації розгортається у вигляді так званих «спіралей втрат»: втрата одних ресурсів (наприклад, роботи) тягне за собою інші (соціальний статус, упевненість у майбутньому, соціальні зв'язки). Відновлення ж потребує активації зовнішніх і внутрішніх ресурсів, що пояснює значення соціальної підтримки та особистісних якостей у процесі адаптації [53].

Не менш вагомим є підхід А. Антоновського, який увів поняття *sense of coherence* (відчуття узгодженості) як ключового ресурсу стресостійкості. Високий рівень цієї характеристики (поєднання відчуття зрозумілості, керованості та осмисленості життєвих подій) значно знижує ризик дезадаптації навіть у складних обставинах. Люди, які здатні знаходити сенс у кризових подіях, рідше демонструють пригніченість і тривожність, а їхні копінг-стратегії виявляються більш ефективними [54].

Важливим чинником, який визначає стійкість до порушень адаптації, є також рівень психологічної резилієнтності. Резилієнтні особистості здатні

зберігати відносну стабільність у період стресу, швидше відновлюватися після негативних подій і навіть трансформувати кризові обставини у джерело розвитку [15]. Натомість низький рівень резилієнтності є одним із передумов переходу від нормальних адаптаційних реакцій до дезорганізації психічного стану [25]

Соціально-психологічні дослідження (Ш. Кoen; Т.А. Віллс, Г. Тріандіс, Х.С. Кітаяма та Г.Р. Маркус) підтверджують, що порушення адаптації не можна розглядати поза контекстом соціальної підтримки [65]. Якість міжособистісних зв'язків та наявність підтримки від близьких значно знижує дистрес, тоді як соціальна ізоляція, дискримінація чи сімейні конфлікти істотно підвищують ризик негативних реакцій. [34] У свою чергу, міжкультурні дослідження демонструють, що навіть тип соціальної підтримки має культурні відмінності: у західних суспільствах частіше цінується відкрите звернення по допомогу, тоді як у східних культурах більш значущою є «непряма» підтримка, заснована на відчутті приналежності до групи [36, 37].

Важливий внесок у розуміння фізіологічних основ порушень адаптації зробили Л. О. Омелянчик, Ю. В. Єщенко, О. М. Кучковський та О. В. Добровинській які досліджували взаємозв'язок між хронічним стресом, нейроендокринною регуляцією та психосоматичними проявами. Дослідження цих вчених показали, що порушення адаптації часто посилюються у випадках тривалого чи хронічного стресу, що призводить до явища алостатичного навантаження [47]. Цей термін позначає «фізіологічну ціну» постійної мобілізації організму, необхідної для підтримання рівноваги за умов підвищеного навантаження. Надмірна активація системи стресу з часом знижує когнітивну гнучкість, порушує емоційну регуляцію та підвищує ризик психосоматичних проблем [11]. Таким чином, психологічний і фізіологічний виміри порушень адаптації тісно взаємопов'язані, а зрив психічної регуляції може призводити до тілесних наслідків.

З огляду на це, сучасна психологія розглядає порушення адаптації не як виняток, а як закономірний етап взаємодії особистості з надмірними

життєвими навантаженнями. Вони відображають межу можливостей системи та вказують на потребу у перебудові способів мислення, переживання й поведінки [1]. Їхнє вивчення дозволяє зрозуміти не лише механізми зриву адаптації, а й шляхи розвитку нових ресурсів, що забезпечують відновлення рівноваги і подальший особистісний ріст [9].

1.2. Складні життєві ситуації як чинник порушень адаптації

Різноманітні життєві ситуації формуються внаслідок складної взаємодії біологічних, психологічних і соціальних чинників. Вони зумовлюються впливом середовища та водночас відображають індивідуальні особливості особистості у способі їх переживання. За визначенням О. В. Вдовіченко, ситуація — це система зовнішніх умов, що спонукають та опосередковують життєдіяльність індивіда, поєднуючи об'єктивні вимоги середовища із суб'єктивним ставленням людини до себе та обставин [10]. У межах соціально-психологічного підходу життєво важливі ситуації визначаються як сукупність значущих подій, які впливають на поведінку, емоційний стан і світогляд особистості протягом певного періоду життя [13].

Життєві ситуації потребують гнучкого реагування та умовно поділяються на повсякденні й складні. Упродовж життя кожна людина неминуче стикається зі складними обставинами в різних сферах свого існування. Такі ситуації є необхідним елементом розвитку особистості, адже здатні змінювати її сприйняття себе й навколишнього світу [12]. Джерелом складної або критичної життєвої ситуації можуть виступати як власні дії людини, так і зовнішні обставини, що виходять за межі її контролю. Подібні ситуації нерідко призводять до деформації звичного способу життя, порушення внутрішньої рівноваги та тимчасової дезорганізації діяльності особистості [9]. Такі ситуації виникають унаслідок порушення рівноваги у системі взаємин між особистістю та її соціальним середовищем або через невідповідність між цілями, прагненнями й реальними можливостями їх

досягнення, що зумовлюється індивідуальними особливостями людини. Подібні обставини висувають підвищені вимоги до адаптаційних здібностей та внутрішнього потенціалу особистості, стимулюючи її активність, пошук нових способів дії й особистісне зростання [15].

Вивчення значущих життєвих подій ускладнюється тим, що різні люди надають їм індивідуально-психологічного змісту, зумовленого власним досвідом, цінностями та особистісними установками. У цьому контексті життєві події можна вважати конвенціональними — такими, що визначають умови, напрям і динаміку розвитку життєвого шляху особистості [22].

Складна життєва ситуація має низку феноменологічних характеристик, серед яких — невизначеність, високий рівень стресу, психічне виснаження, оцінка власних ресурсів, емоційна валентність, ступінь керованості та інформованості. Незвичайні або критичні ситуації можна розглядати як різновид екстремальних, коли людина не має готового способу дії, спираючись на попередній досвід, що нерідко призводить до нераціональних або неадекватних реакцій [50].

Проблематика осіб, які опиняються у складних життєвих обставинах, набула особливої актуальності в сучасному українському суспільстві у зв'язку з соціально-економічними трансформаціями, політичними змінами, пандемією COVID-19 та воєнними подіями, спричиненими агресією РФ. Унаслідок цього в сучасній соціальній психології зростає інтерес до дослідження різних типів життєвих ситуацій, їхнього впливу на психічний стан людини та механізми адаптації до нових умов [27, 69, 73].

Життєві, екстремальні та кризові ситуації в психологічній науці розглядаються з різних точок зору — як у теоретичному, так і в практичному вимірі. Як зазначають Л.А. Регуш, Т.В. Ларіна, Н.М. Пейсахов, складні життєві ситуації у сучасній психології трактуються як обставини, що виходять за межі звичного досвіду особистості, дестабілізують її життєвий уклад і вимагають мобілізації внутрішніх ресурсів для адаптації до нових умов [23, 59]. Такі ситуації супроводжуються високим рівнем емоційного напруження,

невизначеністю, необхідністю прийняття рішень в умовах дефіциту часу або ресурсів, і нерідко мають кризовий характер. На відміну від звичайних труднощів, вони відзначаються високою суб'єктивною значущістю, неможливістю їх ігнорувати та потребою перебудови звичних стратегій поведінки. Саме вони є тригером виникнення порушень адаптації в психологічному вимірі [25].

У фокусі даного дослідження — поняття складних життєвих обставин, як їх тлумачить Закон України «Про соціальні послуги». Згідно з цим документом, складні життєві обставини - це обставини, що негативно впливають на життя, стан здоров'я та розвиток особи, функціонування сім'ї, які особа/сім'я не може подолати самотійно, та умови, пов'язані з інвалідністю, віком, станом здоров'я, соціальним статусом, способом життя, які обмежують здатність особи самотійно дбати про себе та брати участь у суспільному житті [44].

Згідно з висновками сучасних американських вчених (Д.Дж. Гросс, С. Нолен-Хьоксема, Ш. Коен, Ч.С. Карвер) складні життєві ситуації впливають на адаптацію через кілька психологічних механізмів. По-перше, вони порушують звичні когнітивні схеми: нова інформація не інтегрується належним чином, а старі моделі поведінки виявляються неефективними [68]. Це призводить до стану когнітивної ригідності, коли людина не здатна побачити альтернативні шляхи вирішення проблеми [64]. По-друге, вони створюють емоційне перевантаження, що проявляється у тривожності, пригніченості, гніві, відчутті несправедливості [76]. По-третє, складні ситуації підривають поведінкову активність: особа може вдаватися до уникнення, соціальної ізоляції чи навіть девіантних форм поведінки як тимчасових «виходів» зі стану напруги. Це призводить до збоїв у регуляції емоцій, мислення, діяльності, самоорганізації [65].

Процес порушення адаптації набуває характеру «замкненого кола»: первинна криза (наприклад, різка зміна життєвих обставин чи затяжна психотравмувальна ситуація) викликає розбалансування психіки, унаслідок

чого виникають труднощі у розв'язанні проблем і навіть психогенні розлади; останні, своєю чергою, ще більше поглиблюють дезадаптацію особистості. Таким чином, психологічна дезадаптація може бути як причиною, так і наслідком різноманітних порушень психічного стану, що перешкоджають нормальному функціонуванню індивіда в соціальному середовищі [80].

У працях С. Гобфолла особливий наголос робиться на тому, що кризові події призводять до втрат ресурсів. Це можуть бути матеріальні ресурси (фінанси, житло), соціальні (мережа підтримки), внутрішньо-психологічні (самоповага, почуття контролю, оптимізм). Коли ресурси втрачаються швидше, ніж відновлюються, особистість входить у стан дезадаптації. Навпаки, доступ до ресурсів пом'якшує наслідки складних подій і підвищує здатність зберігати рівновагу [9].

Не менш важливим є смисловий вимір складних життєвих обставин. Як підкреслює К. Парк, коли подія руйнує базові життєві цінності чи не знаходить свого місця у картині світу, виникає відчуття втрати сенсу, екзистенційна порожнеча. Це є одним із найглибших психологічних наслідків, адже без смислової інтеграції подій людина втрачає здатність бачити перспективу [80].

У нормі особистість володіє ресурсами для подолання стресових факторів та відновлення гомеостазу [66]. Однак, коли інтенсивність або тривалість складних життєвих ситуацій (наприклад, втрата близької людини, хронічна хвороба, фінансові труднощі, військовий конфлікт) перевищують адаптаційні можливості індивіда, запускаються механізми дезадаптивної поведінки. Ці ситуації, як правило, є раптовими, новими, неконтрольованими, і потребують не лише зовнішньої допомоги, а й внутрішньої перебудови механізмів адаптації [68].

До таких подій належать:

- втрата близьких, яка підриває потребу в емоційній підтримці та безпеці;
- сімейні конфлікти, що руйнують відчуття стабільності та взаємодовіри;

- розлучення чи розрив стосунків, які зачіпають ідентичність та самооцінку;
- фінансові кризи, що загрожують базовому почуттю контролю й автономії;
- втрата роботи, яка ставить під сумнів соціальний статус і професійну самореалізацію;
- хвороба чи травма, що обмежують фізичні можливості й змінюють життєві перспективи.

Особливу категорію становлять масові чи колективні стресори: війна, пандемія, природні катастрофи, які порушують відчуття глобальної стабільності й безпеки, вважається за сучасними американськими вченими (Р. Сілвер, Е. Голман, Д. Гарфін, Ф. Норріс, Ю. Нерія, А. Макфарлейн, К. Брыюін).

Особливо загрозливими для адаптації є тривалі та хронічні ситуації, які не мають швидкого вирішення (наприклад, війна, вимушена міграція, втрата дому чи тривала хвороба) [75, 85, 87]. Вони потребують не лише ситуативної перебудови поведінки, а й глибокого перегляду життєвих орієнтирів і цінностей. Такі події мають накопичувальний ефект: кожен день додає нову порцію напруження, що підточує ресурси людини й ускладнює збереження внутрішньої рівноваги [89].

Збройні конфлікти та бойові дії формують екстремальні умови існування, де поєднуються гострі травматичні епізоди й хронічний стрес. Психіка людини в таких обставинах переживає надмірне перевантаження: постійна загроза життю, фізична небезпека, втрата близьких, руйнування соціальних зв'язків та невизначеність майбутнього є надзвичайними викликами для адаптаційної системи. Дослідження сучасних вчених (Р. Браянт, К. Норт, Р. Томпсон, Б. Робертс, Н. Моріна, У. Шнайдер, Т. Шпіллер, Дж. Голт-Ланстед) свідчать, що особи, які пережили досвід війни (особливо діти та молодь), значно частіше за інших стикаються з інтенсивними психологічними реакціями — підвищеною тривожністю, пригніченістю, емоційним онімінням, добровільною ізоляцією, а також зростанням

агресивності чи асоціальної поведінки [69, 76]. У психології такі реакції розглядаються як закономірна відповідь психіки на умови екстремального середовища. Водночас довготривала дія насильства і небезпеки підвищує ризик формування стійких форм дезадаптації, коли людині стає важко повертатися до звичного життя, зберігати емоційну рівновагу, довіряти іншим і виконувати свої соціальні ролі [71, 80].

Вимушене переселення та міграція є не менш серйозним викликом для адаптації. Вони майже завжди супроводжуються множинними втратами: дому, соціальних контактів, звичної ідентичності, відчуття контролю над власним життям. У новому середовищі людина стикається з невизначеністю, культурними бар'єрами, відмінностями у нормах поведінки, а подекуди й з дискримінацією [27]. Це посилює емоційну напругу, створює відчуття нестабільності та «викоріненості». Часто спостерігається втрата смислу життя й мотивації: індивід може відчувати безперспективність і невизначеність майбутнього [62]. Такі стани істотно ускладнюють інтеграцію у нове суспільство.

Соціальна ізоляція є ще одним серйозним фактором порушення адаптації. Відсутність контактів чи емоційної підтримки позбавляє людину базового відчуття приналежності, яке є фундаментальним для психічного здоров'я. У стані ізоляції особа втрачає джерела емоційного зворотного зв'язку, що призводить до тривоги, пригніченості, когнітивних труднощів і навіть підвищення соматичних ризиків [80]. Часто в таких умовах виникають дезадаптивні стратегії — зловживання психоактивними речовинами, надмірне перебування онлайн, апатія або агресивність. Соціальна ізоляція таким чином стає ґрунтом для закріплення стійких форм психологічної дезадаптації [5].

Втрата близьких є одним із найінтенсивніших психологічних стресорів. (М. Стробе, Х. Шут) Горе порушує звичний життєвий уклад і викликає сильний емоційний біль. У нормі процес переживання втрати поступово приводить до формування нового стану рівноваги, однак у ряді випадків адаптація не відбувається [83, 88]. Тоді виникає хронічна емоційна болючість,

постійне відчуття втрати сенсу та нездатність повернутися до продуктивного життя. Без адекватної психологічної чи соціальної підтримки горе може трансформуватися у затяжну кризу, яка блокує адаптивні можливості особистості [21].

Соціально-економічні потрясіння — зростання безробіття, падіння рівня життя чи економічна нестабільність — також мають потужний дестабілізуючий вплив на психіку. Дослідження вчених (Ч. Гедіклі) показують, що економічна невизначеність породжує тривогу за майбутнє, депресивні настрої, відчуття сорому чи провини, падіння самооцінки. Втрата роботи чи засобів до існування часто провокує агресивність, конфліктність, зростання насильства та деструктивної поведінки. У таких умовах психологічні ресурси виснажуються швидше, ніж відновлюються, що поглиблює порушення адаптації [67].

Важливо підкреслити, що порушення адаптації не обов'язково виникає лише внаслідок екстремальних катастрофічних подій. Навіть помірно сильні, але значущі для людини зміни життєвих обставин можуть призвести до порушення адаптації, все залежить від індивідуальної значущості та ресурсів для подолання стресора [4].

Адаптаційні труднощі зумовлені сукупністю чинників, серед яких провідну роль відіграють індивідуальні особливості особистості, мотиваційна сфера, рівень самовизначення, соціальна впевненість та загальний адаптаційний потенціал. Їхній вплив на процес адаптації є варіативним. Як зазначає А.Р. Вагапова, затримка адаптації може спричинити негативні психічні наслідки, зростаюче порушення когнітивних функцій (уваги, мислення, пам'яті), що, в свою чергу, поглиблює дезадаптацію за принципом зворотного зв'язку [3].

У поведінці особистості в екстремальних умовах відображається не лише індивідуальний досвід, а й глибинні соціально-психологічні характеристики, такі як система цінностей, світоглядні переконання, моральні орієнтації та рівень сформованості адаптаційного потенціалу. Як

підкреслював Ф. Василюк, деякі життєві події, наприклад втрата близької людини, є принципово незворотними й не можуть бути подолані за допомогою простих дій чи раціональної рефлексії [11]. Такі ситуації вимагають переосмислення власного життєвого досвіду і внутрішнього вибору: здатися чи мобілізувати сили для подолання кризи.

Як зазначає Н.М Кологривова, варто розрізняти ситуації, які є лише стресогенними, і ті, що набувають критичного характеру. Критичні ситуації породжують дистрес — стан психоемоційного виснаження, втрати контролю, відчуття безпорадності та зниження здатності до ефективної адаптації. Саме вони становлять найбільшу небезпеку з точки зору формування стійких дезадаптивних проявів, що перешкоджають особистісній самореалізації та знижують якість життя. У сучасній психології для позначення основних категорій складних життєвих ситуацій використовують поняття стресу, фрустрації, конфлікту, кризи та емоційного напруження, кожне з яких відображає специфічний механізм впливу на психіку і в сукупності створює умови для порушення адаптаційного балансу [26].

Стрес у психології трактується як неспецифічна реакція організму на зовнішні чи внутрішні впливи, що потребують функціональної перебудови адаптивних систем. У транзакційній моделі Р. Лазаруса і С. Фолкман подія стає стресором не сама по собі, а після когнітивної оцінки її значущості та контрольованості. Це пояснює високу індивідуальну варіативність реакцій на однакові події. Стрес може виконувати мобілізаційну функцію, однак його надмірна інтенсивність чи тривалість спричиняють виснаження і порушення регуляції [35].

Фрустрація, у свою чергу, виникає в умовах, коли на шляху до досягнення значущої мети чи задоволення потреби з'являються перешкоди. Вона може бути зумовлена як зовнішніми факторами — соціальними чи матеріальними обмеженнями, так і внутрішніми бар'єрами — емоційними чи когнітивними суперечностями [26].

Конфлікт Н.М Кологрівова відносить до ще одного виду напруженої ситуації. Він може виникати як на міжособистісному, так і на внутрішньоособистісному рівні й відображати суперечності між потребами, цінностями чи цілями, передбачає залучення складного внутрішнього світу людини та виявлення його напружених сторін відповідно до вимог зовнішньої реальності. Це означає актуалізацію внутрішніх ресурсів особистості, тих її елементів, які можуть бути використані для подолання труднощів або майбутнього розвитку [27]. Водночас, як зазначає О. Р. Ткачишина, критична ситуація виникає тоді, коли суб'єктивно неможливо ні вийти з конфлікту, ні знайти прийнятне рішення, що врешті змушує свідомість зіткнутися з відчуттям безсилля перед нерозв'язним завданням [56].

Кризу Ф. Василюк розглядає як переломний момент життєвого шляху, коли очікуваний сценарій не може бути реалізований [7]. Вона супроводжується зіткненням між бажаним і дійсним, що змушує людину переглядати світогляд, трансформувати цінності та формувати нові стратегії самореалізації. У кризовому стані звичні механізми подолання виявляються недостатніми, що призводить до тимчасової дезорганізації й водночас створює умови для якісних змін [35].

Таким чином, стрес, фрустрація, конфлікти, кризи та емоційне напруження виступають ключовими психологічними реакціями на складні життєві обставини. Вони відображають різні механізми порушення внутрішньої рівноваги і, за несприятливих умов, можуть сприяти розвитку дезадаптивних тенденцій, що руйнують баланс між особистістю та середовищем. Вивчення цих реакцій у контексті позитивно-транскультурального підходу дозволяє зрозуміти, яким чином дезадаптаційні прояви впливають на порушення принципу балансу й визначають можливості для подолання складних життєвих ситуацій.

У зв'язку з цим постає нагальна потреба у пошуку таких теоретичних і практичних підходів, які дозволили б не лише виявити порушення адаптації, а й сприяти відновленню цілісності особистості та її життєвих орієнтирів.

Одним із перспективних напрямів у цьому контексті є позитивно-транскультуральний підхід, який розглядає адаптацію як багатовимірний процес балансування між тілесною, соціальною, діяльнісною та смисловою сферами особистості.

1.3. Специфіка позитивно-транскультурального підходу

Сьогодні позитивно-транскультуральний підхід широко застосовується фахівцями у сфері психологічної допомоги для подолання різноманітних труднощів особистості, відновлення її внутрішніх ресурсів і психологічної рівноваги, а також для гармонізації взаємодії людини з навколишнім середовищем. У межах цього підходу увага зосереджується на пошуку балансу між різними сферами життя, усвідомленні власних цінностей і можливостей, розвитку толерантності до культурних відмінностей і формуванні цілісного образу «Я». Розгляд життєвого шляху як послідовності значущих подій передбачає використання методології, що дає змогу досліджувати особливості переживання складних ситуацій, їхній вплив на особистісний розвиток і формування адаптаційного потенціалу.

Предметом позитивно-транскультурального підходу у психологічних дослідженнях є розкриття життєвої історії особистості через призму її цінностей, ресурсів і культурних впливів [6]. У цьому контексті життєві події розглядаються не лише як послідовність фактів, а як досвід, наділений індивідуальним і колективним смислом, що формує уявлення людини про себе і світ [39]. Для позитивної психотерапії характерним є розуміння цих смислів як відображення універсальних тем людського існування — любові, праці, тіла та духовності, які проявляються в культурно зумовлених формах. Вони мають важливе значення як для теоретичної, так і для практичної психології, оскільки дозволяють розкрити механізми адаптації, подолання конфліктів і відновлення внутрішньої гармонії [55].

Загалом, одне з ключових положень позитивно-транскультурального підходу полягає в тому, що історія життя людини розглядається як динамічний процес осмислення власного досвіду, що виходить за межі конкретних культурних традицій і сприяє глибшому розумінню реальності та внутрішнього світу особистості [39].

Позитивна психотерапія, початково названа диференційним аналізом, була розроблена Носсратом Пезешкіаном і постає як гуманістично орієнтований підхід, що поєднує елементи аналітичної, глибинно-психологічної та поведінкової психотерапії. Метод сформувався на основі міжкультурних досліджень, проведених під керівництвом Н. Пезешкіана у понад 20 країнах, що зумовило транскультуральний характер його подальшого розвитку. У її основі розуміння людини як цілісної системи, що функціонує у фізичному, психічному, соціальному, культурному та духовному вимірах [41]. Такий підхід є особливо релевантним у вивченні адаптаційного потенціалу в умовах соціальної нестабільності, стресових подій та постійних змін.

Пезешкіан образно зазначав, що кожна людина - це шахта, повна прихованих коштовностей. Завдання психотерапії полягає не лише у виявленні цих «скарбів», а й у створенні умов для їхнього розвитку і реалізації через самопізнання, самоприйняття та самореалізацію [39].

Використання терміну «позитивна» у назві методу має глибинне значення: воно апелює до латинського кореня *positum* - тобто «дійсне», «наявне», «конкретне». Це означає, що позитивна психотерапія фокусується не лише на усуненні симптомів, а передусім на розумінні значення симптомів і конфліктів як частини особистісного розвитку, на наявні здібності, ресурси та перспективи розвитку людини [6]. Психотерапевтична робота полягає у виявленні ресурсу, прихованого в переживаннях клієнта, підтримці його здатності до осмислення труднощів та розвитку на основі пережитого досвіду протягом життя.

Позитивна психотерапія переслідує декілька взаємопов'язаних цілей:

- психотерапевтичну - лікування психічних та психосоматичних порушень,
- педагогічну - профілактика і розвиток особистості через навчання та самопізнання,
- транскультуральну - формування міжкультурної чутливості й поваги до цінностей різних культур,
- інтегративну - синтез і взаємодія різних психотерапевтичних напрямів у рамках міждисциплінарного підходу [6].

Таким чином, позитивна психотерапія є не лише методом допомоги в ситуації психологічної кризи, а й потужним інструментом для активізації внутрішніх сил, що сприяють адаптації, гармонізації і зростанню особистості в умовах культурного та життєвого різноманіття.

Цілісний, комплексний підхід до людини (у її фізичному, психічному, соціальному, культурному, історичному та духовно-релігійному вимірах) дозволяє сформувати принципово новий підхід не тільки до потенціалів особистості, але й до розуміння природи здоров'я та хвороби. Н. Пезешкіан, Г. Захсе, розглядаючи здоров'я у широкому комплексному вимірі, вважають, що необхідно враховувати не тільки симптоми, а й непрямі причини, витoki яких криються в особливій життєвій ситуації, навколишньому середовищу, сім'ї, субкультурі і культурі [41].

Позитивно-транскультуральний підхід, розроблений Носсратом Пезешкіаном, належить до інтегративної моделі психотерапії та базується на трьох основних принципах: надії, балансу та консультування. У межах цього підходу адаптація розглядається як динамічний процес відновлення внутрішньої рівноваги між різними сферами життя — тілесною, діяльнісною, контактною та духовною. Саме порушення цього балансу лежить в основі більшості психологічних труднощів, а його відновлення — є центральною метою психотерапевтичної роботи [55].

Позитивно-транскультуральний підхід виходить із положення, що будь-який життєвий досвід — незалежно від його позитивного чи негативного

змісту — містить потенціал для розвитку. Події, які на перший погляд викликають дистрес чи дезадаптацію, можуть, за певних умов, стати точкою зростання та формування нових ресурсів [39]. У цьому сенсі оцінка життєвих подій не зводиться до категорій «правди» чи «хибності», а спирається на критерії смислу, узгодженості, правдоподібності та ресурсності, що сприяють гармонізації внутрішніх процесів [11].

Якщо у житті людини домінує історія, яка «закриває» можливості — наприклад, сприйняття себе як безпорадного або позбавленого вибору, — виникає ризик порушення адаптації. Проте позитивно-транскультуральний підхід підкреслює, що в кожній особистості завжди співіснують різні життєві історії — не лише проблемні, але й ресурсні, що пов'язані з досвідом подолання, розвитку, любові чи творчості [41]. Завдання психолога полягає в тому, щоб допомогти клієнту усвідомити та активізувати ці альтернативні історії, знайти точки рівноваги між різними аспектами свого життя й відновити гармонію через інтеграцію набутих смислів [55].

Такий підхід підкреслює, що процес адаптації передбачає не лише подолання труднощів, а й активне відновлення гармонії через усвідомлення ресурсів у кожній із сфер життя:

- сфера тіла - це фізичні і біологічні аспекти життя (здоров'я, тілесні відчуття, сон, харчування, сексуальність, відпочинок тощо);
- сфера діяльності та досягнень - охоплює професійну працю, навчання, виконання обов'язків, інтелектуальний розвиток і досягнення цілей;
- сфера контактів (стосунків) - включає спілкування, міжособистісні відносини з партнером, родиною, друзями, колегами, а також участь у соціальних групах і спільнотах;
- сфера смислів і майбутнього - це система цінностей, життєві цілі, духовність, релігійні або філософські переконання, уява та планування майбутнього [6, 40].

Н. Пезешкіан підкреслював, що ці чотири виміри універсальні для людей різних культур, хоча вагомість окремих сфер може відрізнятися.

Наприклад, у західних культурах більше акцентуються фізичне благополуччя та професійні досягнення, тоді як у східних суспільствах традиційно більшої ваги надають соціальним зв'язкам, духовності та життєвому смислу [40].

У транскультуральній логіці ППТ важливо, що культурні відмінності у розподілі інвестицій між сферами безпосередньо впливають на механізми адаптації. Наприклад, для західної моделі характерне перенавантаження сфери діяльності, що робить людей уразливішими до професійного стресу й вигорання; східні культури, де переважає сфера контактів та духовних цінностей, частіше стикаються з конфліктами лояльності та самопожертви. Український контекст поєднує обидва полюси: традиційну сімейно-контактну орієнтацію та сучасну орієнтацію на досягнення. В умовах війни цей баланс різко зміщується: зростає інвестиція в сферу тіла (безпека, виживання) та діяльності (постійне напруження, відповідальність), тоді як сфера смислів і контактів часто опиняється блокованою. Це створює передумови для актуальних і внутрішніх конфліктів, які виявляються у порушенні адаптації.

Якщо людина розвивається однобічно - зосереджується виключно на одній грані життя, ігноруючи інші - виникає дисбаланс. Теорія Пезешкіана стверджує, що тривала незбалансованість між сферами неминуче призводить до внутрішніх і зовнішніх конфліктів, психічного напруження і, зрештою, може стати підґрунтям для появи психосоматичних розладів або інших порушень здоров'я [41]. Іншими словами, конфлікти та симптоми проявляються переважно у тих ділянках життя, де порушена природна рівновага сфер.

Таким чином, чотири сфери балансу — тілесна, діяльнісна, контактна та духовно-смилова — відображають структуру життєвого простору особистості, тобто де саме проявляється рівновага чи її порушення.

Порушення балансу розглядається не тільки як зміщення інвестицій між сферами, але й як наслідок певних типів психологічних конфліктів. Н. Пезешкіан виділяв чотири типи конфліктів: актуальний, базовий, внутрішній та ключовий. Актуальний конфлікт виникає «тут і тепер» у відповідь на

стресову або кризову подію; він може бути пов'язаний із втратою стабільності, невизначеністю, травматичним досвідом чи професійним перевантаженням. Базовий конфлікт формується у дитинстві та культурному середовищі й відображає систему сімейних норм («будь сильним», «не скаржся», «будь зручним», «спочатку робота, потім почуття»). Внутрішній конфлікт виникає тоді, коли людина не може одночасно задовольнити свої первинні потреби (тепло, захист, близькість) і вторинні вимоги культури (самоконтроль, продуктивність, відповідальність). Ключовий конфлікт — це момент вибору між автентичністю («бути собою») і лояльністю до соціальних вимог («бути зручним»). Саме взаємодія цих рівнів конфлікту визначає, у яких сферах життя виникатимуть симптоми або напруження [11].

Однак для того, щоб зрозуміти як ця рівновага підтримується або втрачається, необхідно звернутися до внутрішніх психологічних механізмів. Саме їх пояснює концепція первинних та вторинних здібностей, розроблена Н. Пезешкіаном. Вона розкриває, яким чином людина взаємодіє зі світом, реагує на стрес і забезпечує адаптацію у кожній зі сфер життя.

Вона пояснює, як людина реалізує себе у чотирьох сферах балансу — тілесній, діяльній, контактній та духовно-смысловій, — і яким чином підтримує або втрачає психологічну рівновагу.

Такий підхід підкреслює, що адаптація передбачає не лише подолання труднощів, а й активне відновлення гармонії через усвідомлення та розвиток певних внутрішніх ресурсів:

- Первинні здібності — емоційні, природні й спонтанні якості, пов'язані з теплом, чутливістю та емпатією. До них належать: ніжність, терпіння, доброта, довіра, віра, оптимізм, надія, щедрість, любов. Вони забезпечують емоційний зв'язок, здатність до співпереживання й прийняття інших. Пригнічення цих якостей призводить до емоційної холодності, відчуженості чи навіть соматичних проявів внутрішньої напруги.

- Вторинні здібності — раціональні, соціально зумовлені риси, що формуються під впливом культурних норм і виховання. До них відносять:

акуратність, пунктуальність, вірність, охайність, мужність, справедливість, чесність, старанність, самодисципліну. Вони сприяють розвитку самоконтролю, відповідальності й ефективній діяльності, проте їхній надмір може викликати ригідність, перфекціонізм та емоційну скутість [55].

Гармонійна особистість підтримує динамічну рівновагу між первинними та вторинними здібностями. Дисбаланс між ними стає психологічною передумовою порушення адаптації:

- домінування раціональності й контролю (вторинні здібності) знижує емоційну гнучкість;

- надмірна орієнтація на почуття (первинні здібності) може ускладнювати прийняття рішень і досягнення цілей [6].

Таким чином, первинні та вторинні здібності виконують роль внутрішніх регуляторів психологічного балансу, забезпечуючи єдність емоційної, когнітивної та поведінкової сфер.

Порушення гармонії між цими сферами інтерпретується не як патологія, а як привід для рефлексії, внутрішніх змін і мобілізації ресурсів. У межах цього підходу особистість розглядається як суб'єкт, здатний до саморозвитку, саморегуляції та конструктивного перетворення життєвих викликів у джерело потенційного зростання [11].

Таким чином, порушення балансу між сферами життя у позитивно-транскультуральному підході розглядається не як патологія, а як сигнал до внутрішніх змін і можливість розвитку. Складна життєва ситуація у цьому контексті виступає каталізатором трансформації особистості — вона спонукає до рефлексії, переоцінки цінностей і мобілізації внутрішніх ресурсів. Завдяки цьому людина може відновити гармонію між сферами тіла, діяльності, контактів і смислів, підвищити адаптаційний потенціал і сформувати новий рівень цілісності.

Отже, складна життєва ситуація не лише виявляє межі адаптаційних можливостей, а й відкриває шлях до глибшого самопізнання, зміцнення психологічної стійкості та особистісного зростання.

Висновки до першого розділу

У першому розділі узагальнено сучасні підходи до розуміння адаптації особистості та її порушень. Адаптація розглядається як динамічний процес взаємодії людини із соціальним середовищем, що забезпечує підтримання психічної рівноваги. Порушення адаптації трактується як дезорганізація механізмів саморегуляції, коли внутрішні ресурси не відповідають вимогам ситуації, що призводить до емоційного виснаження, тривожності, втрати контролю та зміни поведінкових стратегій.

Проаналізовано чинники порушень адаптації, серед яких — біологічні, психологічні та соціальні аспекти, а також умови складних життєвих ситуацій. Підкреслено, що ключову роль відіграє інтенсивність і тривалість стресу, рівень особистісної резильєнтності, наявність соціальної підтримки та здатність до смислової інтеграції досвіду.

Розкрито сутність складних життєвих ситуацій як детермінант порушень адаптації. Систематизовано класифікацію складних ситуацій за походженням, тривалістю, керованістю, суб'єктивною значущістю та типом стресу. Розглянуто події, що є найбільш релевантними сучасному українському контексту (війна, окупація, вимушене переселення, втрата житла/роботи, економічна нестабільність, соціальна ізоляція, дискримінація), а також індивідуальні кризи (втрата близьких, хвороба/травма, розлучення). Показано, що вони порушують звичні схеми саморегуляції, підвищують ризик проявів порушень адаптації і вимагають мобілізації ресурсів.

Обґрунтовано, що саме позитивно-транскультуральний підхід Н. Пезешкіана створює ефективну модель для аналізу адаптаційних процесів. У його межах адаптація розглядається як процес відновлення балансу між чотирма сферами життя — тілесною, діяльнісною, контактною та смисловою. Порушення балансу між цими сферами (наприклад, надмір діяльності при дефіциті контактів чи смислів) пояснює появу внутрішньої напруги, емоційного виснаження та зниження стресостійкості. ППТ розглядається як

інтегративна рамка, що поєднує міжкультурну чутливість, принцип балансу сфер і концепт первинних/вторинних здібностей (емоційно-ціннісні vs раціонально-соціальні регулятори), дозволяючи трактувати дезадаптацію не як «сталу патологію», а як сигнал дисбалансу та точку входу до відновлення.

Показано, що складна життєва ситуація у межах позитивно-транскультурального підходу розглядається не як патологія, а як можливість розвитку. Вона активізує пошук нових стратегій, переоцінку цінностей і мобілізацію потенціалу особистості. Відновлення балансу сфер виступає центральним завданням у подоланні порушень адаптації та досягненні психологічної рівноваги.

Таким чином, принцип балансу в позитивно-транскультуральному підході виступає не просто метафорою гармонії, а психологічною моделлю, що пояснює механізм виникнення та подолання порушень адаптації. Дисбаланс між сферами тіла, діяльності, контактів і смислів відображає розлад у системі цінностей і способів реагування людини на стрес. Відновлення цього балансу — через усвідомлення власних потреб, емоцій, ресурсів і меж — є ключовою умовою стабілізації психічного стану, формування резильєнтності та повернення від порушення адаптації до активної саморегуляції.

Таким чином, позитивно-транскультуральний підхід дає цілісне розуміння процесів адаптації, об'єднуючи біопсихосоціальні, культурні й екзистенційні виміри особистості. Він створює умови для осмислення власного досвіду, розвитку толерантності до невизначеності, розширення уявлень про власні можливості та відновлення внутрішньої гармонії. У сучасних реаліях цей підхід набуває особливої значущості, оскільки відповідає потребам людини, що живе в умовах постійних змін і кризових впливів. Його цінність полягає у спрямованості не лише на подолання дезадаптації, а й на формування здатності до психологічного зростання, прийняття життя у всій його суперечливості та відновлення цілісності особистості.

РОЗДІЛ 2 ОРГАНІЗАЦІЯ І МЕТОДИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Організація та етапи емпіричного дослідження

Теоретичний аналіз наукових джерел дав змогу визначити основні етапи реалізації мети емпіричного дослідження, спрямованого на вивчення впливу порушень адаптації на принцип балансу за умов складних життєвих ситуацій у контексті позитивно-транскультурального підходу.

Дослідження проводилося в період із березня 2025 року по жовтень 2025 року та охоплювало п'ять послідовних етапів.

Перший етап емпіричного дослідження передбачав збір і систематизацію наукових джерел, присвячених проблематиці адаптації, балансу сфер життя та позитивно-транскультурального підходу. Було здійснено аналіз праць вітчизняних і зарубіжних дослідників, що дозволило уточнити понятійний апарат, визначити структуру дослідження та конкретизувати його завдання. На основі теоретичних узагальнень сформовано робочу модель емпіричної частини, спрямовану на виявлення взаємозв'язків між показниками адаптації, копінг-стратегіями, резилієнтністю, рівнем стресу та балансом за сферами Пезешкіана.

Другий етап був присвячений організації вибірки респондентів і проведенню підготовчої роботи. На цьому етапі здійснювався пошук та відбір учасників, які відповідали критеріям дослідження, а також формування інструкцій і структури онлайн-опитування.

Третій етап передбачав добір психодіагностичних методик, які дали змогу комплексно дослідити порушення адаптації та особливості підтримання психологічного балансу в межах позитивно-транскультурального підходу. Під час вибору інструментів ураховувалися такі критерії: валідність, надійність, адаптованість до української вибірки, а також відповідність меті й завданням емпіричного дослідження. До складу діагностичного комплексу увійшли

методики, що оцінюють рівень адаптації, баланс за чотирма сферами Пезешкіана (WIPPF 2.0), копінг-стратегії (Brief COPE), резилієнтність (CD-RISC-10), а також рівень суб'єктивного стресу (PSS-10) [14, 51, 60, 65].

Четвертий етап включав проведення емпіричного дослідження та збір первинних даних для подальшої статистичної обробки. Опитування здійснювалося в онлайн-форматі за допомогою Google Forms, що забезпечило зручність, анонімність і можливість охоплення ширшої вибірки респондентів.

П'ятий етап охоплював статистичну обробку, узагальнення та інтерпретацію отриманих результатів. На цьому етапі здійснювалося впорядкування первинних даних, їх систематизація та побудова аналітичних таблиць і графічних моделей, що відображають основні закономірності дослідження.

Для математичної та кореляційної обробки результатів було використано програми Microsoft Excel та JASP 0.95.2.0, що дозволило розрахувати показники описової статистики, коефіцієнти кореляції, а також візуалізувати отримані дані у вигляді таблиць і діаграм, представлених у даній роботі.

Для кожної шкали, що входить до використаних методик (WIPPF 2.0, Brief COPE, PSS-10, CD-RISC-10), були обчислені основні описові статистики: середнє значення (M), стандартне відхилення (SD), медіана, мінімальне (Min) та максимальне (Max) значення, а також коефіцієнти асиметрії й ексцесу. Ці показники дали змогу оцінити розподіл даних та перевірити наближеність до нормального розподілу.

Отримані результати описової статистики слугували основою для подальшого кореляційного аналізу за коефіцієнтом Спірмена, який дав змогу визначити взаємозв'язки між показниками адаптації, балансу сфер за WIPPF 2.0, сприйманого стресу, стресостійкістю та копінг-поведінки.

Дослідження реалізовано в кілька послідовних етапів:

1. Теоретико-аналітичний етап (грудень – лютий): аналіз наукових джерел, формулювання проблеми та обґрунтування гіпотези.

2. Підготовчий етап (березень): добір вибірки, узгодження інструментарію, апробація методик.

3. Практичний етап (квітень – липень): збір емпіричних даних, дистанційне анкетування.

4. Аналітичний етап (серпень): статистична обробка результатів, інтерпретація.

5. Завершальний етап (вересень – жовтень): формулювання висновків, розробка рекомендацій.

У дослідженні взяли участь 64 особи віком від 18 до 64 років (48 жінки та 16 чоловіків), які мають досвід проживання в умовах складних життєвих ситуацій (переселення, втрата роботи, розлука з родичами, хронічний стрес тощо). Усі учасники надали добровільну згоду на участь у дослідженні.

2.2. Методичне забезпечення проведення емпіричного дослідження

Добір методик здійснювався на основі відповідності меті дослідження, вимогам до валідності та надійності, а також з урахуванням можливості інтерпретації результатів в межах позитивно-транскультурального підходу.

Використовуваний інструментарій включає Вісбаденський опитувальник позитивної терапії та сімейної терапії (WIPPF), розроблений Н. Пезешкіаном та Х. Дайденбахом у 1988 році. Сучасна англійська версія опитувальника (WIPPF 2.0), переглянута та доповнена А. Реммерсом у 1996 році, призначена для застосування в різних культурах та перекладу іншими мовами. Переклад та адаптація україномовної версії опитувальника були здійснені Л. Сердюк [51].

Опитувальник включає 88 тверджень. Відповіді респондентів оцінюються за чотирибальною шкалою: «повністю згоден», «частково згоден», «частково не згоден», «повністю не згоден». Для подальшої обробки даних ці категорії переводяться у числові показники: «повністю згоден»

відповідає 4 балам, «частково згоден» – 3, «частково не згоден» – 2, «повністю не згоден» – 1 балу.

Структура опитувальника охоплює двадцять дев'ять шкал, які відображають три блоки показників. Перший блок охоплює актуальні здібності (шкали 1–19), серед яких розрізняються вторинні, що відображають ставлення до власної поведінки, та первинні, пов'язані із самосприйняттям. Другий блок включає конфліктні реакції, що проявляються у чотирьох сферах моделі балансу (шкали 20–23). Третій блок охоплює суб'єктивно сприйняті параметри моделі ставлень (шкали 24–29), які відображають індивідуальне бачення особистістю джерел внутрішніх суперечностей та їх зв'язок із базовими життєвими установками.

Використання Вісбаденського опитувальника позитивної психотерапії та сімейної терапії (WIPPF 2.0) у науковій психології дає змогу комплексно оцінити баланс між чотирма сферами життя та діагностувати внутрішні ресурси особистості, необхідні для досягнення життєвих цілей і підтримання психологічної рівноваги.

Отримані емпіричні результати за допомогою WIPPF 2.0 можуть бути використані для постановки терапевтичних цілей, розробки індивідуальних і групових програм психологічної підтримки, а також для планування інтервенцій, спрямованих на відновлення балансу в умовах складних життєвих ситуацій.

Наступною у дослідженні використано Шкалу сприйманого стресу (Perceived Stress Scale — PSS-10, автор С. Коен) в адаптації О. Вельдбрехт та Н. Тавровецької, яка спрямована на оцінку суб'єктивного сприйняття людиною рівня стресу у повсякденному житті. Шкала є інструментом самозвіту, спрямованим на визначення того, наскільки події та обставини розглядаються респондентом як непередбачувані, неконтрольовані й перевантажувальні [65].

PSS-10 складається з 10 тверджень, розподілених на дві субшкали — позитивну та негативну, що оцінюються за шкалою Лікерта. Підсумковий бал

може коливатися від 0 до 40: вищі значення свідчать про вищий рівень сприйманого стресу.

Інтерпретації результатів:

- 0–13 балів — низький рівень стресу: людина рідко сприймає життєві ситуації як загрозливі чи неконтрольовані, володіє достатніми ресурсами для подолання повсякденних труднощів і характеризується високою стресостійкістю;

- 14–26 балів — середній рівень стресу: стресові переживання виникають періодично, що може свідчити про потребу у розвитку адаптивних копінг-стратегій або зовнішній підтримці в умовах тривалих навантажень;

- 27–40 балів — високий рівень стресу: людина часто відчуває ситуації як перевантажувальні та неконтрольовані, що може призводити до емоційного виснаження, соматичних порушень або потреби у професійній психологічній допомозі.

Методика базується на трансакційній моделі стресу та копіngu (Р. Лазарус, С. Фолкман), відповідно до якої стрес є результатом оцінки ситуації як такої, що перевищує адаптаційні ресурси особистості. Шкала PSS-10 вирізняється високою надійністю та зручністю застосування, що робить її ефективним інструментом для виявлення рівня стресу в різних соціально-психологічних умовах без необхідності глибокого збору анамнезу.

Шкала стресостійкості Connor–Davidson Resilience Scale-10 (CD-RISC-10) (адаптація Школіна Н.В., Шаповал І.І., Орлова І.В., Кедик І.О., Станіславчук М.А.). Україномовна версія вийшла у 2020 році у зв'язку збільшенням попиту на вивчення стійкості в складних умовах життя. Вона є скороченою версією оригінальної шкали CD-RISC-25, розробленої К. Коннором та Дж. Девідсоном 2003 році [60].

CD-RISC-10 містить 10 тверджень, що оцінюються респондентом за п'ятибальною шкалою (від 0 — «зовсім не вірно» до 4 — «майже завжди або завжди вірно»). Загальний показник варіюється від 0 до 40 балів і відображає рівень загальної стресостійкості.

Обробку результатів і побудову нормативних діапазонів здійснено відповідно до методичних рекомендацій, поданих у праці Кокун О. М [24]:

- Низький рівень (0–15 балів): респонденти мають обмежену здатність ефективно протистояти стресу та відновлюватися після складних ситуацій; можливі прояви емоційної нестабільності, зниження продуктивності, підвищена потреба у підтримці.

- Нижчий за середній (16–20 балів): спостерігається часткове володіння копінг-стратегіями, однак зниження ресурсів відновлення у стані тривалого стресу.

- Середній рівень (21–25 балів): респонденти здатні підтримувати ефективне функціонування за помірною стресу, але можуть відчувати напруження в умовах інтенсивних стресових подій.

- Вищий за середній (26–30 балів): характеризується достатнім набором адаптивних стратегій, емоційною стабільністю та швидким відновленням після труднощів.

- Високий рівень (31–40 балів): визначається високою здатністю адаптуватися до стресових обставин, зберігати ефективність і внутрішню рівновагу навіть у критичних умовах.

Застосування CD-RISC-10 у психологічних дослідженнях дозволяє не лише оцінити рівень стресостійкості, але й простежити взаємозв'язки між адаптаційними ресурсами, копінг-поведінкою та загальним психологічним благополуччям особистості.

Для діагностики показників копінг-стратегій було використано психодіагностичну методику «Опитувальник Brief COPE» (С. Carver, 1997) в українській адаптації Т. Яблонської, О. Вернік, Г. Гайворонського [14].

Методика була адаптована українською мовою методом зворотного перекладу та перевірена на валідність і надійність, що дозволяє вважати її придатною для використання у вітчизняних дослідженнях.

Українська версія Brief COPE застосовується для вимірювання копінг-поведінки особистості, оцінювання індивідуальних особливостей подолання

стресу та визначення переважаючих стратегій адаптації. Вона може бути використана як у наукових дослідженнях, так і в психологічній практиці для планування психокорекційних заходів.

Опитувальник містить 28 тверджень, 14 підшкал: активне подолання, планування, позитивний рефреймінг, прийняття, гумор, звернення до релігії, використання емоційної підтримки, використання інструментальної підтримки, самовідволікання, заперечення, вираження емоцій, вживання психоактивних речовин, поведінкове розмежування та самозвинувачення.

Ці підшкали можна класифікувати за трьома вимірами вищого порядку:

- Проблемно-орієнтований копінг, який характеризується активним пошуком рішень, плануванням, використанням інформаційної підтримки та позитивним переосмисленням ситуації.

- Емоційно-орієнтований копінг, що включає вираження емоцій, пошук емоційної підтримки, гумор, прийняття, самозвинувачення та стратегії, пов'язані з релігійністю або вірою.

- Уникаючий копінг, який проявляється через самовідволікання, заперечення, вживання психоактивних речовин або ухилення від проблемних ситуацій.

Завдяки своїй структурі методика дозволяє оцінити гнучкість копінг-поведінки та виявити схильність до адаптивних чи неадаптивних стратегій, що є важливим для розуміння механізмів порушення або відновлення психологічного балансу в умовах складних життєвих ситуацій.

Застосовані у дослідженні методики відзначаються належними психометричними показниками, широко застосовуються в психологічній практиці та дозволяють здійснювати як кількісну, так і якісну оцінку показників адаптації. Проведення дослідження здійснювалось у дистанційному форматі із застосуванням Google Forms, що дозволило забезпечити анонімність та комфортні умови для учасників.

Отримані результати стали підґрунтям для подальшого аналізу впливу складних життєвих ситуацій на адаптаційний потенціал особистості в межах позитивно-транскультурального підходу.

Висновки до другого розділу

Описано етапи реалізації емпіричного дослідження, проведеного впродовж березня – жовтня 2025 року. На теоретико-аналітичному етапі визначено структуру й гіпотезу дослідження, уточнено поняття адаптації та її порушень. Підготовчий етап охоплював формування вибірки та відбір методик, емпіричний — дистанційне опитування за стандартизованими інструментами, аналітичний — статистичну обробку й узагальнення результатів, інтерпретаційний — формулювання висновків у межах позитивно-транскультурального підходу.

Охарактеризовано вибірку респондентів, залучених до емпіричного дослідження. У ньому взяли участь 64 особи віком від 18 до 64 років (48 жінок та 16 чоловіків) — мешканці Херсонської територіальної громади, серед яких — працівники комунальних служб з відновлення області та цивільні громадяни які мають досвід проживання в умовах складних життєвих обставин (вимушене переселення, втрата роботи, розлука з родичами, хронічний стрес, адаптація до нових умов). Усі респонденти брали участь добровільно та анонімно.

Надано обґрунтування та опис психодіагностичних методик, обраних для дослідження взаємозв'язку між порушеннями адаптації та принципом балансу за умов складних життєвих ситуацій у межах позитивно-транскультурального підходу.

У роботі використано такі інструменти:

– Вісбаденський опитувальник позитивної психотерапії та сімейної терапії (WIPPF 2.0, Н. Пезешкіан, Х. Дайденабах, адаптація Л. Сердюк) — для

оцінки балансу чотирьох сфер життя та співвідношення первинних і вторинних здібностей;

- Шкала сприйманого стресу (PSS-10, С. Кoen, адаптація О. Вельдбрехт та Н. Тавровецької) — для визначення рівня суб'єктивного стресу;

- Шкала стресостійкості (CD-RISC-10, К. Коннор, Дж. Девідсон, адаптація О. Кокун, Н. Школіна та ін.) — для оцінки рівня резилієнтності;

- Опитувальник копінг-стратегій Brief COPE (С. Carver, 1997, адаптація Т. Яблонської та співавт.) — для вивчення індивідуальних стратегій подолання складних життєвих ситуацій.

Надано характеристику математико-статистичного апарату, застосованого в дослідженні.

Для кількісної обробки результатів використовувалися методи описової статистики (середнє значення, медіана, мінімум, максимум, стандартне відхилення, асиметрія та ексцес) і кореляційний аналіз за коефіцієнтом Спірмена (ρ) для визначення взаємозв'язків між показниками адаптації, стресу, стресостійкості, копінг-поведінки та балансу сфер життя.

Узагальнюючи результати організаційно-методичного етапу, можна зазначити, що обрані інструменти, процедура збору та обробки даних відповідають сучасним науковим вимогам і забезпечують достовірність емпіричних висновків. Поєднання теоретичного аналізу з кількісними методами статистичної обробки дозволяє не лише описати, але й глибше пояснити взаємозв'язки між основними змінними — адаптацією, балансом сфер життя, рівнем стресу, стресостійкістю та копінг-поведінкою.

РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ АДАПТАЦІЙНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ОСОБИСТОСТІ

3.1. Аналіз результатів дослідження психологічної стійкості та порушень адаптації в умовах складних життєвих ситуацій

У цьому підрозділі аналіз результатів здійснюється крізь призму моделі адаптаційного балансу Н. Пезешкіана. Показники психологічної стійкості, сприйманого стресу та копінг-стратегій розглядаються у взаємозв'язку з розподілом ресурсів між основними сферами життя (тіло, діяльність, контакти, фантазії/майбутнє).

Проаналізуємо результати опитування мешканців Херсонської територіальної громади, серед яких — працівники комунальних служб з відновлення області та цивільні громадяни, щодо стійкості особистості в умовах складних життєвих ситуацій. Дослідження проводилося за допомогою онлайн-опитувальника у форматі Google Forms.

Отже, спершу розглянемо склад вибірки, яку, як уже зазначалося, склали мешканці Херсонської ТГ. Вищевказані дані відображені в табл. 3.1.

Таблиця 3.1

Розподіл досліджуваних за статтю

Діагностичні групи	Кількість осіб	Відсоток
Жіноча	48	25%
Чоловіча	16	75%
Разом	64	100%

У дослідженні взяли участь 64 респонденти, серед яких жінки становлять більшість — 75%, тоді як чоловіки — 25%. Такий розподіл є типовим для вибірок, сформованих у межах психологічних досліджень, де жінки традиційно проявляють вищу готовність до участі в опитуваннях. Розглянемо віковий склад нашої вибірки.

Таблиця 3.2

Розподіл досліджуваних за віком

Вік (років)	Кількість осіб	Відсоток
18-24	5	8%
25-34	7	11%
35-44	29	45%
45-54	19	30%
55-64+	4	6%

Вибірка представлена переважно особами вікових категорій 35–54 роки (приблизно 55 % загальної вибірки), що відповідає найбільш активному періоду професійної діяльності та соціальної взаємодії. Молодша група (18–34 роки) становить близько 19 %, а старші респонденти (55 років і старше) — приблизно 27 %.

Наступний блок питань стосується безпосередньо теми дослідження.

Відповідно до завдань емпіричної частини, у подальшому буде здійснено аналіз та інтерпретацію отриманих результатів, зокрема за даними Вісбаденського опитувальника позитивної психотерапії і сімейної терапії (WIPPF 2.0) Н. Пезешкіана. Для обробки й узагальнення даних була використана описова статистика. Показники описової статистики за методикою наведені в таблиці 3.3.

Таблиця 3.3

Показники описової статистики за емоційними та соціально-нормативними шкалами Вісбаденського опитувальника позитивної психотерапії (WIPPF 2.0)

Здібності	M	SD	Медіана	Min	Max	Асиметрія	Ексцес
Акуратність	8,766	2,23	9	3	12	-0,4	-0,5
Охайність	8,969	2,2	9	4	12	-0,5	-0,6
Пунктуальність	9,406	2,14	10	3	12	-1	0,72

Продовження таблиці 3.3

Ввічливість	9,125	1,69	9	5	12	-0,5	-0,6
Відкритість	9,438	1,83	10	6	12	-0,3	-1,1
Старанність	9,188	1,76	9	4	12	-0,6	0,42
Обов'язковість	9,969	1,79	10	5	12	-0,9	0,45
Ощадливість	8,969	1,99	9	3	12	-0,7	1,17
Слухняність	8,406	1,94	8,5	4	12	-0,3	-0,4
Справедливість	9,547	2,16	10	4	12	-0,7	-0,3
Вірність	10,23	1,77	11	5	12	-1	0,2
Терпіння	8,641	2,36	9	3	12	-0,5	-0,5
Час	8,109	2,17	9	3	12	-0,5	-0,6
Контакти	7,969	2,46	8	3	12	-0,2	-0,9
Довіра	8,984	1,91	9	5	12	-0,3	-0,8
Надія	9,156	2,46	10	3	12	-0,7	-0,4
Ніжність/ сексуальність	9,141	2,28	9	4	12	-0,5	-0,9
Любов	8,984	2,16	9	3	12	-0,3	-0,5
Віра/сенс/релігія	9	2,27	9	3	12	-0,6	-0,3

З результатів, поданих у таблиці 3.3, можна зробити висновок, що переважна більшість здібностей, виміряних за допомогою Вісбаденського опитувальника позитивної психотерапії (WIPPF 2.0), мають усереднені значення, що вказує на відносну збалансованість профілю респондентів.

Розмах між мінімальними та максимальними балами за окремими шкалами перебуває в межах, близьких до нормального розподілу, а показники асиметрії та ексцесу не виходять за критичні межі, що підтверджує відсутність значних відхилень у розподілах більшості здібностей. Водночас можна відзначити, що деякі здібності демонструють помірні відхилення від симетрії, зокрема за шкалами «Контакти», «Терпіння», «Ніжність/сексуальність», де

спостерігається тенденція до нижчих значень. Це може свідчити про слабше емоційне вираження або обмежену соціальну відкритість частини респондентів. Найбільш вираженими здібностями є «Вірність», «Справедливість» та «Відкритість», що характеризують ціннісно-моральну спрямованість особистості та орієнтацію на міжособистісну гармонію.

Загалом отримані результати вказують, що розподіл актуальних здібностей у вибірці близький до нормального, а значущі відхилення не спостерігаються, що свідчить про переважання адаптивного балансу між первинними (емоційними) та вторинними (соціально-нормативними) здібностями. З метою детальнішого аналізу первинних та вторинних здібностей розглянемо розподіл респондентів за рівнями їх вираженості. Відповідні результати подано в таблиці 3.4 та 3.5.

Таблиця 3.4

**Розподіл респондентів за рівнями соціально-нормативних
здібностей за методикою WIPPF 2.0**

Здібності	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Акуратність	5	32	27
Охайність	5	30	29
Пунктуальність	5	22	37
Ввічливість	1	32	31
Відкритість	0	31	33
Старанність	3	35	26
Обов'язковість	2	19	43
Ощадливість	3	39	22
Слухняність	6	39	19
Справедливість	4	21	39
Вірність	1	16	47

У таблиці 3.4 представлено розподіл респондентів за трьома рівнями розвитку вторинних (соціально-нормативних) здібностей, що відображають

сформованість соціально прийнятних форм поведінки, ціннісних орієнтацій та морально-етичних настанов.

Більшість респондентів характеризуються середнім або високим рівнем розвитку соціально-нормативних здібностей, що вказує на достатню узгодженість їхніх внутрішніх цінностей із соціальними нормами та конструктивними моделями поведінки. Зокрема, найвищі показники спостерігаються за шкалами «Вірність», «Обов'язковість», «Справедливість», «Пунктуальність» та «Відкритість». Ці якості відображають високий рівень відповідальності, чесності, дисциплінованості та соціальної зрілості, що сприяє ефективній взаємодії та дотриманню морально-етичних норм. Порівняно нижчі результати отримано за шкалами «Акуратність», «Охайність» та «Слухняність», де частка осіб із низьким рівнем є дещо більшою. Це може свідчити про індивідуальні відмінності у рівні самоконтролю, організованості, а також у гнучкості поведінкових реакцій і спроможності адаптуватися до соціальних вимог.

Унаочнимо результати в гістограмі.

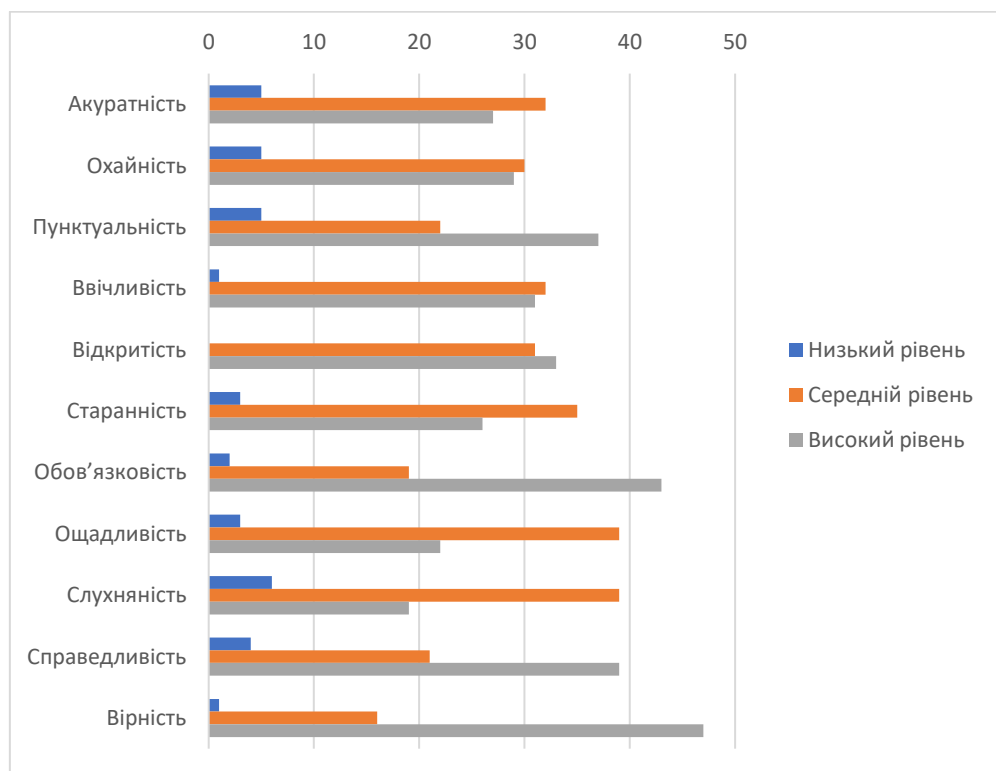


Рис. 3.1 Розподіл досліджуваних за рівнями розвитку соціально-нормативних здібностей

Далі розглянемо емоційні здібності, що відображають базові емоційно-афективні ресурси особистості, здатність до співпереживання, довіри, любові та внутрішньої стабільності, представлені у таблиці 3.5.

Таблиця 3.5

Розподіл респондентів за рівнями емоційних здібностей за методикою WIPPF 2.0

Здібності	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Терпіння	9	32	23
Час	10	37	17
Контакти	12	30	22
Довіра	2	31	31
Надія	6	25	33
Ніжність, сексуальність	5	29	30
Любов	2	35	27
Віра/сенс/релігія	5	31	28

Найвищі показники спостерігаються за шкалами «Надія», «Довіра», «Ніжність/сексуальність» та «Віра/сенс/релігія». Такі результати свідчать про домінування емоційної зрілості, здатності до підтримання позитивних взаємин, оптимізму та ціннісно-сислової орієнтації. Порівняно нижчі результати зафіксовано за шкалами «Терпіння», «Контакти» та «Час», де переважає середній рівень вираженості, що свідчить про емоційну варіативність у реагуванні на стрес і різний рівень внутрішньої врівноваженості серед респондентів. У цілому, структура первинних здібностей у вибірці вказує на достатньо розвинену емоційно-ціннісну сферу, що створює сприятливе підґрунтя для адаптивної поведінки та гармонійного міжособистісного функціонування.

З метою візуалізації отриманих даних побудовано гістограму.

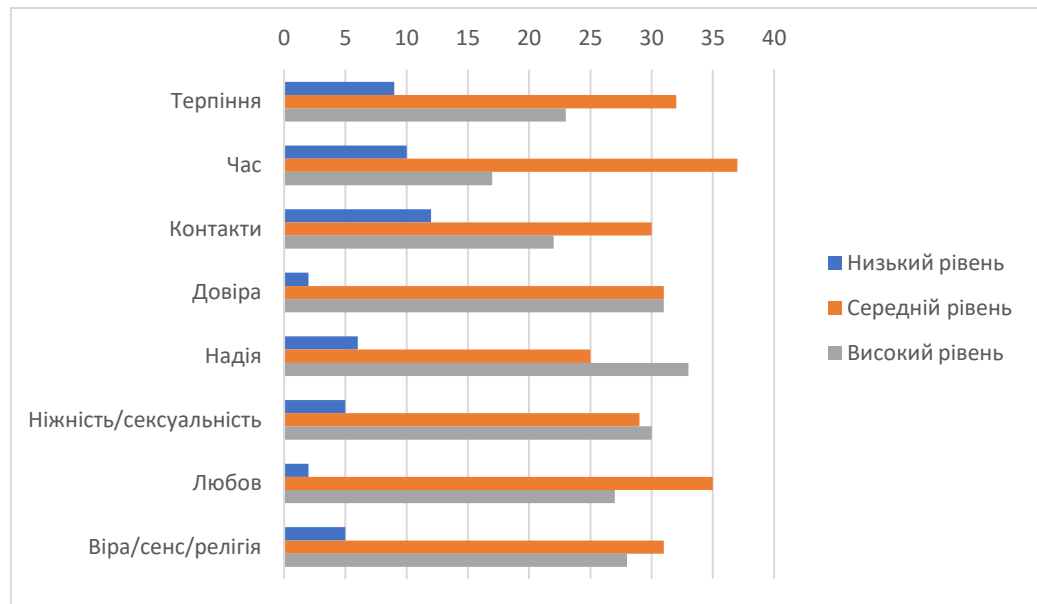


Рис. 3.2 Розподіл досліджуваних за рівнями розвитку емоційних здібностей

Після аналізу рівнів розвитку емоційних здібностей доцільно перейти до розгляду структури адаптаційного балансу чотирьох основних сфер, визначених у межах позитивно-транскультурального підходу Н. Пезешкіана. Подальший аналіз дозволяє оцінити вираженість тілесної, діяльнісної, комунікативної та часово-смислової сфер, які в сукупності формують інтегральну систему життєвого балансу особистості. У таблиці 3.6 подано описові статистичні показники за кожною зі сфер, що відображають рівень їх гармонійності та варіативність у межах вибірки.

Таблиця 3.6

Описові статистики показників адаптаційного балансу чотирьох сфер

Сфера	M	SD	Медіана	Min	Max	Асиметрія	Ексцес
Тіло, відчуття	9,42	2,04	10	4	12	-0,71	-0,28
Діяльність	9,07	2,19	9	4	12	-0,77	0,35
Контакти	8,26	2,21	9	3	12	-0,72	0,17
Фантазії, майбутнє	9	2,27	9	3	12	-0,58	-0,25

Аналіз описових статистичних показників (таблиця 3.6) демонструє, що середні значення по чотирьох сферах позитивної психотерапії перебувають у межах 8–10 балів, що вказує на збалансований розподіл ресурсів між основними життєвими сферами. Найвищі середні значення виявлено у сферах «Тіло, відчуття» та «Фантазії, майбутнє», що може свідчити про розвинену здатність респондентів до саморефлексії, відновлення внутрішнього ресурсу й орієнтації на майбутні цілі. Дещо нижчі показники спостерігаються у сфері «Діяльність», а найменше середнє значення — у сфері «Контакти», що може відображати варіативність міжособистісних стратегій взаємодії та певну емоційну обережність у соціальних ситуаціях. Показники асиметрії мають від’ємні значення, що свідчить про зміщення розподілу в бік вищих балів, тобто більшість респондентів характеризуються достатньо вираженими ресурсами в кожній сфері. Значення ексцесу коливаються поблизу нуля, що вказує на відсутність значних відхилень від нормального розподілу. Після узагальненого аналізу сфер адаптаційного балансу постає потреба порівняти показники у групах респондентів, аби виявити, які сфери вносять найбільший внесок у порушення або підтримання балансу.

Таблиця 3.7

Адаптаційний баланс сфер у респондентів із збереженою та порушеною адаптацією

Рівень адаптації	Тіло, відчуття	Діяльність	Контакти	Фантазії, майбутнє	Кількість осіб
Адаптований	9,39	9,47	9	9,31	35
З порушенням адаптації	9,46	7,8	7,1	8,53	29

Таблиця 3.7 відображає середні значення показників чотирьох сфер за двома групами — адаптованих і особами з порушеннями адаптації. Це дозволяє простежити, у яких сферах спостерігаються ключові відмінності, що визначають загальний рівень адаптаційної врівноваженості. З аналізу даних

видно, що адаптовані респонденти демонструють більш високі значення у сферах «Діяльність», «Контакти» та «Фантазії, майбутнє», що свідчить про ефективне використання ресурсів активності, комунікації та цілеспрямованості. Натомість у групи з порушенням адаптації спостерігається зниження показників у сферах «Діяльність» і «Контакти», що може вказувати на труднощі у взаємодії, знижену продуктивність або соціальну ізоляцію. Водночас показник сфери «Тіло, відчуття» у цій групі є навіть трохи вищим, що може відображати компенсаторну орієнтацію на тілесний або емоційний комфорт замість зовнішньої активності.

Для кращого розуміння динаміки показників результати представлено у вигляді гістограм.

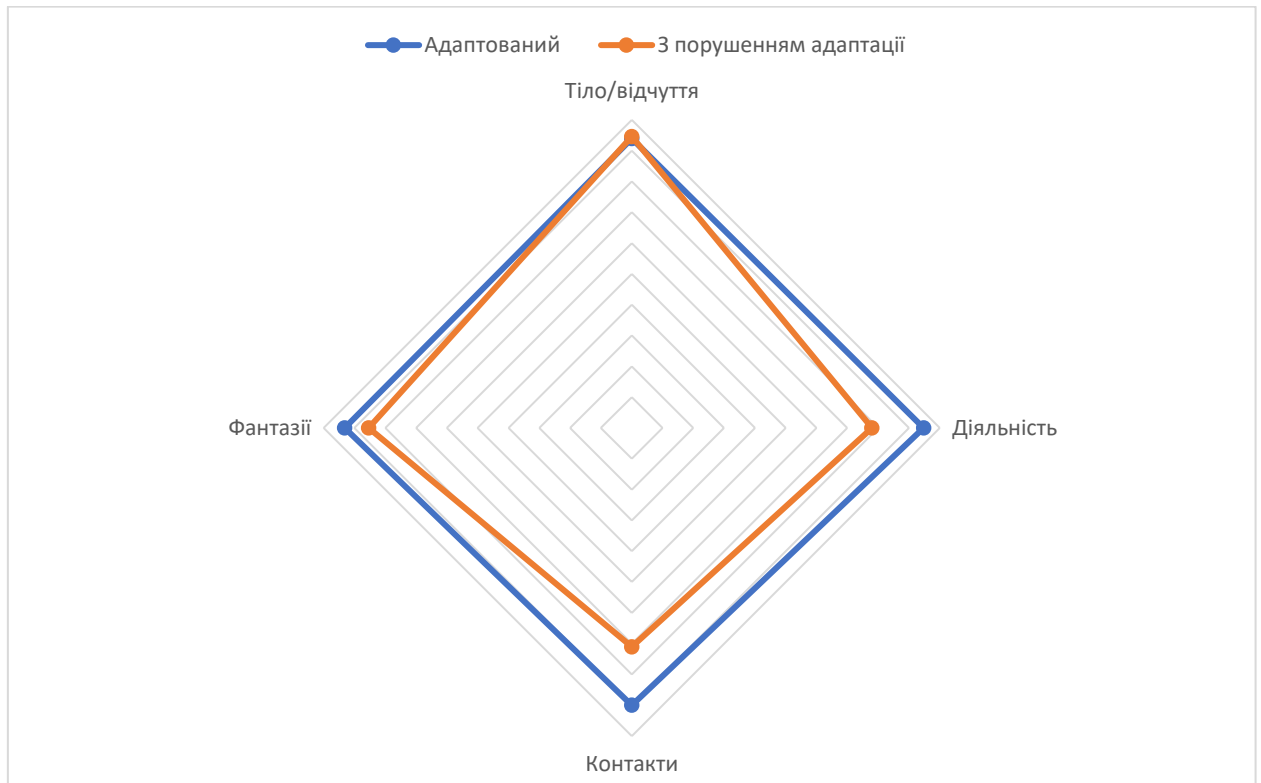


Рис. 3.3 Порівняльні показники адаптаційного балансу сфер у групах респондентів із збереженою та порушеною адаптацією

Отримані результати свідчать, що порушення балансу у групі осіб з порушеною адаптацією найбільш виражене у соціально-діяльнісному компоненті, тоді як тілесно-емоційні ресурси залишаються відносно

стабільними. Це підтверджує важливість підтримання міжсферового балансу як чинника психологічної адаптації.

Дослідження рівня суб'єктивного стресу за допомогою опитувальника Cohen's Perceived Stress Scale PSS-10

Розглянемо результати досліджуваних респондентів, отримані за Шкалою сприйманого стресу PSS-10 («Perceived Stress Scale-10» S. Cohen, в адаптації О. Вельдбрехт, Н. Тавровецької), яка оцінює суб'єктивне відчуття напруження та неконтрольованості подій протягом останнього місяця. Методика забезпечує високу чутливість та простоту використання у діагностиці стресу, має підтверджену надійність результатів і дозволяє компенсувати відсутність детального збору психологічного анамнезу.

Таблиця 3.8

Показники описової статистики за Шкалою сприйнятого стресу (PSS-10)

Показники	M	SD	Медіана	Min	Max	Асиметрія	Ексцес
Значення	22,71	8,17	24	6	37	-0,16	-1,01

Для перевірки нормальності розподілу оцінок сприйнятого стресу серед респондентів було обчислено асиметрію та ексцес, а також побудовано графік (рис. 3.4). Отримані показники свідчать про незначну від'ємну асиметрію, тобто більшість респондентів мають помірні або відносно високі значення стресу, тоді як дуже низькі результати зустрічаються рідше. Значення ексцесу нижче нуля, що вказує на дещо сплюснений розподіл, близький до нормального за формою, але з менш вираженим піком.

З метою візуалізації отриманих даних побудовано гістограму.

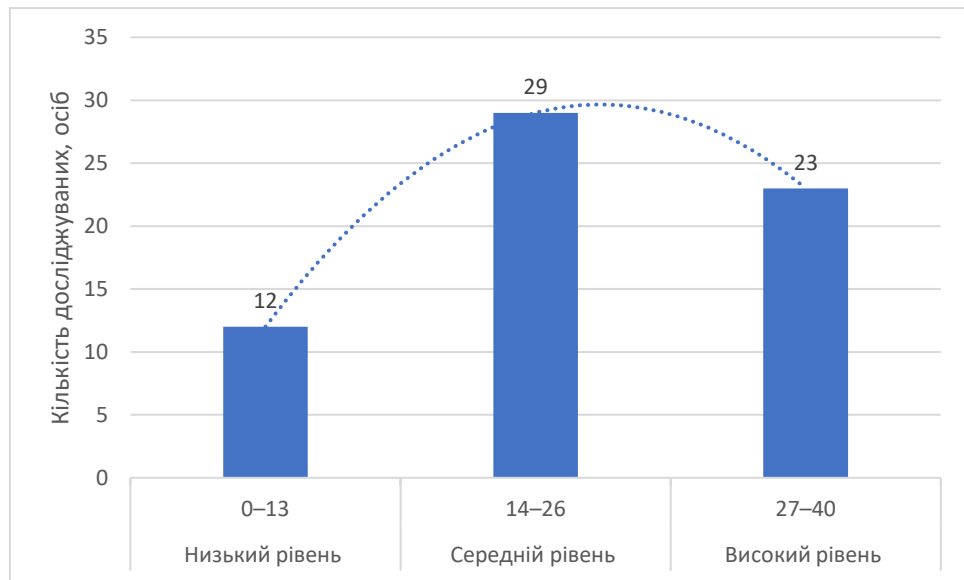


Рис.3.4. Розподіл респондентів за Шкалою сприйнятого стресу

На гістограмі видно, що найбільша частка досліджуваних має середній рівень сприйнятого стресу. Це свідчить про те, що більшість респондентів періодично стикаються з викликами, які викликають напруження, проте загалом здатні ефективно адаптуватися та підтримувати емоційну рівновагу. Такі учасники переважно володіють базовими копінг-стратегіями, однак у випадку зростання інтенсивності чи тривалості стресових ситуацій можуть виявляти вразливість до негативних наслідків стресу. Високий рівень сприйнятого стресу спостерігається у 23 осіб. Ця група респондентів, ймовірно, відчуває значні труднощі у подоланні стресових ситуацій і схильна сприймати події як неконтрольовані або непередбачувані. Це призводить до високого рівня емоційного та фізичного виснаження, що може підвищувати ризик розвитку психосоматичних або тривожно-депресивних проявів. Для цієї категорії доцільним є психологічний супровід та підтримка у розвитку стресостійкості. Низький рівень стресу виявлено у 12 респондентів, які демонструють високу адаптивність та здатність до емоційної саморегуляції. Вони рідше сприймають життєві труднощі як загрозливі та більш успішно відновлюють внутрішню рівновагу після стресу.

Отже, підвищені показники сприйманого стресу вказують не лише на суб'єктивне переживання перевантаження, а й на порушення адаптаційного

балансу: за даними WIPPF 2.0, у частини респондентів спостерігається нерівномірний розподіл ресурсів між діяльністю, контактами та смисловою сферою. Такий дисбаланс узгоджується з уявленнями позитивно-транскультурального підходу про дезадаптацію в умовах «однобокої» життєвої орієнтації.

Дослідження рівня стресостійкості за допомогою шкали стресостійкості CD-RISC-10

У емпіричному дослідженні було використано методику CD-RISC-10, адаптовану Н. В. Школіної, І. І. Шаповал, І. В. Орлової, І. О. Кедик, М. А. Станіславчук. Обробку результатів і побудову нормативних діапазонів здійснено відповідно до методичних рекомендацій, поданих у праці Кокун О. М, які в своїх розробках наголошують на значенні стресостійкості, яка виступає захисним фактором особистості, що пов'язана зі здатністю адаптуватися до стресорів та зовнішніх впливів, таких як зміни життєвих обставин, соціальний тиск чи переживання складних подій, її роль стає особливо важливою в умовах порушень адаптації і забезпечує здатність підтримувати внутрішній баланс і конструктивно діяти в умовах дії стресових чинників.

Для обробки й узагальнення даних була використана описова статистика. Показники описової статистики наведені в таблиці 3.9.

Таблиця 3.9

Показники описової статистики за Шкалою стресостійкості (CD-RISC-10)

Показники	М	SD	Медіана	Min	Max	Асиметрія	Ексцес
Значення	20,75	8,06	20,5	4	39	0,14	-0,67

Для оцінки нормальності розподілу результатів за шкалою стресостійкості CD-RISC-10 були обчислені показники асиметрії та ексцесу (–0,67), а також побудовано графік розподілу отриманих балів (рис. 3.5). Аналіз показників дозволяє зробити висновок, що розподіл рівнів стресостійкості

наближений до нормального, оскільки обидва значення знаходяться у допустимих межах. Значення асиметрії свідчить про помірну позитивну асиметрію, тобто незначне переважання респондентів із нижчими або середніми показниками стресостійкості. Це означає, що у вибірці більше осіб із помірним рівнем психологічної стійкості, ніж тих, хто має високі показники. Значення ексцесу указує на дещо сплюснений розподіл, тобто результати менш сконцентровані навколо середнього значення і більш рівномірно розподілені по вибірці. Отже, можна стверджувати, що рівень стресостійкості серед респондентів варіює від низького до високого, при цьому домінує середньо-низький рівень стресостійкості. Це свідчить про наявність певного адаптаційного потенціалу, але водночас — про потребу у розвитку навичок емоційної саморегуляції, відновлення та подолання стресу.

Для кращого розуміння динаміки показників результати представлено у вигляді гістограми.

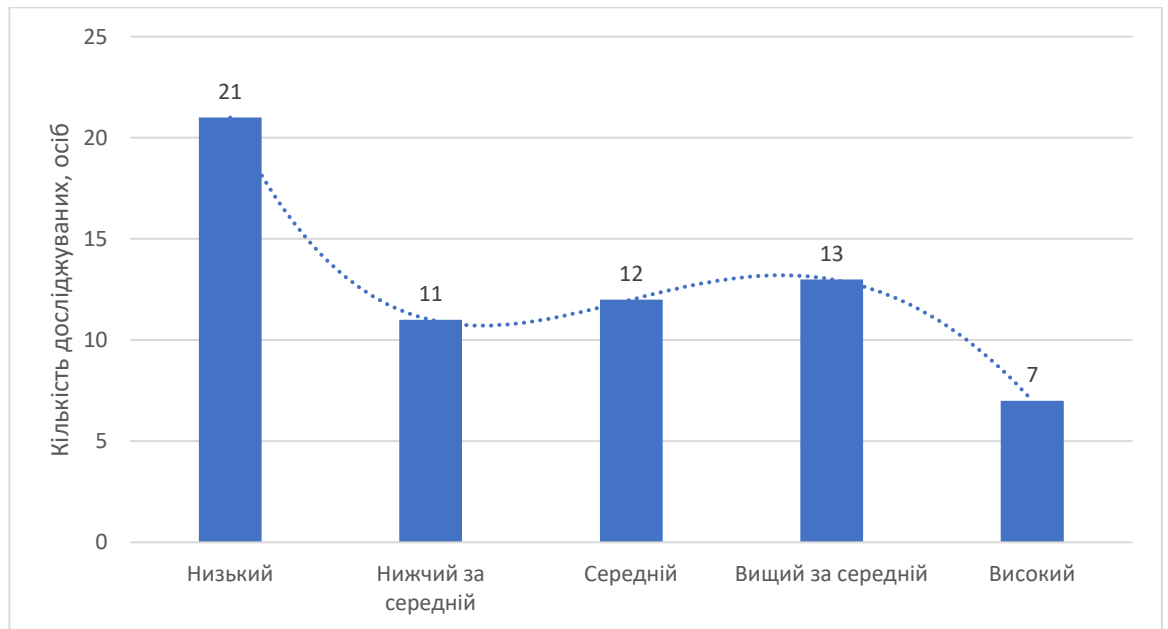


Рис. 3.5. Розподіл респондентів за рівнем стресостійкості

Аналізуючи дані, отримані від респондентів і представлені на гістограмі (рис. 3.5), можна зробити такі висновки: найбільша частка досліджуваних має низький рівень стресостійкості, що свідчить про обмежені ресурси для

ефективного подолання стресу та відновлення після труднощів. Такі респонденти можуть бути більш схильними до емоційного виснаження, тривоги, зниження мотивації та продуктивності, а також до переживання безпорадності у складних життєвих ситуаціях. Нижчий за середній рівень виявлено у 11 осіб, що може вказувати на певний потенціал адаптації, але також на нестійкість до тривалих або повторюваних стресових впливів. Ця група може підтримувати працездатність за звичайних умов, однак за підвищеного навантаження потребує зовнішньої підтримки та розвитку навичок емоційної саморегуляції. Середній рівень стресостійкості мають 12 осіб, що говорить про збалансований, але помірний адаптаційний потенціал. Такі респонденти зазвичай використовують конструктивні копінг-стратегії, однак у ситуаціях тривалого стресу можуть втрачати ефективність і потребувати ресурсного підкріплення. Вищий за середній рівень демонструють 13 осіб, що свідчить про розвинену здатність до відновлення, емоційної стабільності та контролю над поведінкою в умовах невизначеності. Найменша частка має високий рівень стресостійкості, який характеризує сформовані навички адаптації, оптимізму, гнучкого мислення і саморегуляції. Такі особи здатні зберігати внутрішню рівновагу та ефективність навіть у кризових або виснажливих умовах, виступаючи потенційними джерелами підтримки для менш стійких членів групи. Узагальнюючи, можна зазначити, що вибірка характеризується переважанням низького та середнього рівнів стресостійкості, що вказує на потребу у розвитку внутрішніх ресурсів і стресостійких стратегій поведінки.

Знижений рівень психологічної стійкості в нашій вибірці супроводжується розбалансуванням адаптаційних здібностей: частина респондентів демонструє відносний дефіцит інвестицій у сферу контактів і майбутнього, що обмежує доступ до емоційної підтримки й смислових ресурсів. У моделі Пезешкіана саме ці ресурси розглядаються як критично важливі для відновлення після стресу.

Дослідження рівня стресостійкості за допомогою опитувальника Brief-COPE

Далі розглянемо результати досліджуваних респондентів, отримані за опитувальником Brief COPE, який дає змогу оцінити домінування стратегій подолання стресу. Для аналізу використано агреговані індекси проблемно-орієнтованих, емоційно-орієнтованих та унікальних копінг-стратегій.

Показники описової статистики наведені у таблиці 3.10.

Таблиця 3.10

Показники описової статистики основних шкал за методикою Brief-COPE

Види копінгу	M	SD	Медіана	Min	Max	Асиметрія	Експес
Фокусований на проблемі	23,32	4,02	24	14	32	-0,33	-0,61
Фокусований на емоціях	31,57	4,46	32	22	40	-0,36	-0,72
Унікаючий копінг	19,09	4,81	18,5	9	30	0,21	-0,5

У таблиці подано описові статистики трьох основних типів копінг-стратегій, визначених за методикою Brief COPE. Вона дозволяє оцінити переважні способи подолання стресу — орієнтовані на проблему, на емоції та на уникання. Аналіз отриманих даних показує, що всі три показники мають помірні значення, що свідчить про збалансоване використання різних копінг-стратегій у вибірці. Середні значення варіюються в межах середнього рівня, а розмах між мінімальними та максимальними оцінками є помірним, що вказує на достатню однорідність групи респондентів за цими характеристиками. Показники асиметрії для всіх трьох шкал не перевищують ± 1 , що свідчить про наближеність розподілів до нормальних. Від’ємні значення асиметрії для двох перших типів копінгу вказують на переважання більш високих оцінок, тоді як незначна позитивна асиметрія в унікаючому копінгу відображає дещо більшу

варіативність серед нижчих показників. Експрес також наближений до нуля, отже розподіли не мають надмірної гостровершинності або сплюсненості.

Узагальнюючи, можна сказати, що респонденти демонструють відносно адаптивний профіль копінг-поведінки з помірним переважанням конструктивних, активних стратегій (проблемно- та емоційно-орієнтованих) порівняно з униканням. Після проведення описової статистики результати були унаочнені у вигляді гістограми, що відображає співвідношення середніх показників трьох типів копінг-стратегій.

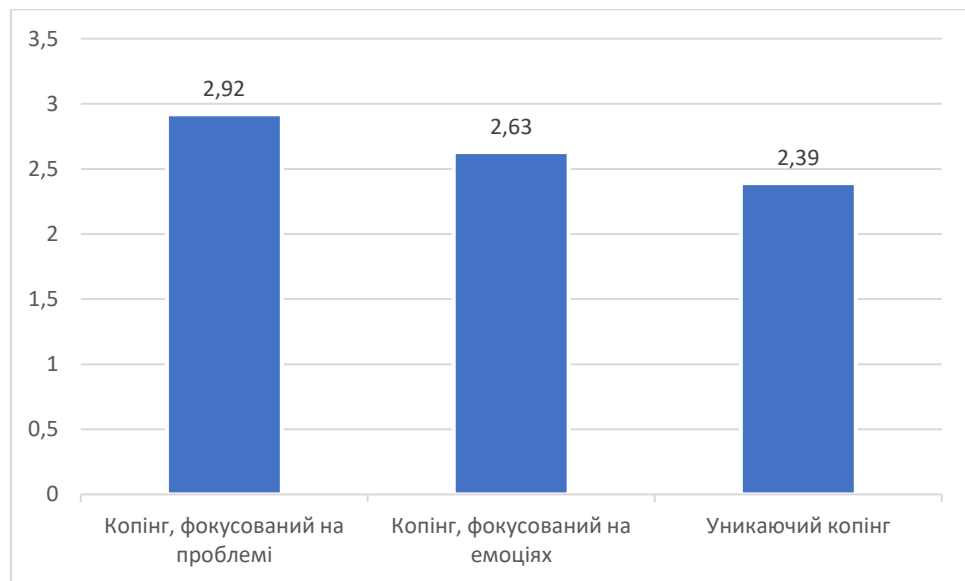


Рис. 3.6 Розподіл респондентів за проявами копінг-поведінки особистості

Для коректного міжшкального порівняння на рисунку використано нормалізовані середні (0–4), що відповідають відношенню суми до кількості пунктів кожної шкали.»

Варто враховувати, що шкали мають різну кількість тверджень: емоційно-орієнтований копінг містить 12 пунктів, тоді як проблемно-орієнтований та уникаючий копінг — по 8 пунктів. Тому для коректної якісної інтерпретації показників було проведено розрахунок питомої ваги кожного типу копіngu, тобто відсоткового співвідношення середнього значення до максимально можливої кількості балів у відповідній шкалі. Отримані результати свідчать, що копінг, фокусований на проблемі має найбільшу

питому вагу серед усіх стратегій, що вказує на переважання активних, раціональних способів подолання труднощів. Копінг, фокусований на емоціях посідає друге місце, відображаючи звернення до емоційної підтримки, самозаспокоєння та регуляції внутрішнього стану. Найменш вираженим є уникаючий копінг, що вказує на відносно нижчу схильність до уникання чи заперечення проблемних ситуацій.

Загалом, профіль копінг-стратегій демонструє адаптивну тенденцію: більшість респондентів схильні активно долати труднощі, зберігаючи при цьому емоційний баланс та не вдаючись надмірно до унікальних форм поведінки.

Виявлена у вибірці тенденція до частішого використання емоційно-фокусованих та унікальних копінг-стратегій загалом узгоджується з даними про дисбаланс у ресурсній системі: за відсутності гнучкого перерозподілу зусиль між різними сферами життя респонденти схильні використовувати обмежений набір реакцій. У позитивній психотерапії це розглядається як одномірність копінгу, що може підтримувати дезадаптаційні прояви замість відновлення балансу.

3.2. Кореляційний аналіз балансу адаптаційних здібностей особистості з феноменами, визначеними у емпіричному дослідженні

Кореляційний аналіз дозволив конкретизувати, яким чином порушення адаптаційного балансу пов'язане з рівнем стресу, показниками психологічної стійкості та особливостями копінг-поведінки. Зокрема, було виявлено значущі зв'язки між окремими сферами моделі WIPPF (тіло, діяльність, контакти, фантазії/майбутнє) та феноменами, що відображають ступінь дезадаптації в умовах складних життєвих ситуацій.

Для виявлення закономірностей взаємодії між показниками було проведено чотири кореляційні аналізи, що охоплюють понад 50 парних порівнянь між показниками стресу, життєстійкості, копінг-стратегій і

компонентами принципу балансу. Отримані результати демонструють системний характер зв'язків, де кожна з підсфер (тіло, діяльність, контакти, фантазії) має власну динаміку відносно емоційних і поведінкових ресурсів адаптації.

Для статистичної обробки результатів застосовано коефіцієнт рангової кореляції Спірмена (ρ), який забезпечує коректність аналізу при невеликих вибірках і ординальному рівні шкал. Даний критерій дозволяє визначити напрямок і силу взаємозв'язків між показниками, що є адекватним інструментом для вивчення ресурсних і адаптаційних характеристик особистості.

Таблиця 3.11

Кореляційні зв'язки між стресостійкістю, сприйнятим стресом та копінг-стратегіями

	Копінг фокусований на проблемі	Копінг фокусований на емоціях	Уникаючий копінг
Стресостійкість	+0.774**	+0.052	-0.774**
Стрес	-0.774**	+0.082	+0.774**

Як видно з таблиці 3.11, між показниками стресостійкості (CD-RISC-10), сприйнятого стресу (PSS-10) та копінг-стратегіями (Brief COPE) виявлено низку статистично значущих зв'язків. Зокрема, стресостійкість позитивно корелює з копінгом, фокусованим на проблемі ($\rho = +0.774$, $p < .001$) і негативно — з уникаючим копінгом ($\rho = -0.774$, $p < .001$), що свідчить про те, що вищий рівень стресостійкості притаманний особам, які схильні до конструктивного, проблемно-орієнтованого подолання труднощів, та рідше вдаються до уникання або пасивних стратегій.

Натомість сприйнятий стрес виявив зворотний характер зв'язків: він негативно пов'язаний із копінгом, фокусованим на проблемі ($\rho = -0.774$, $p < .001$) і позитивно — з уникаючим копінгом ($\rho = +0.774$, $p < .001$). Це означає,

що підвищений рівень суб'єктивно пережитого стресу асоціюється з переважанням дезадаптивних стратегій уникання та меншою схильністю до активного вирішення проблем.

Кореляції між емоційно-фокусованим копінгом і як стресостійкістю ($r = +0.052$, $p = .683$), так і сприйнятим стресом ($r = +0.082$, $p = .522$) виявилися статистично незначущими, що свідчить про нейтральну роль емоційних способів подолання у даній вибірці.

Таким чином, отримані результати підтверджують, що саме проблемно-орієнтовані стратегії копіngu сприяють більшій психологічній стійкості та нижчому рівню переживаного стресу, тоді як уникаючі стратегії є чинником ризику дезадаптації в умовах складних життєвих ситуацій.

Таблиця 3.12

**Кореляційні зв'язки між соціально-нормативними здібностями
Вісбаденського опитувальника позитивної терапії та показниками
стресостійкості і сприйнятого стресу**

Здібності	Стресостійкість	Стрес
Акуратність	-0.042	+0.135
Охайність	+0.121	+0.019
Пунктуальність	+0.045	+0.120
Ввічливість	-0.072	+0.062
Відкритість	+0.125	-0.007
Старанність	+0.028	+0.085
Обов'язковість	+0.048	+0.056
Ощадливість	-0.173	+0.266*
Слухняність	-0.112	+0.225
Справедливість	+0.051	-0.118
Вірність	+0.213	-0.069

Як показано в таблиці 3.12, більшість соціально-нормативних здібностей, діагностованих за методикою Вісбаденського опитувальника

позитивної психотерапії (WIPPF 2.0), не мають статистично значущих зв'язків із показниками стресостійкості (CD-RISC-10) та сприйнятого стресу (PSS-10). Це свідчить про незалежність базових соціальних якостей особистості від ситуативних проявів адаптаційних процесів.

Водночас виявлено окремі тенденції, які заслуговують на увагу. Зокрема, ощадливість продемонструвала помірний позитивний зв'язок зі сприйнятим стресом ($\rho = +0.266$, $p < .05$), що може свідчити про схильність осіб із підвищеною ощадливістю до надмірного контролю ресурсів у стресових ситуаціях, що, своєю чергою, може підвищувати рівень напруження. Подібна поведінкова установка може вказувати на фіксацію у сфері діяльності та прагнення до безпеки через контроль.

В інших шкалах статистично значущих зв'язків не виявлено, що може бути зумовлено стабільністю соціально-нормативних рис, які відображають вторинні (набуті) здібності й меншою мірою залежать від короткострокових коливань психоемоційного стану.

Таблиця 3.13

Кореляційні зв'язки між емоційними здібностями Вісбаденського опитиувальника позитивної терапії та показниками стресостійкості і сприйнятого стресу

Здібності	Стресостійкість	Стрес
Терпіння	-0.393**	-0.299*
Час	+0.302*	-0.393**
Контакти	+0.234	-0.299*
Довіра	+0.293*	+0.103
Надія	+0.312*	-0.319*
Ніжність/сексуальність	+0.247*	-0.312*
Любов	+0.309*	-0.363**
Віра/сенс/релігія	+0.137	+0.114

Як видно з таблиці 3.13, найвиразніші зв'язки виявлено між стресостійкістю та такими емоційними здібностями, як терпіння ($r = -0.393$, $p < .01$), час ($r = +0.302$, $p < .05$), довіра ($r = +0.293$, $p < .05$), надія ($r = +0.312$, $p < .05$), ніжність/сексуальність ($r = +0.247$, $p < .05$) та любов ($r = +0.309$, $p < .05$). Отримані результати свідчать, що більш висока резильєнтність притаманна особам, схильним до позитивного ставлення до інших, здатності вибудовувати довірливі стосунки, виявляти теплоту, емпатію й толерантність, а також конструктивно ставитися до плину часу та процесу очікування. Водночас негативний зв'язок між стресостійкістю і терпінням може вказувати на те, що надмірне пригнічення емоцій або пасивне витримування ситуацій може супроводжуватися внутрішньою напругою та зниженням здатності до активного подолання труднощів.

Для показника сприйнятого стресу простежуються зворотні закономірності: підвищення рівня стресу пов'язане зі зниженням таких емоційних здібностей, як час ($r = -0.393$, $p < .01$), надія ($r = -0.319$, $p < .05$), ніжність/сексуальність ($r = -0.312$, $p < .05$), любов ($r = -0.363$, $p < .01$). Це означає, що чим вищий рівень суб'єктивного напруження, тим менше людина виявляє довіри, емоційної близькості та теплоти у стосунках із собою й іншими.

Таким чином, отримані дані підтверджують, що емоційна зрілість і розвиненість позитивних почуттів (довіра, любов, ніжність, надія) виступають важливими ресурсами стресостійкості. Натомість зниження емоційної відкритості та пригнічення позитивних почуттів супроводжується підвищенням сприйнятого стресу й погіршенням адаптації.

Таблиця 3.14

Кореляційні зв'язки між чотирма сферами балансу Вісбаденського опитувальника позитивної терапії та показниками стресостійкості і сприйнятого стресу

Сфери балансу	Стресостійкість	Стрес
Тіло, відчуття	-0.264*	+0.337**
Діяльність	+0.158	-0.040
Контакти	+0.232	-0.206
Фантазії	+0.137	+0.114

Як видно з таблиці 3.14, сфера “Тіло, відчуття” має негативний зв’язок із стресостійкістю ($r = -0.264$, $p < .05$) та позитивний зв’язок зі сприйнятим стресом ($r = +0.337$, $p < .01$). Це означає, що чим більше уваги респонденти приділяють тілесним аспектам, фізичному самопочуттю чи сенсорним відчуттям, тим нижчим може бути рівень їхньої психологічної стійкості, натомість підвищується рівень переживаного стресу. Така тенденція може свідчити про переважання фокусу на соматичних реакціях у процесі адаптації, що знижує здатність до психічного саморегулювання.

Для решти сфер — “Діяльність”, “Контакти” та “Фантазії” — статистично значущих зв’язків не виявлено ($p > .05$). Це свідчить про відносну незалежність когнітивної, соціальної та уявної сфер від поточних коливань стресового стану. Водночас позитивні кореляції між резильєнтністю та сферами “Контакти” ($r = +0.232$) і “Фантазії” ($r = +0.137$) можуть відображати важливість міжособистісних зв’язків і здатності до внутрішньої рефлексії як потенційних ресурсів психологічної стійкості.

Отримані кореляції свідчать, що порушення балансу між сферами життя (зокрема, дефіцит контактів і смислової сфери за умов перенавантаження діяльності чи тілесної напруги) пов’язане з підвищенням сприйманого стресу та зниженням резильєнтності. Це підтверджує припущення позитивно-транскультурального підходу Н. Пезешкіана про те, що дезадаптаційні прояви

виникають передусім у тих сферах, де порушено рівновагу інвестицій. У цілому, результати емпіричного дослідження демонструють, що саме якість розподілу ресурсів між чотирма сферами життя, а не окремі симптоми стресу, виступає ключовим чинником адаптаційної стійкості особистості.

3.3. Практичні рекомендації щодо відновлення балансу та розвитку адаптаційного потенціалу особистості

Цілеспрямована робота з розвитку й відновлення адаптаційного потенціалу особистості є необхідною умовою психологічного благополуччя в умовах сучасних викликів. Нестабільність соціального середовища, війна, інформаційне перевантаження, цифровізація комунікації та звуження можливостей безпосереднього спілкування створюють напруження, яке порушує баланс між основними сферами життя людини. Це призводить до зниження емоційної стійкості, труднощів у саморегуляції, втрати мотивації до саморозвитку та посилення дезадаптаційних тенденцій.

Розроблена програма в межах позитивно-транскультурального підходу Н. Пезешкіана спрямована на гармонізацію внутрішнього балансу особистості, посилення адаптаційного потенціалу та формування навичок ефективного реагування на складні життєві ситуації. Вона поєднує психоедукаційні, поведінкові й рефлексивні елементи, орієнтовані на відновлення рівноваги між чотирма сферами – тілом, діяльністю, контактами та фантазіями/майбутнім.

Основними завданнями програми є розвиток усвідомленості власних ресурсів, навчання конструктивній міжособистісній взаємодії, формування гнучких копінг-стратегій, підвищення життєстійкості та відновлення сенсової спрямованості. Робота з учасниками передбачає практичне опрацювання реальних життєвих труднощів, навчання керуванню емоціями та поведінкою, зниження психологічних захисних бар'єрів і перенесення набутих умінь у повсякденне життя.

Реалізація програми сприяє відновленню принципу балансу, розширенню діапазону адаптаційних реакцій і формуванню більш зрілої, цілісної позиції особистості щодо власного розвитку. Збалансування сфер життя підвищує здатність людини підтримувати внутрішню стабільність, зберігати енергію, відкритість до соціальної взаємодії та орієнтацію на майбутнє [55]. У підсумку це створює підґрунтя для зменшення проявів дезадаптації, розвитку життєстійкості та інтеграції принципів позитивно-транскультуральної психотерапії в освітні, консультативні й реабілітаційні практики.

Відповідно, рекомендації мають на меті зменшення стресового навантаження, підвищення рівня життєстійкості, оптимізацію копінг-поведінки та корекцію індивідуального профілю балансу через роботу з внутрішніми уявленнями й ціннісними орієнтаціями (зокрема, відповідно до шкал WIPPF 2.0).

Основними завданнями практичних рекомендацій є:

- Відновлення рівномірного розподілу ресурсів між сферами життя відповідно до принципу балансу.
- Заміна емоційно-реактивних та унікальних копінг-стратегій на більш конструктивні, проблемно-орієнтовані способи подолання труднощів.
- Розвиток індивідуальних і соціальних ресурсів резиліентності, що забезпечують стабільність у складних життєвих ситуаціях.
- Зниження інтенсивності та частоти психосоматичних проявів як індикатора ефективної адаптації.

Критеріями оцінювання ефективності впроваджених заходів можуть слугувати: зниження показників за шкалою сприйманого стресу (PSS-10), підвищення рівня стресостійкості за шкалою Коннора–Девідсона (CD-RISC-10), зміщення структури копінг-поведінки (Brief COPE) у бік активних стратегій, а також зменшення коефіцієнта дисбалансу між сферами за результатами WIPPF 2.0 (у динаміці «до / після» психокорекційних впливів).

Запропоновані кроки мають ресурсно-орієнтований характер і відповідають принципам позитивно-транскультурального підходу. Вони поєднують психоедукацію, мікротехніки самодопомоги, роботу з ціннісними конфліктами та активізацію соціальної підтримки. Рекомендації не є заміною клінічного лікування; за наявності виражених симптомів, високого рівня стресу або ризиків порушення психічного й соматичного здоров'я необхідна міждисциплінарна взаємодія з лікарем і психотерапевтом із дотриманням етичних стандартів і принципу безпеки клієнта.

Практичні рекомендації до підпункту 3.3 вибудовані на трьох рівнях — індивідуальному, психотерапевтичному та в межах позитивної психотерапії Н. Пезешкіана — і безпосередньо спираються на отримані емпіричні дані: помірний, але підвищений рівень сприйманого стресу за шкалою PSS-10; переважно низький рівень життєстійкості у більшості респондентів за шкалою CD-RISC-10; змішаний профіль копінг-стратегій із вираженим використанням активних та емоційних форм подолання разом із високою часткою уникання за опитувальником Brief COPE; а також дисбаланс за WIPPF 2.0, що проявляється у переважанні сфер тіла та діяльності при зниженні показників у сферах контактів і фантазій у дезадаптованих осіб.

Рекомендації на рівні індивіда (самодопомога та саморегуляція).

Мета — оперативно зменшити стресове навантаження, посилити відновні процеси, змінити домінування унікальних стратегій на конструктивні, проблемно-орієнтовані, а також поступово збалансувати інвестиції в чотири сфери життєдіяльності.

1.1. Сфера «тіло, відчуття»: регуляція фізіологічного збудження і відновлення.

Рекомендується щоденна дихальна регуляція протягом 10 хвилин у форматі повільного діафрагмального дихання (приблизно шість циклів за хвилину, при цьому видих довший за вдих). Практику доцільно застосовувати у пікові моменти напруження та перед сном [57]. Ефективним є використання прогресивної м'язової релаксації (12–15 хвилин, 3–4 рази на тиждень),

особливо за наявності соматичних проявів (головний біль напруги, біль у спині, спазми) [11]. Для стабілізації фізіологічних ритмів доцільно дотримуватися фіксованого часу відходу до сну та пробудження, а також дотримуватись правила «30–60–90»: за 90 хвилин до сну — уникати інтенсивних когнітивних завдань, за 60 — обмежити вплив яскравих екранів, за 30 — перейти до спокійної рутини [55]. Рекомендується забезпечити 150 хвилин помірної фізичної активності на тиждень або три заняття по 30–40 хвилин, віддаючи перевагу ритмічним аеробним навантаженням (ходьба, біг підтюпцем, велосипед) як ефективній антистресовій опорі [6]. Доцільно також практикувати щоденне коротке сканування тіла (2–3 хвилини) для раннього виявлення і зниження напруги.

1.2. Сфера «діяльність»: розвиток навичок проблемно-орієнтованого копінгу.

Рекомендується використовувати техніку умовних намірів («якщо–то») для запобігання униканню: «Якщо я відкладаю завдання більше ніж на 10 хвилин, то запускаю таймер на 10 хвилин і починаю з найменшого кроку» [19]. Для структурного вирішення труднощів пропонується алгоритм рішення проблем: визначення проблеми, генерування не менше п'яти варіантів рішень, вибір оптимального рішення за критеріями часу та ресурсу, тестування протягом 24 годин, ревізія результатів [52]. Важливим елементом саморегуляції є дозування інформаційного навантаження — правило «два рази по 10 хвилин» новин на день із чіткими часовими межами, бажано після активності або прийому їжі, але не перед сном.

1.3. Сфера «контакти»: соціальна підтримка та співрегуляція. Рекомендується створити «карту підтримки» у трьох колах: близьке оточення, робочі або навчальні зв'язки, спільноти. Для підтримки емоційного балансу доцільно щодня мати щонайменше два короткі контакти (дзвінок, прогулянка, або спільна кава). Корисними є «мікропрактики співрегуляції»: п'ятихвилинний обмін підсумками дня за схемою «що було корисним, складним, неочікуваним» та двоххвилинна практика активного слухання без

порад [44]. Для розвитку навичок меж і асертивності рекомендується вправа «одне ввічливе “ні”» (відмова від непотрібного навантаження) та «одне чітке прохання» (формулювання конкретної потреби з визначеним терміном і форматом) [52]. Для запобігання ізоляції доцільно підтримувати хоча б одну регулярну групову активність на тиждень (клуб за інтересами, спорт) [55].

1.4. Сфера «фантазії, майбутнє»: розвиток смислів, надії та гнучкого планування.

Рекомендується виконувати вправи на формування смислу і підтримку надії: написання «листа з майбутнього» на шість місяців уперед, визначення «трьох причин вставати вранці», щоденне фокусування на «одному малому кроці до великої мети» [6]. Планування відпочинку має розглядатися як обов’язкова частина календаря: «час для відновлення» фіксується як незмінна зустріч два–три рази на тиждень тривалістю 30–60 хвилин. Доцільно включати щоденні короткі креативні практики (ескіз, музика, читання поза навчанням) по 10–15 хвилин для підтримання внутрішнього ресурсу фантазії [38, 54]. Для інтеграції пережитого корисним є експресивне письмо: 15 хвилин на день протягом трьох днів після складної події, із подальшим обдумуванням: «чому це навчило» і «що я можу контролювати» [39].

Рекомендації на рівні психотерапії доцільно розглядати як універсальну, поетапну структуру втручання, незалежно від теоретичної орієнтації фахівця. Вона спрямована на поступовий перехід від змішаних та унікальних копінг-стратегій до більш конструктивних, зменшення суб’єктивного стресу, підвищення життєстійкості та корекцію дисбалансу між сферами життя з урахуванням психосоматичних проявів і принципу балансу за Н. Пезешкіаном. Орієнтовна тривалість такої програми становить 8–10 тижнів і поєднує психоедукаційні модулі з невеликими, але регулярними поведінковими змінами в повсякденному житті.

2.1. Початковий психоедукаційний етап.

Передбачає психоедукацію з коротким поясненням взаємозв’язків між стресом, стресостійкістю, копінгами та принципом балансу за WIPPF, а також

нормалізацію психологічних реакцій. Важливим елементом є узгодження конкретних і вимірюваних терапевтичних цілей, наприклад: зниження показників PSS-10 на 4 бали за 8 тижнів, підвищення CD-RISC-10 на 5 балів, скорочення частоти уникання на 30 %, відновлення 1–2 соціальних контактів на тиждень.

Враховуємо соціальний і культурний контекст, зокрема вплив воєнної реальності та соціально-економічної невизначеності, що посилюють тілесно-діяльнісний перекис. Нормалізуємо почуття провини за «недостатню продуктивність». Підкреслюється значення віри, сенсу, спільнот як джерел стресостійкості [40]. За бажанням клієнта інтегруються духовні практики як інструменти саморегуляції.

2.2. Модуль стабілізації фізіологічного стану (сфера тіла)

Наступний блок спрямований на регуляцію збудження та відновлення базової тілесної опори. Його мета — стабілізація фізіологічного стану клієнта як передумова подальшої роботи з конфліктами та копінгами. Відпрацьовуються техніки дихальної регуляції, тілесної релаксації, формування індивідуального «якоря» для швидкого заспокоєння (коротка, 2–3-хвилинна процедура), складається реалістичний план сну [38]. Паралельно коригуються щоденні чинники, що підтримують хронічну напругу: надмірне споживання кофеїну, використання електронних пристроїв у вечірній час, нерегулярний режим харчування, відсутність навіть мінімальної фізичної активності [57].

На практичному рівні доцільно застосовувати:

- вправу діафрагмального дихання (5–10 хвилин на день, приблизно 4–6 повільних дихальних циклів за хвилину з подовженим видихом) [57];
- прогресивну м'язову релаксацію (послідовне напруження і розслаблення основних груп м'язів протягом 10–15 хвилин, 3–4 рази на тиждень) [11];
- коротке «сканування тіла» (2–3 хвилини з уважним відстеженням відчуттів від стоп до обличчя);

– правило «90–60–30» перед сном (за 90 хвилин — відмова від інтенсивних когнітивних навантажень, за 60 — зменшення контакту з екранами, за 30 — перехід до спокійної рутини) [55].

Такі вправи відповідають ідеї позитивної психотерапії про те, що стабілізація сфери тіла є необхідною умовою для зниження загального рівня стресу та мобілізації ресурсів.

2.3. Когнітивно-поведінкова реструктуризація діяльнісної сфери

У проміжній фазі програми акцент зміщується на когнітивно-поведінкові механізми, пов'язані насамперед зі сферою діяльності та структурою копінгів. Впроваджується поведінкова активація, формуються навички постановки реалістичних завдань на день, розвивається здатність до гнучкого планування.

Як практичні інструменти використовуються:

- визначення трьох реалістичних пріоритетів на день і трьох малих кроків до кожного [6];
- техніка умовних намірів «якщо–то» (наприклад: «якщо я відкладаю завдання більше ніж на 10 хвилин, то запускаю таймер на 10 хвилин і виконую найменший можливий крок») [19];
- побудова «дерева рішень» для проблемної ситуації (опис проблеми, генерування не менше п'яти варіантів рішень, оцінка їхньої реалістичності, вибір одного й планування конкретних дій у форматі «коли — де — як») [52];
- невеликі поведінкові експерименти (перевірка альтернативних переконань у реальних ситуаціях: «що буде, якщо я виконаю завдання не ідеально, а на 70 %?») [6].

Паралельно застосовується когнітивний реструктуризація: ідентифікація автоматичних думок, аналіз доказів «за» і «проти», формування більш гнучких інтерпретацій. Поступово впроваджується експозиція до ситуацій, які зазвичай провокують уникання, з використанням підтримки з боку значущих інших і системи невеликих винагород за подолання складних

ситуацій. Це сприяє переходу від пасивно-унікальної до більш активної, проблемно-орієнтованої копінг-поведінки.

2.4. Розвиток емоційної саморегуляції та прийняття

Паралельно вибудовується блок емоційної саморегуляції та прийняття, орієнтований на відновлення балансу між первинними (емоційними) та вторинними (соціально-нормативними) здібностями. Клієнт навчається розрізняти власні емоції й потреби, використовує короткі техніки зупинки й усвідомлення, формує набір простих дій самопідтримки, які можна застосувати у стані напруження.

Як приклади можна запропонувати:

- «емоційний щоденник», де протягом дня фіксуються ситуації, емоції (за шкалою інтенсивності) та думки, що їх супроводжують [11];
- техніку «стоп, емоція, назва — дія» (коротка пауза, називання емоції вголос або подумки, вибір однієї конкретної дії самопідтримки: зробити ковток води, вийти на свіже повітря, зателефонувати підтримувальній особі);
- «емоційний термометр» (оцінка рівня напруження за шкалою від 0 до 10 з пошуком дій, які знижують його хоча б на 1–2 пункти) [44];
- вправу «лист підтримки самому собі», коли клієнт уявно звертається до себе в складній ситуації з позиції співчутливого, але реалістичного друга [53].

Інтегруються елементи підходів, орієнтованих на прийняття і відповідальність: формується готовність зустрічатися з небажаними емоційними станами без тотального уникання, зберігаючи рух у напрямі важливих цінностей малими, але регулярними кроками.

2.5. Опрацювання психосоматичних проявів

Окремим напрямом є робота з психосоматичними проявами, які в позитивній психотерапії розглядаються як тілесне вираження конфліктів і дисбалансу між сферами. Здійснюється аналіз зв'язку симптомів із циклами напруження, щоденними подіями та копінг-поведінкою за принципом «ланцюжка подія — інтерпретація — реакція».

У практичній роботі доцільно використовувати:

- «щоденник симптомів», де фіксуються час виникнення, інтенсивність тілесних відчуттів, передуючі події та думки [11];
- вправу «дихання в зону напруги» (спрямування уваги й повільного дихання в ділянку тіла з найбільшою напругою з подальшим спостереженням за зміною відчуттів) [39];
- поетапне розслаблення м'язів (за типом прогресивної релаксації: коротке напруження групи м'язів на 5–7 секунд із подальшим розслабленням на 15–20 секунд);
- м'які вправи на розтягнення й рух (короткі комплекси на 5–7 хвилин кілька разів на день) [6, 11].

Важливою умовою є своєчасне направлення до лікаря при появі тривожних соматичних симптомів і координація психотерапевтичних втручань із медичними рекомендаціями, щоб уникнути як соматизації психологічних труднощів, так і ігнорування можливих органічних порушень.

2.6. Підтримка соціальних контактів і комунікативних ресурсів

Упродовж усієї програми послідовно підтримується й розвивається соціальний вимір адаптації. Розвиваються навички асертивного прохання про допомогу з чітким визначенням потреб, термінів і очікуваних форматів підтримки, тренуються короткі підтримувальні висловлювання для щоденного контакту, обговорюються кроки щодо відновлення значущих стосунків і підвищення рівня соціальної включеності.

Доцільними є такі вправи:

- «карта підтримки» (виділення трьох кіл: найближчі люди, робоче чи навчальне оточення, ширші спільноти, з конкретизацією, до кого можна звернутися і з яким запитом) [19];
- щоденні «3 хвилини якісного контакту» (усвідомлене спілкування з однією людиною без відволікань, із фокусом на слуханні й емпатії);
- вправа «одне ввічливе “ні” на день» (відмова від другорядного навантаження з коротким поясненням своїх меж) [52];

– вправа «одне чітке прохання» (формулювання конкретної потреби: «мені потрібно...», «мені було б корисно...» з указанням терміну й формату).

Це компенсує виявлені в емпіричній частині порушення у сфері контактів, знижує ризик ізоляції та підсилює ефект співрегуляції, що є особливо важливим за умов хронічного стресу.

2.7. Завершення і профілактика рецидивів.

Формується індивідуальний план підтримки на найближчі три місяці, у якому визначаються мінімально необхідні «ритуали стабільності» в кожній із чотирьох сфер, описуються «червоні прапори» можливого повернення до дезадаптивних патернів (посилення уникання, зростання психосоматичних скарг, порушення сну тощо) та конкретні дії для попередження рецидивів.

На цьому етапі доцільно створити коротку «пам'ятку самодопомоги» з переліком 5–7 персоналізованих вправ (одна для тіла, одна для діяльності, одна для контактів, одна для сфери смислів), а також «план дій у разі загострення» (до кого звернутися, які вправи виконати в першу чергу, які обмеження ввести щодо тригерних стимулів) [55]. Рекомендується проводити повторні оцінки стану кожні 6–8 тижнів із використанням тих самих інструментів, що й на початку (PSS-10, CD-RISC-10, Brief COPE, індекси балансу за WIPPF 2.0), а також фіксувати поведінкові показники (режим сну, фізична активність, характер соціальної взаємодії).

Запропонована програма втручань спрямована на відновлення принципу балансу за Н. Пезешкіаном і посилення адаптаційного потенціалу шляхом зменшення стресового навантаження, підвищення життєстійкості та зсуву копінг-поведінки від уникання до більш конструктивних, проблемно-орієнтованих і емоційно регульованих стратегій.

Ефект програми розгортається поступово: орієнтовно через 4–6 тижнів спостерігається стабілізація фізіологічного збудження, зниження реактивної тривоги, поява стійких мікропрактик у «слабших» сферах; у проміжку 8–12 тижнів — помітний приріст життєстійкості, редукція уникання, відновлення соціальної залученості, чіткіші межі у споживанні тригерного контенту; після

трьох і більше місяців — закріплення нових звичок, більш рівномірний «ромб балансу», зниження ризику повторної дезадаптації. Механізм змін полягає у послідовній регуляції збудження (сфера тіла), відновленні керованості в задачах (сфера діяльності), активації співрегуляції та підтримки (сфера контактів), реконструкції смислів і перспективи (сфера фантазій і майбутнього), що зменшує перевантаження адаптаційної системи та відновлює її гнучкість.

Узагальнюючи, можна зазначити, що запропонована система психопрофілактичних і психокорекційних заходів спрямована насамперед на покращення повсякденного самопочуття людини, зменшення впливу стресу та відновлення здатності ефективно справлятися з життєвими труднощами. Систематичне застосування технік саморегуляції, поступове впорядкування діяльності, підтримка якісних соціальних контактів і робота зі смисловими орієнтирами сприяють зниженню емоційної напруги, відновленню внутрішньої стабільності та кращому відчуттю контролю над подіями.

Навіть помірні, але регулярні зміни у цих сферах приводять до помітних покращень: зменшується частота реактивних стресових проявів, знижується рівень тривожності, легше відновлюються сили після навантажень, зростає життєстійкість та здатність приймати виважені рішення в складних умовах. Водночас відновлюється природний баланс між активністю, відпочинком, соціальною взаємодією та орієнтацією на майбутнє — що в підсумку зменшує ризик повторної дезадаптації та сприяє формуванню більш гнучкого, стабільного й здорового способу реагування на стресові ситуації.

Висновки до третього розділу

Досліджено баланс сфер за моделлю Пезешкіана, рівень сприйнятого стресу, резильєнтність і копінг-поведінку у мешканців Херсонської територіальної громади, серед яких — працівники комунальних служб з відновлення області та цивільні громадяни, які мають досвід складних життєвих обставин. Проаналізовано, як порушення адаптації пов'язані з дисбалансом у сферах «тіло/відчуття», «діяльність», «контакти», «фантазії/майбутнє».

У результаті проведеного дослідження серед 64 мешканців Херсонської територіальної громади встановлено, що 54,7% респондентів (35 осіб) мають відносно збережену адаптацію, тоді як 45,3% (29 осіб) — демонструють ознаки її порушення. Отримані показники свідчать про неоднорідність вибірки за рівнем адаптаційного потенціалу, що відображає різний ступінь стійкості до складних життєвих обставин. Паралельний аналіз рівня сприйнятого стресу (PSS-10) засвідчив, що 81,3% опитаних мають середній або високий рівень напруження (45,3% — середній; 35,9% — високий), тоді як лише 18,8% характеризуються низьким рівнем стресу. Це узгоджується зі спостережуваним дисбалансом у сферах діяльності й контактів та свідчить про хронічне емоційне навантаження. Рівень резильєнтності (CD-RISC-10) виявився переважно середнім або нижчим: 50% респондентів мають показники від низького до нижчого за середній, що вказує на недостатню здатність відновлюватися після стресових подій.

За результатами методики Brief COPE встановлено, що провідним стилем подолання труднощів є проблемно-орієнтований копінг ($M = 2,92$), дещо нижчими є емоційно-орієнтований ($M = 2,63$) та уникаючий ($M = 2,39$) типи. Отже, більшість респондентів схильні обирати конструктивні стратегії подолання, однак під впливом високого стресу та зниженої стійкості ефективність цих стратегій зменшується, особливо в поведінковій та міжособистісній сферах.

Кореляційний аналіз, проведений за коефіцієнтом рангової кореляції Спірмена (ρ), виявив низку статистично значущих взаємозв'язків між показниками стресостійкості (CD-RISC-10), сприйнятого стресу (PSS-10) та індивідуально-психологічними характеристиками, визначеними за методиками Brief COPE, WIPPF 2.0 і позитивної психотерапії (PPT). Загалом отримані результати засвідчують, що ефективність адаптації залежить від структури копінг-стратегій, емоційних здібностей і балансу між сферами життя.

Виявлено, що резильєнтність має сильний позитивний зв'язок із проблемно-орієнтованим копінгом ($\rho = +0.774$, $p < .001$) і негативний — з унікальним ($\rho = -0.774$, $p < .001$). Це означає, що здатність активно діяти, брати відповідальність і вирішувати труднощі прямо пов'язана з вищою стійкістю до стресу. Водночас сприйнятий стрес демонструє протилежну тенденцію — підвищується у поєднанні з унікальним копінгом і зменшується за наявності проблемно-фокусованих стратегій, що підтверджує значення активного подолання для емоційного благополуччя.

Серед соціально-нормативних здібностей (WIPPF 2.0) статистично значущим виявився лише зв'язок між ощадливістю та сприйнятим стресом ($\rho = +0.266$, $p < .05$). Це може свідчити про підвищену напругу в осіб, схильних до надмірного контролю ресурсів і обмежувальної поведінки. Інші риси — акуратність, пунктуальність, охайність, справедливість — не показали достовірних зв'язків, що підтверджує їхню відносну стабільність і другорядність у регуляції емоційних станів.

Найбільше значущих кореляцій виявлено серед емоційних здібностей за опитувальником PPT. Резильєнтність позитивно пов'язана з довірою ($\rho = +0.293$), надією ($\rho = +0.312$), ніжністю/сексуальністю ($\rho = +0.247$), любов'ю ($\rho = +0.309$) і сприйняттям часу ($\rho = +0.302$). Ці якості, що відображають емоційну зрілість і відкритість до інших, сприяють збереженню внутрішнього балансу та формуванню позитивного ставлення до життя. Натомість сприйнятий стрес негативно корелює з тими самими характеристиками —

любов'ю ($\rho = -0.363$), ніжністю ($\rho = -0.312$), надією ($\rho = -0.319$) і довірою ($\rho = -0.299$), що вказує на звуження емоційної сфери при зростанні напруження. Отже, емоційна зрілість і здатність переживати позитивні почуття є ключовими ресурсами психологічної стійкості.

З-поміж чотирьох сфер балансу Пезешкіана значущими стали лише зв'язки сфери «Тіло / відчуття» — негативний із резильєнтністю ($\rho = -0.264$, $p < .05$) і позитивний зі сприйнятим стресом ($\rho = +0.337$, $p < .01$). Це свідчить про те, що надмірна фіксація на фізичних реакціях або тілесному комфорту супроводжується вищим рівнем стресу та нижчою психологічною гнучкістю. Інші сфери — «Діяльність», «Контакти» та «Фантазії» — продемонстрували тенденційно позитивні, але статистично незначущі зв'язки з резильєнтністю, що можна трактувати як потенційні компенсаторні ресурси адаптації.

Практичне значення отриманих результатів полягає у можливості створення коротких програм самодопомоги й психотерапевтичних втручань, спрямованих на відновлення рівноваги між сферами, зменшення стресу та підвищення життєстійкості. Запропонований у розділі 3.3 комплекс рекомендацій може застосовуватись як основа для індивідуальної або групової роботи, а також для інтеграції позитивно-транскультурального підходу Пезешкіана в освітні, консультативні та психотерапевтичні практики.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі магістра здійснено теоретичний аналіз і вирішено поставлені наукові завдання, що полягали у виявленні взаємозв'язку між порушеннями адаптації та принципом балансу в позитивній психотерапії Н. Пезешкіана, а також у з'ясуванні того, як цей зв'язок проявляється у показниках стресу, життєстійкості та копінг-поведінки в умовах складних життєвих ситуацій у мешканців Херсонської територіальної громади, серед яких — працівники комунальних служб з відновлення області та цивільні громадяни.

Наведено класифікацію та особливості складних життєвих ситуацій, охарактеризовано механізми адаптації та чинники, що пов'язані з її порушенням. Показано, що адаптаційний баланс особистості визначається узгодженістю між тілесною, діяльнісною, контактною та смисловою сферами, які у позитивній психотерапії Н. Пезешкіана розглядаються як інтегральна система гармонізації поведінки, емоцій та смислів.

У результаті проведеного дослідження серед 64 осіб встановлено, що 54,7% респондентів (35 осіб) мають відносно збережену адаптацію, тоді як 45,3% (29 осіб) — демонструють ознаки її порушення. Аналіз даних за WIPPF 2.0 показав, що у респондентів із збереженою адаптацією середні показники за сферами балансу залишаються гармонійними (тіло — 9,39; діяльність — 9,47; контакти — 9,00; фантазії/майбутнє — 9,31), тоді як у осіб із порушенням адаптації спостерігається виразне зниження у соціально-діяльнісній (7,8) та контактній (7,1) сферах за відносно збережених тілесної (9,46) і смислової (8,53) сфер. Така конфігурація свідчить про труднощі у реалізації активності, підтриманні соціальних зв'язків і відновленні гармонії після стресових впливів.

Показники стресу за PSS-10 демонструють переважання середнього (45,3%) і високого (35,9%) рівнів сприйнятого стресу, тоді як лише 18,8% респондентів мають низькі значення. Рівень життєстійкості за CD-RISC-10

переважно зосереджений у нижньому та середньому діапазонах: 50% опитаних мають низький або нижчий за середній рівень, що вказує на знижену здатність до відновлення ресурсів. Профіль копінг-поведінки показав переважання проблемно-орієнтованого копінгу ($M = 2,92$) при помірних значеннях емоційно-орієнтованого ($M = 2,63$) та нижчих — унікаючого ($M = 2,39$). Отже, більшість респондентів орієнтовані на конструктивне подолання труднощів, однак за умов високого стресу та зниженої резильєнтності ефективність цих стратегій знижується, особливо у сферах діяльності та контактів.

Отримані результати свідчать, що загалом баланс сфер у вибірці збережено, однак у частини респондентів спостерігаються дисбаланси у сферах контактів та фантазій, які поєднуються з гіперінвестицією у сфери тіла та діяльності. Така структура корелює з підвищеним рівнем стресу ($\rho = +0.337$ між сферою «тіло» і PSS-10, $p < .01$) та зниженням життєстійкості ($\rho = -0.264$, $p < .05$). Тобто, фіксація на соматичних або практично-діяльнісних аспектах адаптації супроводжується зниженням гнучкості психічної регуляції, тоді як розвиток сфер контактів і фантазій пов'язаний із кращим відновленням енергетичних і смислових ресурсів.

Показники стресу за PSS-10 свідчать про стабільно підвищене емоційне напруження у більшості респондентів, тоді як рівень життєстійкості за CD-RISC-10 переважно перебуває у низько-середньому діапазоні. Встановлено негативну кореляцію між стресом і резильєнтністю ($\rho = -0.774$, $p < .001$), що узгоджується з даними про зворотний взаємозв'язок між психоемоційним виснаженням і ресурсами відновлення.

Кореляційний аналіз між копінг-стратегіями показав чітку закономірність: життєстійкість позитивно пов'язана з проблемно-орієнтованим копінгом ($\rho = +0.774$, $p < .001$) та негативно — з унікальним ($\rho = -0.774$, $p < .001$). Сприйнятий стрес, навпаки, демонструє зворотну динаміку — зростає при переважанні унікальних стратегій ($\rho = +0.774$, $p < .001$) і знижується за умов орієнтації на вирішення проблем. Це дозволяє говорити

про «адаптаційну петлю»: дисбаланс → стрес → уникання → зниження життєстійкості, що в подальшому може проявлятися у психосоматичних симптомах.

Серед соціально-нормативних здібностей (WIPPF 2.0) статистично значущим виявився зв'язок між ощадливістю та сприйнятим стресом ($\rho = +0.266, p < .05$), що може вказувати на підвищене напруження в осіб, схильних до контролю й надмірного планування. Інші вторинні здібності — такі як акуратність, пунктуальність, обов'язковість — не мають достовірних зв'язків зі стресом чи резильєнтністю, однак утворюють стабільний поведінковий фон, який може як підтримувати, так і обмежувати адаптацію залежно від гнучкості особистості.

Найбільш виразну кореляційну структуру продемонстрували емоційні здібності РРТ. Резильєнтність позитивно пов'язана з довірою ($\rho = +0.293, p < .05$), надією ($\rho = +0.312, p < .05$), любов'ю ($\rho = +0.309, p < .05$), ніжністю/сексуальністю ($\rho = +0.247, p < .05$) та здатністю приймати час ($\rho = +0.302, p < .05$). Водночас стрес має зворотний напрямок: він негативно корелює з любов'ю ($\rho = -0.363, p < .01$), надією ($\rho = -0.319, p < .05$), довірою ($\rho = -0.299, p < .05$) та ніжністю ($\rho = -0.312, p < .05$). Ці дані підтверджують, що емоційна зрілість, відкритість і здатність до позитивних почуттів є ключовими буферами стресу, тоді як емоційна закритість або пригнічення почуттів сприяють напруженню та дезадаптації.

Таким чином, баланс між чотирма сферами життя (тілом, діяльністю, контактами та фантазіями) виступає інтегральним індикатором гармонії, а його порушення безпосередньо пов'язане з підвищенням стресу, зниженням життєстійкості та домінуванням унікальних копінг-стратегій. З іншого боку, розвиток емоційної та контактної сфер, підтримка міжособистісної довіри й смислової спрямованості майбутнього забезпечують глибший рівень резильєнтності, який дозволяє людині зберігати психологічну стабільність навіть за умов хронічного стресу.

Отримані результати підтверджують ефективність принципу балансу Н. Пезешкіана як діагностичної та інтервенційної моделі: порушення рівноваги між сферами пов'язане не лише з емоційними та поведінковими показниками, а й зі зміною копінг-стратегій і життєстійкості. Практичне значення дослідження полягає у створенні рекомендацій щодо відновлення балансу через регуляцію тілесного збудження, тренування саморегуляції, розвиток емпатії, формування активних копінгів і відновлення смислової сфери. Запропонована модель може бути інтегрована в консультативну, освітню та медико-психологічну практику як короткий ресурсно-орієнтований протокол підтримки.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Амплєєва О. М., Таранюк Г. Г. Взаємозв'язок емоційного інтелекту та психологічної адаптації особистості до умов війни. Габітус. 2023. № 45. С.89-94
2. Білозерська С. І., Мащак С. О. Загальна психологія: практичні заняття. Частина І : навч. посіб. — Дрогобич : Швидкодрук, 2022. — 290 с.
3. Борисюк А. С. Особистість в умовах кризи: соціально-психологічний вимір та засоби корекції : монографія / ред. А. С. Борисюк. — Чернівці : Технодрук, 2018. — 180 с.
4. Борисюк А. С. Особливості соціальної адаптації молоді в сучасних умовах / А. С. Борисюк // Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій: психологічна теорія і практика: монографія / за ред. С. Д. Максименка, С. Б. Кузікової, В. Л. Зливкова. — Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2017. — С. 335–356.
5. Булах І.С. Життєва криза як імпульс до самоціннісної траєкторії особистісного зростання людини. Збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України. Проблеми сучасної психології. 2016. Випуск 33. С. 58-68.
6. Бьоссманн У., Реммерс А. Позитивна психодинамічна психотерапія : підручник / У. Бьоссманн, А. Реммерс. Вісбаден : WAPP Press, 2025. — 320 с.
7. Ващенко І. В. Ретроспектива сутності поняття «життєва ситуація». Психологічна освіта в Україні: традиції, сучасність та перспективи: Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з нагоди святкування 50-річчя від початку фахової підготовки психологів у Київському національному університеті імені Тараса Шевченка. Проблеми сучасної психології (Online) 2019. Випуск 46. С.79-81.
8. Ващенко І., Ананова І. Особистість і життєві ситуації у концептуальному просторі психологічної науки. Проблеми сучасної

психології. URL: <https://doi.org/10.32626/2227-6246.2019-46.59-875> (дата звернення: 11.01.2025).

9. Ващенко І.В., Іваненко Б.Б. Психологічні ресурси особистості в подоланні складних життєвих ситуацій. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pspl_2018_40_56.

10. Вдовіченко О. В. Психологія ризику особистості: монографія. Одеса: ФОП Бондаренко М.О., 2019. 456 с.

11. Гордієнко-Митрофанова І., Гоголь Д. Позитивна психотерапія: навч. посіб. з психотерапевт. практик розвитку усвідомленої стресостійкості. – Київ : ГО «МНГ», 2022 – 223 с.

12. Горбач С. Феноменологічний аналіз категорії «складна життєва ситуація» // Теорія та методика управління освітою. – 2019. – № 1. – С. 94–103.

13. Гоулман Д. Емоційний інтелект / пер. з англ. С.-Л. Гумецької. Харків :Віват, 2020. 512 с.

14. Гриневич Л. М., Івашкевич Д. М. Українська адаптація опитувальника «Brief COPE» для дослідження копінг-стратегій / Л. М. Гриневич, Д. М. Івашкевич // Insight: психологічні виміри суспільства. — 2020. — № 4. — С. 57–73.

15. Грішин Е.О. Складна життєва ситуація як передумова формування резильєнтності особистості. Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Психологія. 2021. Вип. 65. С. 25–41.

16. Завацька Н. Є. Психологічні чинники в генезі соціальної реадaptaції особистості // Матеріали міжнар. наук.-практ. конф. «Personality, family and society: issue of pedagogy, psychology, politology and sociology», 16–17 June 2017, Shumen. – С. 173–175.

17. Завацька Н. Є., Завацький В. Ю. Диференціація особливостей антиципації особистості за рівнями її соціальної адаптації // Virtus: Scientific Journal. – 2017. – № 11. – С. 43–47.

18. Карамушка Л. М., Блинова О. Є. та ін. Соціально-психологічні засади самовизначення особистості // Теоретичні і прикладні проблеми психології :

зб. наук. праць Східноукраїнського національного ун-ту ім. В. Даля. – Сєвєродонецьк : Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2018. – № 1 (45). – С. 47–60.

19. Карпенко Є. В. Емоційний інтелект у дискурсі життєздійснення особистості : монографія. – Дрогобич : Посвіт, 2020. – 436 с.

20. Особистісні ресурси людини на різних етапах життя: колективна монографія / заг. ред. З. О. Кіреєва. Одеса : Одес. нац. ун-т ім. І. І. Мечникова, 2023. 256 с. ISBN 978-617-689-472-8

21. Кириченко Т.В. Провідні детермінанти саморегуляції поведінки особистості у складних життєвих ситуаціях. Габітус. Вікова та педагогічна психологія. 2022. Вип. 43. С. 455–472.

22. Коваленкова А. Теоретичний аналіз проблеми визначення складної життєвої ситуації та її характерні особливості // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки. – 2023. – Вип. 21 (66). – С. 25–29.

23. Коваленкова А. Теоретичний аналіз проблеми визначення складної життєвої ситуації та її характерні особливості. Науковий часопис НПУ імені М.П.Драгоманова. 2023. Випуск 21(66). Серія 12. Психологічні науки. С.25-29.

24. Коун О. М. Діагностика професійної життєстійкості та психофізіологічної стійкості: методичні рекомендації. — Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2024. — 58 с.

25. Коун О. М., Мельничук Т. І. Резилієнс-довідник : практичний посібник. – Київ : Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2023. – 25 с.

26. Кологривова Н. М. Особливості адаптаційних ресурсів особистості в умовах життєвих криз : дис. ... д-ра філос. наук : 053 Психологія / Одес. нац. ун-т ім. І. І. Мечникова. – Одеса, 2023. – 248 с.

27. Кологривова Н. М. Особливості адаптаційних ресурсів особистості в умовах російсько-української війни. Психологія та соціальна робота. 2022. Вип. 1-2(55-56). С. 59-71.

28. Кононенко О. Психологічна резильєнтність особистості в умовах війни [О.Медянова, Л. Дворніченко, Л. Любіна, В.Шкраб'юк, О.Кононенко]. Журнал «Перспективи та інновації науки». Серія «Психологія». 2023. № 10(28). С. 601-611.

29. Кононенко О., Кононенко А., Крошка К., Бази́ка Є. Життєстійкість та ціннісні орієнтації особистості як психологічні ресурси її психологічного здоров'я. Наукові перспективи: журнал. 2023. № 9(39). С. 565-575.

30. Лазос Г.П., Резильєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень. URL: <http://appspsychology.org.ua/data/jrn/v3/i14/4.pdf> (дата звернення: 11.01.2025).

31. Маннапова К.Р. Роль життєстійкості в подоланні складних життєвих ситуацій. Збірник наукових праць. Теорія і практика сучасної психології. 2022. Вип. 1, (Т. 2). С. 75–78.

32. Міхеєв О. М., Шульга М. О., Ничкало Н. Г., Лавренко О. В., Волович В. І., Білошицький П. В. Адаптація : [Електронний ресурс] // Енциклопедія Сучасної України. – Київ : Інститут енциклопедичних досліджень НАН України, 2001 (оновл. 2023) : <https://esu.com.ua/article-42642> (дата звернення: 19.12.2024).

33. Москалець В. П. Загальна психологія : підручник. — Київ : Ліра-К, 2020. — 564 с.

34. Новікова Ж.М. Адаптаційні та предатаптаційні стратегії в умовах транзитивного суспільства. Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя: матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції (22-23 лютого 2018 року, м. Суми) / Сумський державний педагогічний університет імені А.С. Макаренка. – Суми : Вид-во СумДПУ імені А.С. Макаренка, 2018. – 428 с

35. Овчаренко О. Ю. (уклад.). Психологія стресу та стресових розладів : навчальний посібник. – Київ : Університет «Україна», 2023. – 266 с.

36. Односталко О. С. Емоційно орієнтований характер репрезентацій при виражених ресурсах стійкості // Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology. – 2020. – Issue 228, V. VIII/80. – P. 58–61.

37. Односталко О. С. Ресурси стійкості особистості в умовах складних та нетипових ситуацій життя : дис. канд. психол. наук : 19.00.01. – Одеса, 2020. – 183 с.

38. Пезешкіан Н. Життя — це рай, до якого ми можемо знайти ключ / Н. Пезешкіан. — Вісбаден : WAPP Press, 2025. — 180 с.

39. Пезешкіан Н. Психосоматика і позитивна психотерапія. – М. : Медицина, 2022 – 464 с.

40. Пезешкіан Н. Корнбіхлер Т. Схід – Захід: позитивна психотерапія в діалозі культури / за участі М. Пезешкіан та Х. Пезешкіана ; пер. з нім., 2-е вид., доп. – Полтава : Астроя, 2024. – 197 с.

41. Пезешкіан Н., Захсе Г. Мені зрозуміло, як упоратися з діабетом. – М. : Уником пресс, 2023. – 224 с.

42. Піщевська Е. В. Тенденції ХХІ століття та проблема психологічного благополуччя. // Актуальні проблеми психічного та психологічного здоров'я: зб. матеріалів міжнар. наук.-практ. конф. (26–27 квіт. 2019 р., Одеса). – Одеса: Одеський нац. ун-т ім. І. І. Мечникова, 2019. – С. 12–15.

43. Предко В. Складна життєва ситуація як провідна умова формування життєстійкості особистості. URL : <https://doi.org/10.33216/2219-2654-2021-54-1-74-99> (дата звернення: 17.01.2025).

44. Прокопенко А. В. Психогігієна : навчальний посібник. – Острог: Видавництво Національного університету «Острозька академія», 2014.– 230 с.

45. Пророк Н. В. (ред.). Психологічне діагностування проявів адаптаційних порушень : навчально-методичний посібник. – Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2023. – 220 с.

46. Пустовий О.М. Дослідження емоційного стану учасників бойових дій на Сході. Організаційна психологія. Економічна психологія. 2017. С. 87.

47. Радченко О. М. Теорія стресу та філософські погляди Ганса Сельє: значення для сучасної медицини // Медична газета «Здоров'я України 21 сторіччя». – 2022. – № 15–16. – С. 532–533.

48. Рисинець Т.П., Потоцька І.С., Лойко, Л.С. Психологічний аналіз категорій життєвої ситуації та складної життєвої ситуації. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки, 2021. № 1(2). С. 69–73.

49. Родіна Н.В., Фокін А.С. Копінг-поведінка особистості у ситуаціях невизначеності та ризику. Габітус. 2021. № 24. С. 90-96.

50. Сагань І.А. Соціально-психологічні особливості відповідальності в умовах складних життєвих ситуацій : дис. канд.. психол. наук : 19.00.05. К., 2017. 258 с.

51. Сердюк Л. Вісбаденський опитувальник позитивної терапії і сімейної терапії (WIPPF 2.0) Н. Пезешкіана для діагностики внутрішніх ресурсів особистості // Організаційна психологія. Економічна психологія. — 2022. — № 3(27). — С. 130–141. — DOI: 10.31108/2.2022.3.27.13.

52. Титаренко Т. М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самодопомоги в умовах тривалої травматизації : монографія. – Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2018. – 160 с.

53. Титаренко Т.М., Ларіна Т.О. Життєстійкість особистості: соціальна необхідність та безпека. Київ : Марич, 2009. 76 с.

54. Титаренко Т. М., Дворник М. С., Климчук В. О. Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій : практичний посібник / за наук. ред. Т. М. Титаренко ; Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. – Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2019. – 220 с.

55. Тищенко М. Основи позитивної психотерапії : навчальний посібник / М. Тищенко. — Вісбаден : WAPP Press, 2024. — 210 с.

56. Ткачишина О. Р. Кризові ситуації: адаптаційні ресурси особистості та соціальні стереотипи / О. Р. Ткачишина. — Запоріжжя : Видавничий дім «Гельветика», 2020. — № 3 (Т. 1) — С. 116-120.

57. Хомуленко, Т. Б. Психотехнології саморегуляції тілесного. Харків: «Діса плюс», 2017. 44с.

58. Чиханцова О. А., Гуцол К. В. Психологічні основи розвитку резильєнтності особистості в період пандемії COVID-19 : практичний посібник. – Київ : Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2022. – 128 с.

59. Швалб Ю. М. Психологічна структура складних життєвих обставин // Суми : Вид-во СумДПУ ім. А. С. Макаренка. – 2023. – Вип. 21 (66). Серія 12. – С. 35–38.

60. Школіна Н.В., Шаповал І.І., Орлова І.В., Кедик І.О., Станіславчук М.А. Адаптація та валідація україномовної версії шкали стресостійкості Коннора — Девідсона-10 (CD-RISC-10): апробація у хворих на анкілозивний спондиліт // Український ревматологічний журнал. — 2020. — № 2 (80). — С. 6-9.

61. Bonanno, G. A., Chen, S., Bagrodia, R., & Galatzer-Levy, I. R. Resilience and disaster: Flexible adaptation in the face of uncertain threat. *Annual Review of Psychology*. 2024. Vol. 75. P. 573–599.

62. Brewin, C. R. Complex post-traumatic stress disorder: A new diagnosis in ICD-11. *BJPsych Advances*. 2020. Vol. 26(3). P. 145–152.

63. Bryant, R. A. A critical review of mechanisms of adaptation to trauma: Implications for early interventions for posttraumatic stress disorder. *Clinical Psychology Review*. 2021. 85. P. 101981.

64. Kim, Y., Carver, C. S., & Cannady, R. S. Bereaved family cancer caregivers' unmet needs: Measure development and validation. *Annals of Behavioral Medicine*. 2019. Vol. 54(3). P. 164–175.

65. Cohen S., Kamarck T., Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*. 1983. Vol. 24, № 4. P. 385–396.

66. Garfin, D. R., Silver, R. C., & Holman, E. A. The role of collective trauma and community stress in shaping psychological responses after mass disasters. *American Psychologist*. 2020. 75(5). P. 606–617.
67. Gedikli, Ç., & McCaffery, K. The relationship between unemployment and wellbeing: An updated meta-analysis of longitudinal evidence. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 2022. 31(6). P. 847–865.
68. Braunstein, L. M., Gross, J. J., & Ochsner, K. N. Explicit and implicit emotion regulation: A multi-level framework. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*. 2017. Vol. 12(10). P. 1545–1557.
69. Holman, E. A., Thompson, R. R., Garfin, D. R., & Silver, R. C. The unfolding of stress responses to repeated collective traumas. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2020. 117(48). P. 30546–30555.
70. Holt-Lunstad J., Smith T. B., & Layton J. B. Social relationships and mortality risk: A meta-analytic review. *PLoS Medicine*. 2010. 7(7). e1000316.
71. Holt-Lunstad, J., Robles, T. F., & Sbarra, D. A. Advancing social connection as a public health priority in the United States. *American Psychologist*. 2017. 72(6). P. 517–530.
72. Maddi S. R. Hardiness and adaptation to stress [веб-сайт]. URL: <https://scholar.google.com> (дата звернення: 17.01.2025).
73. McFarlane, A. C. Post-traumatic stress disorder is a systemic illness, not a mental disorder. *Medical Journal of Australia*. 2017. Vol. 206, № 6. P. 248–249..
74. Morina, N., Akhtar, A., Barth, J., & Schnyder, U. Psychiatric disorders in refugees and internally displaced persons after forced displacement: A systematic review. *BMC International Health and Human Rights*. 2018. 18(1). P. 5.
75. Neria, Y., Eder-Moreau, E., Zhu, X., Fisch, C. T., Bergman, M., & Helpman, L. Neurobiological alterations in females with PTSD: a systematic review. *Frontiers in Psychiatry*. 2022. Vol. 13. Article 862476. doi:10.3389/fpsy.2022.862476.

76. Nolen-Hoeksema S. Rumination, depression and cognitive rigidity [веб-сайт]. URL: <https://scholar.google.com/citations?user=F7CVcOQAAAAAJ&hl=en> (дата звернення: 08.04.2025).

77. North, C. S., Baron, D., & Chen, A. F. Prevalence and predictors of postdisaster major depression: convergence of evidence from 11 disaster studies using consistent methods. *Journal of Psychiatric Research*. 2017. Vol. 102. P. 96–101.

78. Norris F. H. Community resilience and disaster outcomes [веб-сайт]. URL: <https://onlinelibrary.wiley.com/authored-by/Norris/Fran+H> (дата звернення: 02.11.2024).

79. Newton, D., & Tomison, A. M. Parental and family factors associated with child maltreatment and trauma: Implications for wellbeing and connection. *Australian Institute of Family Studies Review*. 2013. 24. P. 1–20.

80. Park, C. L. Meaning making following trauma. *Frontiers in Psychology*. 2022. Vol. 13.

81. Peterson C., Seligman M. E. P. *Character Strengths and Virtues: A Handbook and Classification*. New York : Oxford University Press, 2004. 815 p.

82. Siriwardhana, C. Moderators of mental health of humanitarian migrants. *The Lancet Psychiatry*. 2017. Vol. 4, № 3. P. 175–176.

83. Seligman, M. E. P. PERMA and the building blocks of well-being. *The Journal of Positive Psychology*. 2018. Vol. 13, № 4. P. 333–335.

84. Schnyder U, Morina, N., Akhtar, A., Barth, J. Psychiatric disorders in refugees and internally displaced persons after forced displacement: A systematic review. *Frontiers in Psychiatry*. 2018. Vol. 9. Art. 433.

85. Stroebe, M. S., Stroebe, W., Schut, H. A. W., Boerner, K. Models of coping with bereavement: An updated overview. *Estudios de Psicología / Studies in Psychology*. 2017. Vol. 38, № 3. P. 582–607.

86. Spiller, T. R., Schick, M., Schnyder, U., Bryant, R. A., Nickerson, A., & Morina, N. Symptoms of posttraumatic stress disorder in refugees: a meta-analytic review. *European Journal of Psychotraumatology*. 2020. 11(1). Article 1700610.

87. Sumner, J. A., Kubzansky, L. D., Roberts, A. L., Chen, Q., Rimm, E. B., Koenen, K. C. Not all posttraumatic stress disorder symptoms are equal: Fear, dysphoria, and risk of developing hypertension in trauma-exposed women. *Psychological Medicine*. 2019. Vol. 50, № 1. P. 38–47.

88. Stroebe M. S. Bereavement and grief in adults: theoretical and empirical contributions [веб-сайт]. URL: <https://www.researchgate.net/profile/Ms-Stroebe> (дата звернення: 19.03.2025).

89. Thompson, R. R., Jones, N. M., Holman, E. A., & Silver, R. C. Media exposure to mass violence events can fuel a cycle of distress. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2019. 116(40). P. 19970–19975.

Додаток А

Показники математичної статистики моделей наслідування, отримані за методикою WIPPF

	М	SD	Медіана	Min	Max	Асиметрія	Ексцес
Я мати	8,36	2,55	9	3	12	-0,5	-0,2
Я батько	8,06	2,64	9	3	12	-0,3	-0,7
Я інші	7,36	2,73	8	3	12	-0,1	-0,7
Ти	8,2	2,64	9	3	12	-0,4	-0,7
Ми	8,27	2,28	9	3	12	-0,1	-0,6
Пра Ми	8,25	2,46	9	3	12	-0,3	-0,9