МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕН. І.І. МЕЧНИКОВА
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ
Кафедра загальної психології і психологічного консультування

Кваліфікаційна робота
на здобуття ступеня вищої освіти «бакалавр»

Особливості адаптації осіб середньої дорослості під час війни
Peculiarities of adaptation of middle-aged people during war

Виконала здобувачка заочної форми навчання **Колеснік Катерина Олександрівна**
спеціальність 053 Психологія
освітня програма Психологія

Керівник доцент, доктор психологічних наук, професор Кіреєва З.О.
Рецензент професор, доктор психологічних наук, Чернявська Т.П.

Рекомендовано до захисту:
Протокол засідання кафедри
№ 9 від 6.05.2026р.
Завідувач кафедри
_____ __Кіреєва З.О.
(підпис) (ПІП)

Захищено на засіданні ЕК № _
протокол № _ від _____2026 р.
Оцінка_____/_____/_____
(за національною шкалою, шкалою ECTS, бали)
Голова ДЕК
_____ _____
(підпис) (ПІП)

Одеса – 2026

ЗМІСТ

ВСТУП 3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ АДАПТАЦІЇ ЯК ПРОЦЕСУ САМОРЕГУЛЯЦІЇ В КОНТЕКСТІ СТРЕСУ ……6
1.1.Біофізіологічна та соціально-психологічна адаптація…… …..6
1.2.Адаптивність як навичка й здатність до адаптації……. 11
1.3.Особливості осіб середньої дорослості……..16
ВИСНОВКИ ДО ПЕРШОГО РОЗДІЛУ……..27
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ОСОБЛИВОСТІ АДАПТАЦІЇ ОСІБ СЕРЕДНЬОЇ ДОРОСЛОСТІ ПІД ЧАС ВІЙНИ……..29
2.1. Організація дослідження……29
2.2. Результати дослідження особливостей адаптації осіб середньої дорослості під час війни…… 32
ВИСНОВКИ ДО ДРУГОГО РОЗДІЛУ……42
ВИСНОВКИ….....49
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 51

ВСТУП

Актуальність дослідження. Здатність до адаптації набуває особливої значущості в умовах сучасної «плинної» та кризової реальності. У постпандемічний період та в умовах війни особистість опиняється у ситуації постійних змін, де життя фактично відбувається в умовах невизначеності, високої швидкості соціальних трансформацій, впливу зовнішніх і внутрішніх загроз, а також зміни соціальних очікувань. Це зумовлює необхідність безперервного навчання, оперативного прийняття рішень і збереження психологічної стійкості, яка ґрунтується на поєднанні внутрішніх і зовнішніх ресурсів, таких як копінг-стратегії, самоефективність, соціальна підтримка та попередній досвід подолання труднощів. У сучасній науковій думці підкреслюється, що успішна адаптація передбачає не лише здатність відновлюватися після невдач, а й гнучкість у зміні життєвих стратегій та готовність до переосмислення власної ідентичності.

Стрес, у свою чергу, розглядається як один із ключових факторів ризику, що супроводжує осіб різних вікових груп. Водночас дослідження свідчать, що представники середньої дорослості демонструють відносно високий рівень адаптивності, оскільки цей життєвий етап характеризується необхідністю інтеграції та узгодження різноманітних, інколи суперечливих соціальних ролей. Адаптивні можливості в цей період значною мірою визначаються розвитком саморегуляції, ефективним використанням особистісного та професійного досвіду, сформованістю емоційного інтелекту, а також здатністю залучати як внутрішні (самоефективність, копінг), так і зовнішні ресурси (соціальна підтримка). Сукупність цих чинників забезпечує ефективне подолання життєвих змін, зокрема пов’язаних із кар’єрними трансформаціями, сімейними обов’язками та віковими фізіологічними змінами.

Незважаючи на наявність класичних теоретичних підходів до розуміння середнього віку, представлених у працях К. Юнга та Е. Еріксона, слід

зазначити, що ця вікова стадія залишається недостатньо розробленою в сучасній науковій літературі. Це зумовлює обмеженість емпіричних досліджень та актуалізує потребу подальшого комплексного вивчення психологічних особливостей і адаптаційних ресурсів осіб середнього віку.

Мета дослідження: теоретико - емпіричним шляхом встановити особливості адаптації осіб середньої дорослості під час війни

Задачі дослідження:

1. Провести теоретичний аналіз адаптації як процесу саморегуляції в контексті стресу.
2. Провести аналіз літератури щодо особливостей осіб середньої дорослості.
3. Дослідити особливості адаптації осіб у віці середньої дорослості під час повномасштабного вторгнення.
4. Встановити зв’язки між самоефективністю, резильєнтністю, копінг-ресурсами й соціальною підтримкою у чоловіків і жінок в віці середньої дорослості.

Об’єкт дослідження — адаптаційні процеси людини під час війни

Предмет дослідження — особливості адаптації осіб середньої дорослості під час війни

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

- теоретичні методи (проблемно-логічний метод, індукція, абстрагування, узагальнення, систематизація);

- методи психологічної діагностики та методи математичної обробки даних (описова статистика, критерій U- Манна – Вітні, кореляційний аналіз). Розрахунки виконувалися з використанням пакету прикладних комп'ютерних програм універсальної обробки табличних даних Microsoft Excel XP і пакету статистичного аналізу SPSS for Windows v 22.0).

Методи психологічної діагностики включали наступні методики: шкала самоефективності Р. Шварцера та М. Єрусалема (в адаптації І.Галецької), CD-RISC-10 (в адаптації З. Кіреєвої, О. Односталко, Б. Бірона), методика копінг поведінка в стресових ситуаціях (С. Норман, Д. Ендлер, Д. Джеймс, М. Паркер), опитування.

Дослідження проводилося з особами у віці середньої дорослості 40-55 років, що перебувають на території України під час повномасштабного вторгнення. Соціально-демографічний склад вибірки представлений 71 особою, серед яких жінок - 59,2% й 40,8% чоловіків.

Практична значущість дослідження. Результати дослідження можуть застосовуватися психологами соціально-психологічних служб у діагностичній і психокорекційній роботі з особами в віці раньої дорослості. Узагальнені теоретико-емпіричні результати роботи можуть бути використаними в процесі викладання навчальних курсів «Психологія розвитку» та вибірковій дисципліні «Психологічні ресурси людини»

Структура роботи складається зі вступу, двох розділів, висновків та списку використаних джерел (46 найменування, з них – 36 іноземними мовами). Загальний обсяг роботи складає 51 сторінки. Робота містить 8 таблиць.

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ АДАПТАЦІЇ ЯК ПРОЦЕСУ САМОРЕГУЛЯЦІЇ В КОНТЕКСТІ СТРЕСУ

1.1. Біофізіологічна та соціально-психологічна адаптація

Нормальне функціонування психіки людини визначається як станом її організму, так і впливом зовнішніх факторів — соціальних і природних. Умови, в яких здійснюється психічна діяльність, своєю чергою впливають на роботу різних систем організму та рівень соціальної пристосованості особистості до навколишнього середовища.

Термін «адаптація» походить із латини і означає «пристосування», «узгодження». Під адаптацією розуміють процес і результат взаємодії живого організму з довкіллям, що забезпечує його оптимальне функціонування та здатність до життєдіяльності в певних умовах. Адаптація розглядається не лише як процес пристосування до успішного функціонування в певному середовищі, але і як здатність до подальшого психологічного, особистісного та соціального розвитку. Адаптація допомагає використовувати емоційний інтелект для засвоєння додаткової інформації та досвіду за допомогою активного слухання та спостереження. Сприймаючи та пристосовуючи додаткову інформацію, людина створює собі передумови для успіху. Ж. Піаже, вважав адаптацію одним із ключових процесів, що визначають когнітивний розвиток. Адаптація відбувається завдяки когнітивним процесам асиміляції та аккомодації. Асиміляція відбувається тоді, коли люди вписують зовнішню інформацію у свої існуючі схеми або когнітивні мережі. Однак це стає проблемою, коли немає готової схеми для осмислення ідеї, яку людина намагається опрацювати. Аккомодація відбувається, коли намагаємося пристосуватися до нових даних. Обидва варіанти є життєздатними альтернативами для прояву адаптації.

Адаптація дає змогу компенсувати обмеженість звичних форм поведінки в нових обставинах і створює передумови для ефективного функціонування особистості в незвичних ситуаціях. Виділяють два основні її типи: біофізіологічну та соціально-психологічну.

Біофізіологічна адаптація людини — це еволюційно сформований процес пристосування організму до умов навколишнього середовища, який проявляється у змінах зовнішніх і внутрішніх характеристик органів, їхніх функцій або організму загалом відповідно до мінливих умов. Люди «сформувалися» в результаті еволюційного процесу, що тривав мільйони років. Когнітивні здібності цих Homo sapiens дозволили їм контролювати своє середовище, що призвело до періоду культурного розвитку, який тривав кілька тисяч років. За винятком кількох незначних адаптацій, наприклад мутацій, що надають перевагу для існування на великих висотах, та варіацій серед сучасних людей, зумовлених генетично складнішим походженням Homo sapiens, ранні та сучасні люди генетично схожі Люди — найпристосовніший вид на Землі, що пояснюється нашим вищим інтелектом порівняно з усіма іншими тваринами. З огляду на технології, які існують або які створюють, люди є одним із небагатьох видів, здатних жити будь-де на Землі. Ч. Дарвін вважав пристосовність найважливішою людською навичкою, на його думку виживає не найсильніший вид, і не найрозумніший. Виживає той, хто найкраще пристосовується до змін.

У процесі пристосування до нових умов виокремлюють два основні типи адаптації: фенотипну (індивідуальну) та генотипну. Фенотипну адаптацію часто також називають акліматизацією. Вона полягає у безпосередній реакції організму на зміни середовища і проявляється у фенотипових зрушеннях та компенсаторних фізіологічних змінах, які забезпечують збереження рівноваги

організму з довкіллям. При поверненні до попередніх умов ці зміни є зворотними, і стан організму нормалізується.

Генотипна адаптація здійснюється шляхом природного добору ознак, що підвищують виживання. Вона супроводжується глибокими морфофізіологічними змінами, які передаються у спадок і закріплюються в генотипі, формуючи нові спадкові характеристики популяцій, етнічних груп і рас.

Соціально-психологічна адаптація розглядається як процес організації соціальної взаємодії, що сприяє найбільш повній реалізації особистісного потенціалу. Особистісний потенціал являє собою сукупність особистісних ресурсів та рівня розвитку самопізнання, що забезпечують процес саморегуляції та самореалізації в змінених умовах існування.

Соціально-психологічна адаптація, як процес пристосування людини до умов соціального середовища, передбачає:

- адекватне сприйняття навколишньої дійсності та власної особистості;
- сформовану систему взаємин і ефективну взаємодію з оточуючими;
- здатність до навчальної та трудової діяльності, а також до організації дозвілля і відпочинку;
- здатність до самообслуговування, самоорганізації та взаємодії в колективі;
- гнучкість поведінки відповідно до соціальних норм і рольових очікувань.

Соціально-психологічна адаптація виконує захисну функцію: вона допомагає зменшити внутрішнє напруження, тривожність і психологічну нестабільність, що виникають у процесі взаємодії з іншими людьми та суспільством. У цьому контексті механізми психологічного захисту виступають як інструменти адаптації.

Дослідження свідчать, що ключову роль у формуванні цих механізмів відіграють травматичні події, особливо ті, що пов’язані з міжособистісними стосунками в ранньому дитинстві.

Загалом оволодіння механізмами психологічного захисту підвищує адаптивні можливості особистості та сприяє її успішній соціально-психологічній адаптації.

До основних функцій соціально-психологічної адаптації належать:

- досягнення оптимальної рівноваги у системі «особистість — соціальне середовище»;
- розвиток творчого потенціалу, здібностей і підвищення соціальної активності;
- регулювання процесів спілкування та міжособистісних відноси
- формування емоційно-комфортних позицій особистості;
- самореалізація особистості;
- самопізнання та самокорекція;
- підвищення ефективності діяльності як особистості, що адаптується, так і соціального середовища, колективу;
- підвищення стабільності та згуртованості соціального середовища; збереження психічного здоров’я».

Аналіз наукових літературних джерел, що стосуються становлення проблематики психологічної адаптації, дозволяє виділити її типи та механізми. Соціально-психологічна адаптація буває двох типів: ефективна й дезадаптивна. Ефективна забезпечує узгодження інтересів особистості й суспільства, людина, що має ефективну адаптацію характеризується тим, що:

- адекватно сприймає себе і ситуацію
- гнучко реагує на зміни
- зберігає психологічну рівновагу

- будує здорові стосунки
- справляється зі стресом без значних втрат
- розвивається і досягає цілей.

Дезадаптивна**,** має формальний характер і не сприяє розвитку особистості та соціальної групи. Дезадаптивна адаптація проявляється тоді, коли:

- поведінка формально “пристосована”, але неефективна
- є внутрішній дискомфорт, тривога, виснаження
- людина уникає проблем замість їх вирішення (наприклад, прокрастинація)
- виникають конфлікти або ізоляція
- знижується продуктивність і якість життя
- розвиток гальмується

Таким чином, вчені особливу увагу приділяють як біофізіологічній адаптації так й соціально-психологічній адаптації, яка полягає в засвоєнні людиною певного соціального статусу та виконанні відповідних соціально-психологічних ролей. У цьому процесі особистість прагне до гармонії між внутрішнім світом і зовнішніми умовами життя. Соціально психологічна адаптація виконує функції досягнення оптимальної рівноваги у системі «особистість — соціальне середовище»; сприє розвитку творчого потенціалу, здібностей і підвищення соціальної активності; регулює процеси спілкування та міжособистісних відноси, формує емоційно-комфортні позиці особистості; сприяє самореалізації особистості. Вона буває ефективною й дезадаптивною.

1.2. Адаптивність як навичка й здатність до адаптації

Адаптивність, як здатність до адаптації, дозволяє людям підтримувати або покращувати свою працездатність та здатність приймати рішення в мінливих обставинах. Адаптивність може проявлятися у кількох формах:

– внутрішній, що передбачає перебудову психічних структур і систем особистості відповідно до змін у середовищі; при цьому змінюються як поведінка, так і діяльність, досягається повна адаптація;

– зовнішній (поведінковій), коли внутрішні установки залишаються незмінними, але людина пристосовується через поведінку, зберігаючи власну ідентичність;

– змішаній, за якої поєднуються часткова внутрішня перебудова і зовнішнє пристосування.

Адаптивність розглядується навичка. На початку 2020 року LinkedIn опублікував список п’яти найпопулярніших м’яких навичок на 2020 рік. До них увійшла адаптивність поряд із креативністю, переконливістю, вмінням працювати в команді та емоційним інтелектом.

У дослідженні адаптивних здібностей, проведеному Пулакосом та ін., було визначено вісім вимірів адаптивності в умовах робочого середовища:

Поводження в надзвичайних або кризових ситуаціях

Поводження зі стресом на роботі

Креативне вирішення проблем

Поводження в умовах невизначеності та непередбачуваності на роботі

Опанування робочих завдань, технологій та процедур

Прояв міжособистісної адаптивності

Прояв культурної адаптивності

Прояв фізичної адаптивності

Нейробіологічні основи адаптивності.

Адаптивність складається з трьох основних складових:

- Поведінкова адаптивність — це вчинки, що відрізняються від звичних, та зміна поведінки у відповідь на зміни, наприклад, звернення по допомогу або пошук ресурсів для підтримки.
- Когнітивна адаптивність — це коригування ставлень, думок та очікувань у зв'язку зі зміною ситуації.
- Емоційна адаптивність – управління емоціями, що виникають внаслідок змін, з метою збереження працездатності.

Поняття адаптивності повязано з поняттям адаптованості. Дарвін [17] ще в давні часи стверджував, що виживання залежить не від сили чи інтелекту, а від здатності реагувати на зміни. В організаційному контексті адаптованість досліджується як вирішальний чинник успіху як окремої особи, так і організації в цілому (Pulakos et al., [36]).

Адаптивність пов'язана з стресостійкістю. Походження концепції «коефіцієнта стійкості до негараздів» (AQ), також відомої як «інтелект стійкості до негараздів», сягає початку 1990-х років і пов'язане з роботою доктора Пола Г. Столца[40], психолога, який виявляв глибокий інтерес до людської стійкості. Під час роботи консультантом та лектором у різних корпораціях Столц зробив цікаве спостереження: деякі люди демонстрували значно вищу здатність протистояти та долати негаразди й виклики порівняно зі своїми колегами. Ця інтригуюча різниця у стійкості викликала цікавість Столца, спонукавши його розпочати масштабне дослідження, спрямоване на розкриття основних факторів, що сприяють успіху в умовах негараздів. Черпаючи натхнення з добре відомих концепцій інтелектуального коефіцієнта (IQ) та емоційного коефіцієнта (EQ), Столц[40] прагнув ідентифікувати та кількісно оцінити цю особливу форму інтелекту, яка, як здавалося, відігравала

вирішальну роль у визначенні здатності людини успішно долати життєві труднощі (Столц, [40]). Отже, AQ — це порівняно нове поняття, яке допомагає розвивати та розуміти суть усіх аспектів успіху. Воно застосовується практично в усіх сферах життя, наприклад, у міжособистісних та внутрішньоособистісних стосунках, у різних культурах, суспільствах та спільнотах. На основі всебічних досліджень Столц визначив AQ як ступінь здатності людини відновлюватися та витримувати постійні зміни, стрес та труднощі, або, інакше кажучи, AQ — це лише міра реакції людини на негаразди. Простіше кажучи, AQ вимірює здатність людини справлятися зі складними життєвими ситуаціями. Для кращого розуміння цього поняття Столц запропонував наступні чотири складові AQ:

Контроль — це здатність людини керувати своїм життям та ефективно регулювати пов’язані з цим негативні наслідки.

Відповідальність означає прийняття відповідальності за свою поведінку або дії та роботу над поліпшенням поточної ситуації.

Діпазон впливу це здатність людини протистояти впливу негараздів на інші сфери життя.

Витривалість означає силу витримувати наслідки емоційних потрясінь або болю і при цьому зберігати надію на майбутнє, яке буде позитивним, незважаючи на всі труднощі.

Дослідження в галузі нейронауки дають цінне розуміння біологічних механізмів адаптивності. Дойдж [20] у своїх роботах з нейропластичності продемонстрував, що мозок залишається пластичним протягом усього життя і може змінювати свою структуру та функції за допомогою цілеспрямованого впливу — це є необхідною передумовою адаптивності. Девідсон і Беглі [18] визначили шість нейробіологічних «емоційних стилів», причому стиль «резильєнтності» тісно корелює з високою адаптивністю. Люди з високою

резильєнтністю демонструють швидше відновлення активності префронтальної кори після стресогенних подій. Ці нейробіологічні висновки підтверджують тезу про те, що AQ — подібно до EQ — можна покращити за допомогою цілеспрямованого тренування.

Люди, хто має високий AQ:

- Зберігають відкритість розуму, щоб бачити світ новими очима та бути відкритими до нових можливостей.
- Зберігають відкритість серця, щоб спробувати сприймати будь-які обставини очима іншої людини.
- Зберігають відкритість розуму, відпускаючи свою ідентичність та его, щоб змиритися з дискомфортом від невідомого.
- Частіше керуються цікавістю та прагнуть пізнавати навколишній світ.
- Прагнуть здобути широкий спектр навичок та знань, щоб краще підготуватися до непередбачуваних подій майбутнього. Звісно, їхній далекоглядний підхід дозволяє їм відповідати мінливим і зростаючим потребам своєї компанії.

Коефіцієнт адаптованості — це вміння розпізнавати суттєве, долати перешкоди та відкидати нерелевантну інформацію. Це здатність розпізнавати ранні ознаки небезпеки та реагувати на них, а також свідома спроба змінитися. Це особливо важливо в сучасному світі, де так багато з нас завалені непотрібними даними. Ми мусимо відфільтрувати зайве та зосередитися на тому, що справді важливо.

У багатьох сферах, зокрема в освіті, бізнесі та особистісному розвитку, концепція AQ отримала широке визнання та застосування. В освіті AQ використовують для розвитку стійкості та наполегливості учнів у навчанні (Juwita, Roemintoyo та Usodo, [23]). У світі бізнесу AQ вважається одним із

ключових чинників ефективного лідерства та здатності адаптуватися до змін. Дослідники також продовжують вивчати фактори, що впливають на AQ, такі як виховання дітей (Canivel 2010), духовність та емоційний інтелект (Matore, Khairani та Razak 2015), а також способи його покращення, наприклад, через тренінги та інтервенції, засновані на AQ (Venkatesh та Shivaranjani [45]).

Адаптивність пов’язана з резильєнтністю. Адаптивність нерозривно пов’язана з стійкістю, виступаючи як проактивний механізм, що сприяє довгостроковому виживанню та зростанню. Якщо стійкість — це здатність «відновлюватися» після негараздів, то адаптивність дає змогу «згинатися, не ламаючись», забезпечуючи можливість успішно розвиватися в умовах постійних змін. Разом вони утворюють потужний цикл взаємодії: адаптивність підсилює стійкість, а стійкість підтримує адаптивність.

Резильєнтність «здатність позитивно адаптуватися до травматичних або несприятливих подій» [3], «здатність передбачати, готуватися та адаптуватися до мінливих умов». У окремих осіб адаптивні характеристики можна виміряти в один момент часу за допомогою інструментів самооцінки. Такі інструменти вимірюють ряд характеристик, які, як вважається, сприяють позитивній адаптації. Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона має п’ятифакторну структуру, що включає 1) особисту компетентність, високі стандарти та наполегливість, 2) довіру до власних інстинктів, толерантність до негативних емоцій та схвалення зміцнювального впливу стресу, 3) прийняття змін та надійні стосунки, 4) відчуття особистого контролю та 5) духовні впливи [цит за 4]. Деякі дослідження зосереджувалися на адаптивних рисах особистості, які, як правило, є стійкими до змін.

Таким чином, коефіцієнт адаптованості (AQ) — це здатність людини зберігати стійкість у період постійних змін у її життєвому контексті; рівень витривалості та реакції на труднощі вимірюється за допомогою оцінки AQ. Це

показник включає чотири складові: «контроль», «відповідальність», «діапазон впливу» та «витривалість».

1.3. Особливості осіб середньої дорослості

З точки зору розвитку, середня зрілість (або середній вік) — це період життя між молодою зрілістю та старістю. Цей період триває від 40 до 65 років, залежно від того, як ці етапи, вікові групи та завдання визначаються, але діапазон може становити до 10 років (вік 30–75 років) в обидва боки від цих параметрів. Дослідження цього періоду життя є відносно нечисленними, і багато аспектів середнього віку все ще залишаються й це, можливо, найменш досліджений період життя. Найвідомішими теоріями середнього віку є теорії К. Юнга та Е Еріксона. Юнг називав середній вік «полуднем життя» і розглядав його як період, відмінний від ранньої та пізньої дорослості

Е.Еріксон назвав генеративність проти стагнації (турбота) фундаментальним конфліктом дорослого життя. Генеративність передбачає пошук справи свого життя та сприяння розвитку інших людей через такі види діяльності, як волонтерство, наставництво та виховання дітей. На цьому етапі дорослі середнього віку починають робити внесок у розвиток наступного покоління, часто через турботу про інших; вони також займаються значущою та продуктивною роботою, яка позитивно впливає на суспільство. Вік від 40 до 65 років не є винятком. Людина все ще прагне до продуктивної діяльності, але виховання дітей та заробляння грошей відіграють меншу функціональну роль. Генеративність — це «передусім турбота про формування та наставництво наступного покоління» (Еріксон, 1950, с. 267). Генеративність — це турбота про загальне благо (а також про близьких людині осіб) і виникає тоді, коли людина може спрямувати свою енергію на турботу та наставництво

щодо наступного покоління. Одним з очевидних мотивів такого генеративного мислення може бути батьківство, але інші дослідники припускають, що це пов’язано з усвідомленням власної смертності. Котре (1984) висунув теорію, що генеративність є егоїстичним актом, стверджуючи, що її основним завданням є пережити самого себе. Він розглядав генеративність як форму інвестиції. Однак прихильність до «віри у вид» може трактуватися по-різному, і, ймовірно, правильно буде сказати, що більшість сучасних підходів до генеративності розглядають її як сукупність граней або аспектів, що охоплюють творчість, продуктивність, відданість, турботу про інших тощо.

Протилежністю генеративності є стагнація. Це млявість, відсутність ентузіазму та зацікавленості в особистих і суспільних справах. Це також може означати недорозвинене почуття власної гідності або певну форму надмірного нарцисизму. Еріксон іноді вживав слово «відторгнення», коли говорив про серйозну стагнацію. Ті, хто не впорається з цим завданням, можуть зазнати стагнації та відчувати, ніби вони не залишають у світі значущого сліду; вони можуть мати слабкі зв’язки з іншими та мало цікавитися продуктивністю та саморозвитком.

М. Лачман[30] надає вичерпний огляд викликів, що стоять перед дорослими середнього віку, окреслюючи ролі та обов’язки тих, хто вступає у «післяобідню пору життя» (Юнг). До них належать:

- Втрата батьків та переживання пов’язаного з цим горя.
- Випуск дітей у самостійне життя.
- Адаптація до домашнього життя без дітей (що часто називають «порожнім гніздом»).
- Спілкування з дорослими дітьми, які повертаються жити додому (у США їх називають «дітьми-бумерангами»).
- Стати бабусями та дідусями.

- Підготовка до пізньої зрілості.
- Догляд за старіючими батьками або подружжям.

Окремо або разом ці виклики можуть означати фундаментальну переорієнтацію світогляду, інвестицій, ставлення та особистих стосунків, що може стати серйозною перешкодою з точки зору соціальних та економічних викликів. На них також можуть впливати обставини, що не піддаються нашому контролю, у той час, коли ми, можливо, уявляли собі, що все йде за планом і під контролем.

Фізична рухливість й захворювання у середньому віці. На цьому етапі життя потрібна увага на здоров'ї для жінок, так і для чоловіків. Важливість того, щоб не піддаватися спокусам сидячого способу життя, була настільки ж очевидною для Гіппократа у 400 році до н. е., як і сьогодні. Піасецький та ін. (2018) вважають, що саркопенія (втрата м'язової тканини та функції з віком) у ногах може бути наслідком відриву м'язів ніг від нервової системи. Крім того, Piasescki та ін. (2018) вважають, що фізичні вправи сприяють росту нових нервових клітин, сповільнюючи прогресування саркопенії. У людей віком 75 років кількість нервових закінчень у м'язах ніг може бути на 30–60 % меншою, ніж у віці 20 років.

Людина досягає піку кісткової маси приблизно у віці 35–40 років. Остеопороз — це «тиха хвороба», яка прогресує доти, доки не трапиться перелом. Масштаби та економічні наслідки цього захворювання кардинально недооцінюються. Його часто асоціюють із жінками, оскільки у середньому віці кісткова маса у жінок може погіршуватися набагато швидше через менопаузу. Після менопаузи жінки можуть втрачати 5–10 % кісткової маси на рік, тому рекомендується контролювати споживання кальцію та вітаміну D, а також оцінювати індивідуальні фактори ризику. Однак, починаючи з 60 років, чоловіки та жінки втрачають кісткову масу приблизно з однаковою

швидкістю. Кількість американських чоловіків, у яких діагностовано остеопороз, наразі становить близько 2 мільйонів, а ще 12 мільйонів, за оцінками, знаходяться в групі ризику. Національний фонд остеопорозу (NOF) оцінює, що 50% жінок і 25% чоловіків віком понад 50 років зазнають перелому кісток через остеопороз.

Нормальні фізіологічні зміни в середньому віці. У середньому віці відбуваються кілька основних біологічних фізичних змін. Це зміни зору, слуху, посилення болю в суглобах та збільшення ваги (Lachman, [30]). Набір ваги, який іноді називають «середньовіковим набором ваги» або накопиченням жиру в області живота, є поширеною проблемою серед дорослих середнього віку. Чоловіки, як правило, набирають жир у верхній частині живота та на спині, тоді як жінки — на талії та у верхній частині рук. Багато дорослих дивуються такому набору ваги, оскільки їхній раціон харчування не змінився. Однак у середньому віці метаболізм сповільнюється приблизно на третину (Berger, 2005). Відповідно, дорослі середнього віку мають збільшити рівень фізичних навантажень, їсти менше та стежити за своїм харчуванням, щоб зберегти свою колишню фізичну форму.

Однією з біологічних змін, що відбуваються в середньому віці, є клімактеричний період. У середньому віці у чоловіків може спостерігатися зниження репродуктивної функції. Жінки ж втрачають здатність до розмноження після настання менопаузи. Менопауза — це перехідний період, під час якого яєчники жінки припиняють вивільнення яйцеклітин, а рівень вироблення естрогену та прогестерону знижується. Після менопаузи у жінки припиняються менструації. Зміни зазвичай відбуваються у віці від середини 40-х до середини 50-х років. Середній вік, у якому у жінки настає остання менструація, становить 50–52 роки, але вік може варіюватися. Жінка може спочатку помітити, що її менструації стали частішими або рідшими, ніж

раніше. Ці зміни в менструальному циклі можуть тривати від 1 до 3 років. Після року відсутності менструацій жінка вважається такою, що вступила в менопаузу, і більше не здатна до розмноження.

Психосоціальна та кар'єрна адаптивність: Цей період характеризується «кризою поєднання кар'єри та догляду», що вимагає від людей одночасно справлятися з вимогливими робочими обов'язками, доглядати за літніми батьками та підтримувати дітей. Кар'єрна адаптивність (наприклад, планування кар'єри, прийняття рішень) позитивно пов'язана із суб'єктивним благополуччям і допомагає впоратися з цими інтенсивними вимогами.

Емоційна стійкість: Хоча середній вік є піковим періодом стресу та професійного/особистого тиску, це також час високого рівня емоційного інтелекту. Багато дорослих розвивають сильні адаптивні захисні механізми, такі як гумор, альтруїзм та передбачення, що пов'язані з кращим фізичним здоров'ям у довгостроковій перспективі. Менопауза не вважається загальновизнаним джерелом дискомфорту (Lachman, [31]). Зміни гормонального фону у деяких жінок супроводжуються припливами та пітливістю, проте інтенсивність цих симптомів у різних жінок різниться. Депресія, дратівливість та збільшення ваги не обов'язково пов'язані з менопаузою (Avis, 1999; Rossi, 2004). Депресія та коливання настрою частіше зустрічаються під час менопаузи у жінок, які раніше страждали на ці розлади, ніж у тих, хто їх не мав. Частота депресії та коливань настрою серед жінок у менопаузі не вища, ніж серед жінок, які не перебувають у менопаузі.

Когнітивні функції в середньому дорослому віці. Однією з найвпливовіших концепцій щодо когнітивних функцій у середньому дорослому віці стало Сіетлське лонгітюдне дослідження (SLS) когнітивних функцій дорослих, яке розпочалося у 1956 році. Шаї та Вілліс (2010) узагальнили основні висновки цієї серії досліджень наступним чином. Вчені

показали, що надійно відтворюване середнє зниження психометричних здібностей не відбувається до 60 років, але таке надійне зниження можна спостерігати для всіх здібностей до 74 років. Коротко кажучи, зниження когнітивних здібностей починається у шостому десятилітті життя і з цього моменту набуває дедалі більшого значення. Однак Сінг-Маукс та ін. (2012) стверджують, що невелике, але значуще зниження когнітивних здібностей починається вже у віці 45 років. Існують певні докази того, що дорослі повинні так само активно дбати про збереження свого когнітивного здоров'я, як і про фізичне здоров'я у цей період, оскільки ці два аспекти тісно пов'язані між собою.

Другим джерелом даних довготривалих досліджень щодо цього етапу життя є проект «Дослідження середнього віку в США», який розпочався у 1994 році. Дані MIDUS підтверджують думку, що цей період життя є своєрідним компромісом, який супроводжується певним когнітивним та фізичним зниженням різного ступеня. Когнітивні механізми швидкості обробки інформації, які часто називають «плинною інтелектуальною здатністю», фізіологічна ємність легенів та м'язова маса зазнають відносного зниження. Однак знання, досвід та підвищена здатність регулювати свої емоції можуть компенсувати ці втрати. Постійна когнітивна концентрація та фізичні вправи також можуть зменшити масштаби та наслідки когнітивного зниження.

Дослідники визначили сфери, в яких у літньому віці спостерігається погіршення та поліпшення когнітивних здібностей. Когнітивні здібності та інтелект часто оцінюють за допомогою стандартизованих тестів та валідованих методів вимірювання. Психометричний підхід дозволив виділити дві категорії інтелекту, які демонструють різні темпи змін протягом життя (Schaie & Willis). Плинний та кристалізований інтелект були вперше визначені Кеттелом у 1971 році. Плинний інтелект стосується здібностей до обробки

інформації, таких як логічне мислення, запам'ятовування списків, просторові здібності та час реакції. Кристалізований інтелект охоплює здібності, що спираються на досвід та знання. Показники кристалізованого інтелекту включають тести на словниковий запас, розв'язування числових задач та розуміння текстів. Існує загальна думка, що флюїдний інтелект постійно знижується, починаючи з 20 років, але кристалізований інтелект продовжує накопичуватися. Можна очікувати, що в 48 років кросворд буде розгадано швидше, ніж у 22, але здатність опрацьовувати нову інформацію знижується.

З віком спостерігається систематичне погіршення результатів у виконанні когнітивних завдань, що вимагають самостійної, напруженої обробки інформації без допомоги підказок, які б нагадували про те, що потрібно згадати. Люди середнього дорослого віку, як правило, демонструють гірші результати, ніж молоді люди, у завданнях на пам'ять, що передбачають відтворення інформації, де необхідно згадати раніше вивчене без допомоги списку можливих варіантів. Емпіричні дослідження когнітивного старіння часто є складними та досить технічними, зважаючи на їхній характер. Аналогічно, експерименти, зосереджені на одному завданні, можуть дати дуже мало інформації про загальні здібності. Пам'ять та увага як психологічні конструкти зараз поділяються на дуже специфічні підгрупи, що може викликати плутанину та ускладнювати порівняння.

Ефективність у середньому віці. Дослідження з вирішення міжособистісних проблем свідчать про те, що люди старшого віку використовують більш ефективні стратегії, ніж молоді, для подолання соціальних та емоційних проблем (Blanchard-Fields, [14]). У контексті роботи дослідники рідко виявляють, що старші люди демонструють гірші результати на робочому місці (Park & Gutchess). Подібно до вирішення повсякденних

проблем, старші працівники можуть розробляти більш ефективні стратегії та покладатися на досвід, щоб компенсувати когнітивний спад.

Традиційно середній вік вважається періодом рефлексії та змін. У масовій свідомості (а також у науковій літературі) часто згадується поняття «кризи середнього віку». Починає поширюватися думка, що це, можливо, було перебільшенням — безперечно, докази, на яких ґрунтується це твердження, піддаються серйозному сумніву. Однак існує певна підтримка думки, що в цей період люди проводять емоційний аналіз, переоцінюють свої пріоритети і виходять з нього з дещо іншим підходом до емоційного регулювання та особистих взаємовідносин. Причини та механізми, через які відбувається ця зміна, є предметом дискусій.

Середній вік характеризується періодом переходу, змін та оновлення. Відповідно, ставлення до роботи та задоволеність нею, як правило, зазнають трансформації або переорієнтації протягом цього часу. Вік має позитивний вплив на задоволеність роботою — чим старшими людина стає, тим більше задоволення отримуємо від роботи (Ng & Feldman, 2010). Однак це далеко не вся картина і ще раз підтверджує парадоксальний характер результатів досліджень, присвячених цьому періоду життєвого циклу. Dobrow, Gazach & Liu (2018) виявили, що задоволеність роботою у осіб віком 43–51 років корелювала з віком, але чим довше людина залишалася на одній роботі, тим більшою була її незадоволеність. Знову ж таки, як і передбачала б теорія соціально-емоційної селективності, спостерігається явна небажання терпіти робочу ситуацію, яка вважається невідповідною або незадовільною. Роки, що залишилися, на відміну від років, що минули, вимагають відчуття мети у всіх щоденних діях та взаємодіях, включаючи роботу.

Одним із найпоширеніших уявлень про середній вік є «криза середнього віку». Елліот Ж. [24] вперше ввів цей термін, спостерігаючи за різкими

змінами у способі життя та продуктивності своїх клієнтів середнього віку, а також за тим, як вони стикаються зі своїми власними обмеженнями та дедалі гострішим усвідомленням смертності. Стереотипними образами є купівля червоного спортивного автомобіля, одруження з кимось значно молодшим або пластична операція, щоб виглядати молодше. Виникнення кризи середнього віку виявилося міфом; дослідження показують, що насправді її переживають 10–20 % людей (Lachman, [30]; Wethington, 2000). Хоча дехто вважає це кумедним і робить це предметом жартів, фільмів та телешоу, негативні наслідки пропагування кризи як норми включають ігнорування проблем психічного чи фізичного здоров'я, коли симптоми приписують кризі середнього віку (Lachman, [31]). Ще одним прикладом так званої кризи середнього віку є феноме «порожнього гнізда». Спочатку вважалося, що після десятиліть догляду за дітьми жінки — особливо ті, чиєю основною роллю була роль матері — впадатимуть у депресію після того, як діти покинуть рідну домівку. Також передбачалося, що подружжя буде змушене переглянути свої стосунки. Емпіричні дані показують іншу картину, яка включає можливості для жінок знайти нові ролі або скористатися нагодою, щоб відновити зв'язок та інтерес до свого чоловіка (Мітчелл, 2006). Проблеми з адаптацією можуть виникнути, коли культурні, соціальні або особисті норми щодо ролей дорослих та освітніх шляхів не збігаються між батьками й дітьми.

Симптоми кризи середнього віку. Інтенсивність симптомів кризи середнього віку може відрізнятися від людини до людини. Стать також може впливати на те, як саме протікає криза середнього віку. Жінки, ймовірно, частіше переживають період самоаналізу, коли вони переходять від турботи про потреби інших до турботи про власні потреби. Чоловіки, навпаки, частіше відчувають, ніби їхні минулі рішення обмежили їхні майбутні можливості.

Вчені спостерігають наступне: Глибока печаль і жаль, що може бути пов’язано з роздуммами над уявними втраченими можливостями у стосунках або кар’єрі. Це призводить до глибокого незадоволення сьогоденням і схильності не помічати позитивні аспекти свого життя. Неспокій і мрійливість. людина може відчувати нудьгу або виснаження від щоденної рутини, чи то робочий графік, чи інші обов’язки. Бажання змін може ускладнювати зосередження на тому, що перед вами. Дратівливість на свого партнера, старіючих батьків або найближчих друзів через дрібні провини. Ностальгія. Замість того, щоб зосередитися на позитивних сторонах сьогодення, людина починає ідеалізувати свій минулий спосіб життя. Імпульсивна та потураюча поведінка.

Проте вчені наголошують й на адаптивній саморегуляції. Багато досліджень присвячено порівнянню рівня благополуччя людей середнього віку з людьми інших вікових груп. Існує багато масштабних досліджень, які показують, що рівень задоволеності життям досягає найнижчої точки у середньому віці (наприклад, Blanchflower & Oswald, [14]; Stone, Schwartz, Broderick, & Deaton, [43]). Хоча ці результати були підтверджені у багатьох вибірках у різних країнах, більшість досліджень мають поперечний характер, і їхні висновки відрізняються від результатів лонгітюдних досліджень. Натомість лонгітюдні дослідження на основі численних опитувань показали, що рівень благополуччя у середньому віці є високим і стабільним, а гедоністичні аспекти та емоційний досвід демонструють тенденцію до зростання. Парадоксальним висновком, що суперечить стабільності рівня задоволеності життям та тенденції до зростання емоційного благополуччя в середньому віці, є те, що показники депресії, тривоги та серйозного психологічного дистресу є найвищими саме в середньому віці. Відповідно, вживання антидепресантів та звернення до фахівців з психічного здоров’я є

найвищими у середньому віці (від кінця 40-х до початку 60-х років) порівняно з більш раннім або пізнішим періодом дорослого життя, і це є більш вираженим серед жінок та осіб з меншим рівнем освіти (Blanchflower & Oswald, [43]). Наслідком зміни тенденцій у сфері психічного здоров'я є історичне зростання показників смертності серед дорослих середнього віку, зокрема смертей від отруєння, самогубств, хронічних захворювань печінки та цирозу (Case & Deaton, [15]).

Середній вік вимагає переходу від цілей раннього життя до більш реалістичних, саморегульованих цілей. Успішна адаптація передбачає оптимізацію наявних ресурсів для управління занепадом (наприклад, уповільненням реакції або зниженням енергії).

Когнітивні та фізичні зміни: Хоча фізичні зміни, такі як уповільнення метаболізму та, для жінок, менопауза, вимагають адаптації, а швидкість когнітивних процесів може почати знижуватися, багато дорослих зберігають високу функціональність завдяки мудрості, що базується на досвіді.

Проактивне подолання труднощів: Люди на цьому етапі часто використовують проактивні стратегії подолання труднощів, щоб впоратися з викликами старіння, такими як зміцнення соціальних мереж та підтримка здорового способу життя.

Таким чином, розглянуто особливості осіб середнього віку, вони становлять значну частину населення, на них лягає велика частина економічного тягаря, а їхня продуктивність, здоров'я та добробут впливають на багатьох інших. Продемонстровано зміни у міжпоколінних динаміках людей середнього віку з їхніми старіючими батьками, дорослими дітьми; фінансової вразливості, що виникає і часто накопичується внаслідок економічних невдач та нестабільності ринку праці, погіршення когнітивних навичок.

ВИСНОВКИ ДО ПЕРШОГО РОЗДІЛУ

1. Показано, що адаптація це процес й результат пристосування людини до зовнішнього середовища. Виділяють наступні типи: біофізіологічну та соціально-психологічну, фенотипну (індивідуальну) та генотипну. Соціально-психологічна адаптація розглядається як процес організації соціальної взаємодії, що сприяє найбільш повній реалізації особистісного потенціалу.

2. Констатовано, що адаптивність визначається як здатність людини конструктивно регулювати психоповедінкові функції у відповідь на нові, мінливі та/або невизначені обставини, умови та ситуації. Уміння пристосовуватися є ключовою навичкою в сучасному мінливому світі, де постійно з'являються нові технології та ідеї. Воно передбачає гнучкість, відкритість та готовність пробувати нове. Уміння пристосовуватися допомагає успішно справлятися з різними ситуаціями — від побутових до екстремальних. Адаптивність складається з трьох основних складових: поведінкова адаптивність, погнітивна адаптивність емоційна адаптивність.

Констатовано, що адаптивність пов'язана з резильєнтністю.

3. Розглянуто особливості осіб середнього віку. Вважається, що найвідомішими теоріями середнього віку є теорії К. Юнга та Е Еріксона. Юнг називав середній вік «полуднем життя» і розглядав його як період, відмінний від ранньої та пізньої дорослості. Теорія стадій розвитку Еріксона розглядає психосоціальний конфлікт у середньому віці як протистояння між творчістю та стагнацією та самозаглибленням. Дорослі середнього віку присвячують час і зусилля вихованню та підтримці молодших поколінь, а також створенню благ, які переживуть їхнє життя. Генеративність може проявлятися у широкому спектрі занять: батьківство, робота та професійна діяльність, волонтерство, а також участь у релігійних чи політичних організаціях.

4. Продемонстровано, що дорослі середнього віку часто відіграють вирішальну роль у згуртуванні та вихованні членів сім’ї та наставництві колег по роботі. Центральне місце у життєвому циклі визначається балансом надбань та втрат, пов’язаних із процесом старіння, зв’язком між попередніми та наступними періодами життя та налагодженням зв’язків між поколіннями. Характер розвитку у середньому віці впливає те, що відбувалося раніше у житті.

5. Зазначено, що особи середнього віку (від 41 до 65 років) демонструють високий рівень адаптивності, і цей період є для них ключовою перехідною фазою, що характеризується необхідністю поєднувати численні, суперечливі ролі. Адаптивність на цьому етапі зумовлена саморегуляцією, управлінням кар’єрою та емоційним інтелектом, що дозволяє людям справлятися зі значними внутрішніми та зовнішніми змінами, такими як кар’єрні переходи, обов’язки з догляду та фізичні

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ОСОБЛИВОСТІ АДАПТАЦІЇ ОСІБ СЕРЕДНЬОЇ ДОРОСЛОСТІ ПІД ЧАС ВІЙНИ

2.1. Організація дослідження

Дослідження особливостей адаптації осіб середньої дорослості проводилося у наступні етапи:

1. Підготовчо-теоретичний етап, який містив
   — аналіз сучасних підходів до адаптації в умовах криз і війни;
   — визначення ключових понять (резильєнтність, копінг, самоефективність, соціальна підтримка);
   — побудова теоретичної моделі дослідження.
2. Констатувально-діагностичний етап
   — емпіричне дослідження рівня адаптаційних ресурсів у осіб середньої дорослості;
   — застосування психодіагностичних методик;
   — збір первинних даних.
3. Аналітико-інтерпретаційний етап
   — статистична обробка даних;
   — кореляційний і порівняльний аналіз;
   — інтерпретація результатів у контексті впливу воєнних умов.
4. Узагальнювально-результативний етап
   — формулювання висновків;
   — визначення практичних рекомендацій щодо підтримки адаптації;
   — окреслення перспектив подальших досліджень.

Методи психологічної діагностики включали наступні методики: шкала самоефективності Р. Шварцера та М. Єрусалема (в адаптації І.Галецької[1]), CD-RISC-10 (в адаптації З. Кіреєвої, О. Односталко, Б. Бірона[4]), методика копінг

поведінка в стресових ситуаціях (С. Норман, Д. Ендлер, Д. Джеймс, М. Паркер), опитування.

Розглянемо їх коротко. Шкала загальної самоефективності Р. Шварцера і М. Єрусалема (GSE, Schwarzer, R., & Jerusalem, M.(адаптація українською мовою І.Галецька)). Методика спрямована на вивчення самоефективності, а самоефективність трактується як оптимістичне переконання у власній здатності успішно долати будь-яку ситуацію і впоратися з різними потужними стресорами. Згідно І.Галецькій опитувальник має наступні питання:

1. Я завжди можу вирішити складну проблему, якщо достатньо постараюся.

2. Якщо хтось чинить мені опір, я завжди знайду спосіб досягнути свого.

3. Мені легко дотримуватися своїх намірів для досягнення мети.

4. Я переконаний, що успішно впораюсь у несподіваних обставинах.

5. Завдяки власній розважливості я впораюся в неочікуваній ситуації.

6. Я здатний вирішити більшість проблем, якщо докладу необхідних зусиль.

7. Я зберігаю спокій перед труднощами, оскільки вмію долати проблеми.8. Долаючи проблему, я завжди знаходжу кілька рішень

8. Долаючи проблему, я завжди знаходжу кілька рішень.

9. Коли я в складній ситуації, я зазвичай знаю, що робити.

10. Незалежно від того, що трапилося, я завжди можу зарадити собі.

Інструкція: Зазначте, як часто Ви реагуєте таким чином:1 – ніколи, 2 – інколи, 3 – переважно так, 4 – так, завжди.

Середнє значення самоефективності – 28,32; верхній квартиль – понад 32,1 балів, нижній квартиль – менше 24,6 балів

Методика на вивчення резильєнтності CD-RISC-10 (в адаптації З. Кіреєвої, О. Односталко, Б. Бірона) складається з 9 питань. Низький рівень резильєнтності — до 24,32 бала. Середній рівень — від 24,32 до 34,4

бала.Високий рівень — від 34,4 бала. Респонденти з високим рівнем легко долають складні ситуації, є активними, наполегливими, винахідливими та гнучкими у поведінці[].

Методика копінг поведінка в стресових ситуаціях (С. Норман, Д. Ендлер, Д. Джеймс, М. Паркер). В методиці 48 запитань.

Вираховується середнє значення наступних копінг-стратегій:

Проблемно-орієнтована копінг-стратегія (16 пунктів): 1, 2, 6, 10, 15, 21, 24, 26, 27, 36, 39, 41-43, 46, 47.

Емоційно-орієнтована копінг-стратегія (16 пунктів): 5, 7, 8, 13, 14, 16, 17, 19, 22, 25, 28, 30, 33, 34, 38, 45.

Копінг-стратегія, орієнтована на уникнення (16 пунктів): 3, 6, 9, 11, 12, 18, 20, 23, 29, 32, 35, 37, 40, 44, 48.

Копінг-стратегія відволікання (8 пунктів): 9, 11, 12, 18, 20, 40, 44, 48. копінг-стратегія пошуку соціальної підтримки (5 пунктів): 4, 29, 31, 35, 37.

У процесі дослідження було використано методи математичної статистики: описову статистику та кореляційний аналіз. Описова статистика використовувалася для узагальнення емпіричних даних та первинного аналізу їх структури. У її межах здійснювався розрахунок основних статистичних показників, зокрема середніх значень, оцінювалися особливості розподілу змінних, рівень варіативності результатів та ступінь їх розбіжностей.

Кореляційний аналіз застосовувався з метою виявлення та кількісної оцінки взаємозв’язків між досліджуваними змінними. Для визначення напряму та сили зв’язку використовувався коефіцієнт кореляції Пірсона, який дає змогу оцінити характер і інтенсивність лінійної залежності між показниками.

Дослідження проводилося з особами у віці середньої дорослості 40-55 років, що перебувають на території України під час повномасштабного вторгнення. Соціально-демографічний склад вибірки представлений 71 особою, серед яких жінок - 59,2% й 40,8% чоловіків.

2.2. Результати дослідження особливостей адаптації осіб середньої дорослості під час війни

З метою первинного аналізу емпіричних даних було здійснено розрахунок показників описової статистики, результати яких наведено в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Представленість даних описової статистики у досліджуваних.

Методика	Середнє М	Me	Mo	Среднекв.відхилення
Копінг-стратегії	33,4507	,07971	33,0000	33,00
Самоефективність	6,2113	,05644	6,0000	6,00
Соціальна підтримка	23,1972	,14131	23,0000	22,00
Резильєнтність	41,1268	,06929	41,0000	41,00

Отримані результати описової статистики свідчать про відносну однорідність вибірки за більшістю досліджуваних показників, що підтверджується невисокими значеннями середньоквадратичного відхилення.

Середній рівень вираженості копінг-стратегій становить 33,45, при цьому медіана (Me = 33,00) та мода (Mo = 33,00) практично збігаються із середнім значенням, що вказує на симетричність розподілу та відсутність значних відхилень у групі.

Показник самоефективності характеризується середнім значенням M = 6,21, що свідчить про помірний рівень віри респондентів у власну здатність справлятися з труднощами..

Середній рівень соціальної підтримки становить 23,20, що може свідчити про достатній рівень залученості соціального оточення у вирішення життєвих ситуацій, однак варто перевірити узгодженість крайніх значень.

Резильєнтність у вибірці представлена середнім значенням 41,13, при медіані та моді, що співпадають (41,00), що також вказує на стабільність розподілу показника та його відносну однорідність у досліджуваній групі.

Отримані результати свідчать про відносну однорідність вибірки **та** середній рівень вираженості досліджуваних психологічних характеристик**.** Узгодженість середніх значень, медіани та моди вказує на відсутність значних перекосів у розподілах і дозволяє говорити про репрезентативність отриманих показників для даної групи.

У межах транзакційної моделі стресу подолання розглядається як динамічний процес, що включає первинну оцінку співвідношення між вимогами ситуації та ресурсами особистості, а також вторинну оцінку доступних стратегій реагування. Дослідження проводилося у лютому 2026 року, тому передбачалося, що хронічний стрес чинить негативний вплив на адаптацію та асоціюється з підвищеним ризиком розвитку тривожних і депресивних станів. Оскільки, стрес і копінг є взаємопов’язаними процесами, що визначають адаптаційні можливості людини, то ми вивчили копінг-стратегії у досліджуваних, що відображено у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2.

Представленість копінг-стратегій досліджуваних у %

Види копінг-стратегій	Кількість в %		
	Загалом	Чоловіки	Жінки
Орієнтація на вирішення завдання	64,8	73,8	51,7
Спрямованість на емоції	9,9	19,0	34,5
Уникнення	25,4	7,1	13,8

Результати дослідження показали, що провідною стратегією подолання у респондентів є проблемно-орієнтований копінг (64,8%), тоді як стратегія уникнення представлена у 25,4% випадків, а емоційно-орієнтований копінг — у 9,9%. Аналіз за статтю засвідчив, що орієнтація на вирішення проблеми більш виражена у чоловіків (73,8%) порівняно з жінками (51,7%). Водночас стратегія уникнення частіше зустрічається у жінок (13,8%), ніж у чоловіків (7,1%). Крім того, жінки частіше, ніж чоловіки, застосовують емоційно-орієнтований копінг (34,5% проти 19%), що свідчить про більшу схильність до емоційного реагування у процесі подолання стресу.

Порівняння за U-критерієм Манна -Вітні продемонструвала наявність розбіжностей між чоловіками й жінками на p<, 05

Далі вивчили рівень самоефективності досліджуваних. Ми розуміємо цей конструкт у контексті адаптації як ключовий психологічний ресурс, що опосередковує процес взаємодії особистості зі стресогенними умовами. Даний конструкт визначається як прагнення до реалізації власної компетентності та стійке переконання у здатності ефективно відповідати вимогам ситуації, долати труднощі й діяти в умовах змін і невизначеності. Високий рівень самоефективності сприяє більш продуктивному використанню адаптивних копінг-стратегій, підвищує стійкість до стресу та забезпечує успішність процесів психологічної адаптації. Відтак, самоефективність виступає інтегративним механізмом, що поєднує внутрішні ресурси особистості з вимогами середовища. Результати дослідження представлено в тблиці 2.3.

Таблиця 2.3

Самоефективність осіб середнього доросло віку

Рівень	Кількість в %		
	Загалом	Жінки	Чоловіки
Середній	81,7	90,5	69

Високий	15,5	4,8	31
Низький	2,8	4,8	-

Як бачимо з таблиці 2.3. у 81,7% осіб встановлено середній рівень самоефективності, у 15,5% високий й у 2,8% низький. Аналіз за статтю засвідчив, що середній рівень взаємодії особистості зі стресогенними умовами виражена у жінок (90,5%) порівняно з чоловіками (69%). Водночас високий рівень частіше зустрічається у чоловіків (31%), ніж у жінок (4,8%). Це це свідчить про наявність гендерних відмінностей у сформованості самоефективності як ресурсу адаптації. Зокрема, жінки переважно демонструють середній рівень віри у власну здатність ефективно діяти в стресових умовах, тоді як чоловіки частіше характеризуються високим рівнем самоефективності. Така тенденція може вказувати на більшу впевненість чоловіків у власних можливостях подолання труднощів і прийняття рішень у ситуаціях невизначеності. Водночас домінування середнього рівня в обох групах свідчить про відносну стабільність адаптаційного потенціалу досліджувани.

Порівняння за U-критерієм Манна -Вітні продемонструвала наявність розбіжностей у самоефективності між чоловіками й жінками на p<, 034.

З огляду на те, що самоефективність і копінг-стратегії виступають важливими внутрішніми ресурсами подолання стресу та забезпечення адаптації, доцільним є їх розгляд у взаємозв’язку з резильєнтністю. Саме резильєнтність інтегрує ці ресурси, відображаючи здатність особистості ефективно функціонувати та відновлюватися в умовах стресу і невизначеності. У зв’язку з цим у дослідженні було здійснено аналіз рівня резильєнтності як узагальненого показника адаптаційного потенціалу. Результати відображено в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4

Рівень резильєнтності у досліджуваних середнього дорослого віку

Рівень	Кількість в %		
	Загалом	Жінки	Чоловіки
низький	11,3	14,3	6,9
середній	64,8	64,3	65,5
високий	23,9	21,4	27,6

Отримані результати свідчать про переважання середнього рівня резильєнтності у 64,8% досліджуваних середнього дорослого віку, що вказує на наявність базових адаптаційних ресурсів, достатніх для підтримання відносної психологічної стабільності в умовах повсякденного стресу. Високий рівень резильєнтності виявлено у 23,9% респондентів, що свідчить про сформовану здатність до ефективного подолання труднощів, збереження емоційної рівноваги та швидкого відновлення після стресових впливів. Натомість низький рівень (11,3%) спостерігається у меншої частини вибірки та може вказувати на обмеженість адаптаційних ресурсів, труднощі у регуляції емоційних станів і підвищений ризик дезадаптації в умовах підвищеного навантаження.

Загалом отримані дані дозволяють констатувати, що у більшості досліджуваних сформований достатній, проте не максимально розвинений рівень резильєнтності, що забезпечує здатність до адаптації, але потребує подальшого розвитку для підвищення стійкості до хронічного стресу. Особи з високим рівнем резильєнтності можуть розглядатися як носії ефективних адаптаційних стратегій і потенційне «ресурсне середовище» для інших членів групи.

Результати аналізу за статтю засвідчили, що середній рівень резильєнтності є практично однаково вираженим у жінок (64,3%) і чоловіків (65,4%). Водночас низький рівень дещо частіше спостерігається у жінок (14,3%) порівняно з чоловіками (6,9%), що може вказувати на більшу варіативність адаптаційних можливостей у жіночій вибірці. Однак порівняння за U-критерієм Манна–Вітні не виявило статистично значущих відмінностей між чоловіками та жінками ($p < 0,501$), що дозволяє говорити про відсутність суттєвих розбіжностей у рівні резильєнтності.

Таким чином, досліджувана вибірка характеризується відносно достатнім рівнем адаптаційного потенціалу, проте наявність групи осіб із низькою резильєнтністю актуалізує необхідність розвитку психологічних ресурсів, зокрема самоефективності та адаптивних копінг-стратегій, з метою підвищення стійкості до стресу та запобігання дезадаптації.

Соціальна підтримка як психологічний ресурс має суттєве значення в контексті описаних вище процесів адаптації та подолання стресу. Вона виступає важливим зовнішнім ресурсом, що сприяє зниженню інтенсивності стресових переживань, підвищує ефективність копінг-стратегій і підтримує віру особистості у власні можливості. У взаємозв’язку з резильєнтністю та самоефективністю соціальна підтримка підсилює адаптаційний потенціал, забезпечуючи більш успішне функціонування в умовах невизначеності та психологічного навантаження. На наступному етапі вивчено представленність різних видів соціальної підтримки, які використовують досліджувані середнього дорослого віку. Результати відображено в таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

Види соціальної підтримки у досліджуваних середнього дорослого віку

Вид соціальної підтримки	Кількість в %		
	Загалом	Жінки	Чоловіки

Родина	42,3	40,5	44,8
Гумор	14,1	19,0	6,9
Віра	26,8	31,0	20,7
Друзі	15,5	9,5	24,1
інше	1,4	-	3,4

Результати дослідження свідчать, що провідним джерелом соціальної підтримки для респондентів є родина, на яку спираються 42,3% досліджуваних. Друге місце посідає віра як екзистенційний ресурс (26,8%), що відображає значущість смисложиттєвих орієнтацій у процесі подолання труднощів. Меншою мірою респонденти звертаються до підтримки друзів (15,5%), тоді як гумор як засіб когнітивної реструктуризації використовується у 14,1% випадків. Отримані дані підкреслюють домінування міжособистісних і екзистенційних ресурсів у структурі соціальної підтримки досліджуваних.

Результати аналізу за статтю засвідчили, що основним джерелом соціальної підтримки як у жінок (40,5%), так і у чоловіків (44,8%) є родина, що вказує на її провідну роль у структурі ресурсів подолання стресу незалежно від статі. Водночас віра як екзистенційний ресурс частіше спостерігається у жінок (31%) порівняно з чоловіками (20,7%), що може свідчити про більшу орієнтацію жінок на внутрішньо-ціннісні та смисложиттєві ресурси. Натомість підтримка друзів більш виражена у чоловіків (24,1%) порівняно з жінками (9,5%), що відображає відмінності у структурі соціальних зв’язків.

Однак порівняльний аналіз за U-критерієм Манна–Вітні не виявив статистично значущих відмінностей між чоловіками та жінками ($p < 0,350$), що дозволяє констатувати відсутність суттєвих розбіжностей за статтю у загальному рівні використання соціальної підтримки як ресурсу адаптації.

Проведено кореляційний аналіз результатів досліджуваних середньої дорослості. Встановлено наступні зв’язки, що відображені у кореляційній матриці (таблиця 2.6).

Таблиця 2.6

Кореляційна матриця за вивченими змінними у дослідженні

Змінні	Копінг стратегії	Стать	Самоефективність	Соціальна підтримка	Резильєнтність
Копінг стратегії	1	-,197*	-,133	-,162	,012
Стать	-,197*	1	-,169	-,137	-,097
Самоефективність	-,133	-,169	1	,198*	,057
Соціальна підтримка	-,162	-,137	,198*	1	,117
Резильєнтність	,012	-,097	,057	,117	1

Змінна «Копінг стратегії» негативно корелює з змінною «стать» (r = -,197, p<,05)

Змінна «Самоефективність» позитивно корелює зі змінною «Соціальна підтримка» (r = ,198,p<,05).

Ці два кореляційні зв’язки вказують на різні аспекти структури адаптаційних ресурсів, але загалом їхня кількість невелика, тобто зв’язки між змінними є досить обмеженими.

Перший результат (r = -0,197; p < 0,05) свідчить про слабкий негативний зв’язок між копінг-стратегіями та статтю. Це означає, що характер використання копінг-стратегій певною мірою відрізняється у чоловіків і жінок, однак зв’язок є слабким, тобто стать лише незначною мірою пояснює варіативність копінг-поведінки.

Другий результат (r = 0,198; p < 0,05) вказує на слабкий позитивний зв’язок між самоефективністю та соціальною підтримкою. Це означає, що вищий рівень віри у власні можливості дещо пов’язаний із більш вираженим використанням або наявністю соціальної підтримки як ресурсу.

Узагальнено ці дані свідчать про те, що між досліджуваними змінними існують лише слабкі, але статистично значущі зв’язки, що може вказувати на відносну автономність окремих компонентів адаптаційного потенціалу (копінг, самоефективність, соціальна підтримка) у структурі особистісних ресурсів.

Проведено кореляційний аналіз результатів у чоловіків середньої дорослості.

Таблиця 2.7

Кореляційна матриця у чоловіків

Змінні	Копінг стратегії	Самоефективність	Соціальна підтримка	Резильєнтність
Копінг стратегії	1	-,169	-,239	,000
Самоефективність	-,139	1	,233*	-,128
Соціальна підтримка	-,100	,233*	1	,004
Резильєнтність	,000	,049	,143	1

*. Корреляция значима на уровне 0,05 (двухсторонняя).

Змінна «Самоефективність» позитивно корелює зі змінною «Соціальна підтримка» (r = ,233,p<,05).

У групі чоловіків виявлено статистично значущий слабкий позитивний зв’язок між самоефективністю та соціальною підтримкою (r = 0,233; p < 0,05). Це свідчить про те, що вищий рівень віри у власні можливості у чоловіків пов’язаний із більшою вираженістю соціальної підтримки (родина, друзі) як

ресурсу адаптації. Отриманий результат може вказувати на взаємопідсилення внутрішніх (самоефективність) та зовнішніх (соціальна підтримка) ресурсів у процесі подолання стресових ситуацій.

Проведено кореляційний аналіз у жінок у віці середньої дорослості (таблиця 2.8.)

Таблиця 2.8

Кореляційна матриця за змінними у жінок

Змінні	Копінг стратегії	Самоефективність	Соціальна підтримка	Резильєнтність
Копінг стратегії	1	-,169	-,239*	,000
Самоефективність	-,165	1	,216	-,117
Соціальна підтримка	-,239*	,168	1	,143
Резильєнтність	-,064	-,117	-,003	1

*. Корреляция значима на уровне 0,05 (двухсторонняя).

Змінна «Соціальна підтримка» позитивно корелює зі змінною «копінг стратегії» (r = -,233,p<,05).

Виявлено статистично значущий слабкий негативний зв'язок у жінок між соціальною підтримкою та копінг-стратегіями (r = - 0,233; p < 0,05). Це свідчить про те, що зі зростанням рівня соціальної підтримки знижується інтенсивність використання окремих копінг-стратегій або змінюється їх структура. Отриманий результат може вказувати на компенсаторний характер соціальної підтримки як ресурсу, який частково зменшує потребу в активному самостійному копінгу в стресових ситуаціях.загальна

Таким чином, узагальнено кореляційний аналіз у вибірці чоловіків і жінок свідчить про наявність лише нечисленних, слабких за силою, але статистично значущих зв'язків між досліджуваними змінними. Встановлено,

що у чоловіків самоефективність позитивно пов’язана із соціальною підтримкою, що вказує на взаємопідсилення внутрішніх і зовнішніх ресурсів адаптації. Водночас соціальна підтримка має слабкий негативний зв’язок із копінг-стратегіями, що може відображати певний компенсаторний механізм у подоланні стресу. Загалом отримані результати свідчать про відносну автономність компонентів адаптаційного потенціалу та відсутність вираженої структурної залежності між основними психологічними ресурсами у досліджуваних групах.

2.3.Рекомендації для осіб в віці середньої дорослості щодо збільшення рівня резильєнтності

Для людей середнього віку розвиток резистентності полягає не стільки в «поверненні» до попереднього стану, скільки в адаптації до нових викликів, таких як зміна кар’єри, догляд за близькими або фізичні зміни, шляхом зміцнення психічних і фізичних «м’язів». Дослідження показують, що резильєнтність — це набір навичок, яким можна навчитися, що включає когнітивну реструктуризацію, регулювання емоцій та соціальні зв’язки.

Ось рекомендовані вправи та стратегії для підвищення стійкості, класифіковані для цілісного розвитку:

1. Психічні та когнітивні вправи

Когнітивне переосмислення (переписування своєї історії): Активна боротьба з негативними думками. Зіткнувшись із невдачею, треба переосмисліть її з постійної поразки на тимчасову можливість для навчання. Наприклад, змініть «Я ніколи не оговтаюся від втрати роботи» на «Це важко, але це шанс знайти роботу, яка мені справді подобається».

Ведення щоденника вдячності (три хороші речі): Щовечора записуйте три речі, які того дня пройшли добре, та чому вони сталися. Це зміщує фокус з негативних подій на позитивні, даючи надію.

Виявлення сильних сторін: пройдіть безкоштовний тест, щоб визначити свої головні сильні сторони (наприклад, наполегливість, цікавість). Визначте, як ви використовували одну з цих сильних сторін, щоб впоратися з недавнім стресовим фактором.

«Поводься так, ніби»: Поведінка впливає на емоції. Поводься так, ніби ти вже стала тією людиною, якою хочеш бути — впевненою та сильною — навіть якщо ти так не почуваєшся. Посмішка, пряма постава та ставлення до викликів з менталітетом «Тигра», а не «Іа», можуть змінити внутрішній стан

1. Регулювання емоцій та усвідомленість

Перерви на самоспівчуття: у скрутні часи ставитеся до себе так, як до найкращого друга, замість того, щоб судити чи критикувати себе.

Техніка заземлення «5-4-3-2-1»: щоб впоратися з тривогою, зосередьтеся на 5 речах, які ви бачите, 4 — на яких ви можете доторкнутися, 3 — які ви чуєте, 2 — які ви відчуваєте запахом, і 1 — яку ви відчуваєте смаком.

Медитація усвідомленості: щоденна медитація навіть протягом 5–10 хвилин допомагає регулювати емоції та зменшує реакцію на стрес.

Глибоке дихання (техніка 4-7-8): вдихайте протягом 4 секунд, затримайте дихання на 7 секунд і видихайте протягом 8 секунд, щоб активувати реакцію розслаблення.

3. Розвиток фізичної витривалості

Силові тренування: піднімайте ваги, використовуйте еластичні стрічки або виконуйте вправи з власною вагою (присідання, віджимання, планка) 2–3 рази на тиждень. Після 30 років м’язова маса зменшується на 8% за кожне десятиліття, тому це є необхідним для збереження фізичної самостійності.

Функціональні тренування: вправи, такі як випади, містки для сідниць та жим над головою, зміцнюють тіло для виконання щоденних завдань.

Кардіотренування: займайтеся фізичною активністю середньої інтенсивності (швидка ходьба, плавання, їзда на велосипеді), під час якої ви все ще можете вести розмову, протягом 30–45 хвилин.

Тренування рівноваги: практикуйте стояння на одній нозі під час чищення зубів або займайтеся тай-чі/йогою, щоб поліпшити стійкість і запобігти падінням.

Вправи на рухливість: щодня виконуйте розтяжки, такі як обертання стегон або розтяжки плечей, щоб зберегти рухливість суглобів («рух — це найкращий засіб»).

4. Соціальні та цілеспрямовані стратегії

Налагоджуйте міцні зв’язки: активно плекайте дружні та сімейні стосунки. Невелика, але міцна соціальна мережа ефективніша для розвитку стійкості, ніж велика, але слабка.

Займайтеся волонтерством або допомагайте іншим: альтруїзм підвищує вашу власну стійкість, відволікаючи увагу від власних проблем і створюючи відчуття мети.

Ставте невеликі, досяжні цілі: замість великих, непосильних цілей зосередьтеся на одному або двох невеликих досягненнях щодня, щоб відновити відчуття контролю

Таким чином, дотримуючись рекомендацій у підтримці й розвитку резильєнтності в когнітивних, емоційних, фізіологічних й соціальних складових особа середнього-дорослого віку може долати складнощі, стрес й бути адаптивною.

ВИСНОВКИ ДО ДРУГОГО РОЗДІЛУ

1. Зазначено, що дослідження проводилося у наступні етапи: підготовчо-теоретичний, констатувально - діагностичний, аналітико-інтерпретаційний, узагальнювально - результативний етапи

2. У процесі дослідження було використано методи психологічної діагностики: шкала самоефективності Р. Шварцера та М. Єрусалема (в адаптації І.Галецької), CD-RISC-10 (в адаптації З. Кіреєвої, О. Односталко, Б. Бірона), методика копінг поведінка в стресових ситуаціях (С. Норман, Д. Ендлер, Д. Джеймс, М. Паркер), опитування й методи математичної статистики: описова статистика, кореляційний аналіз, U-критерій Манна–Вітні

3. Дослідження проводилося з особами у віці середньої дорослості 40-55 років, що перебувають на території України під час повномасштабного вторгнення. Соціально-демографічний склад вибірки представлений 71 особою, серед яких жінок - 59,2% й 40,8% чоловіків.

4. Отримані результати описової статистики свідчать про відносну однорідність вибірки та середній рівень вираженості досліджуваних психологічних характеристик**.** Узгодженість середніх значень, медіани та моди вказує на відсутність значних перекосів у розподілах і дозволяє говорити про репрезентативність отриманих показників для даної групи.

5. У межах транзакційної моделі стресу вивчино копінг-стратегії у досліджуваних в віці середньої дорослості. Результати дослідження показали, що провідною стратегією подолання у респондентів є проблемно-орієнтований копінг (64,8%), тоді як стратегія уникнення представлена у 25,4% випадків, а емоційно-орієнтований копінг — у 9,9%. Аналіз за статтю засвідчив, що орієнтація на вирішення проблеми більш виражена у чоловіків (73,8%) порівняно з жінками (51,7%). Водночас стратегія уникнення частіше зустрічається у жінок (13,8%), ніж у чоловіків (7,1%). Крім того, жінки

частіше, ніж чоловіки, застосовують емоційно-орієнтований копінг (34,5% проти 19%), що свідчить про більшу схильність до емоційного реагування у процесі подолання стресу. Порівняння за U-критерієм Манна - Вітні продемонструвала наявність розбіжностей в використанні копінг-стратегій між чоловіками й жінками на p<, 05

6. Вивчино рівень самоефективності, як ключового психологічного ресурсу, що опосередковує процес взаємодії особистості зі стресогенними умовами. Встановили у 81,7% осіб середній рівень самоефективності, у 15,5% високий й у 2,8% низький. Аналіз за статтю засвідчив, що середній рівень взаємодії особистості зі стресогенними умовами виражена у жінок (90,5%) порівняно з чоловіками (69%). Порівняння за U-критерієм Манна -Вітні продемонструвала наявність розбіжностей у рівнях самоефективності між чоловіками й жінками на p<, 034.

7. Констатовано, що самоефективність і копінг-стратегії виступають важливими внутрішніми ресурсами подолання стресу та забезпечення адаптації, тому доцільним був їх розгляд у взаємозв'язку з резильєнтністю. Отримані результати свідчать про переважання середнього рівня резильєнтності у 64,8% досліджуваних середнього дорослого віку, що вказує на наявність базових адаптаційних ресурсів, достатніх для підтримання відносної психологічної стабільності в умовах повсякденного стресу. Порівняння за U-критерієм Манна–Вітні не виявило статистично значущих відмінностей між чоловіками та жінками ($p < 0,501$),

8. Соціальна підтримка як психологічний ресурс має суттєве значення в контексті описаних вище процесів адаптації та подолання стресу. Встановлено, що провідним джерелом соціальної підтримки для респондентів є родина, на яку спираються 42,3% досліджуваних. Друге місце посідає віра як екзистенційний ресурс (26,8%), що відображає значущість смисложиттєвих орієнтацій у процесі подолання труднощів. Меншою мірою респонденти звертаються до підтримки друзів (15,5%), тоді як гумор як засіб когнітивної

реструктуризації використовується у 14,1% випадків. Отримані дані підкреслюють домінування міжособистісних і екзистенційних ресурсів у структурі соціальної підтримки досліджуваних.

9. Результати аналізу за статтю засвідчили, що основним джерелом соціальної підтримки як у жінок (40,5%), так і у чоловіків (44,8%) є родина. Водночас віра як екзистенційний ресурс частіше спостерігається у жінок (31%) порівняно з чоловіками (20,7%), що може свідчити про більшу орієнтацію жінок на внутрішньо-ціннісні та смисложиттєві ресурси. Натомість підтримка друзів більш виражена у чоловіків (24,1%) порівняно з жінками (9,5%), що відображає відмінності у структурі соціальних зв'язків. Порівняльний аналіз за U-критерієм Манна–Вітні не виявив статистично значущих відмінностей між чоловіками та жінками ($p < 0,350$).

10. Проведено кореляційний аналіз результатів досліджуваних середньої дорослості. Встановлено, що характер використання копінг-стратегій певною мірою відрізняється у чоловіків і жінок, однак зв'язок є слабким, тобто стать лише незначною мірою пояснює варіативність копінг-поведінки. Також встановлено, що вищий рівень віри у власні можливості дещо пов'язаний із більш вираженим використанням або наявністю соціальної підтримки як ресурсу.

11. Проведено кореляційний аналіз результатів у чоловіків у віці середньої дорослості. У групі чоловіків виявлено статистично значущий слабкий позитивний зв'язок між самоефективністю та соціальною підтримкою ($r = 0,233$; $p < 0,05$). Це свідчить про те, що вищий рівень віри у власні можливості у чоловіків пов'язаний із більшою вираженістю соціальної підтримки (родина, друзі) як ресурсу адаптації. Отриманий результат може вказувати на взаємопідсилення внутрішніх (самоефективність) та зовнішніх (соціальна підтримка) ресурсів у процесі подолання стресових ситуацій.

12. Проведено кореляційний аналіз у жінок у віці середньої дорослості. Виявлено статистично значущий слабкий негативний зв'язок у

жінок між соціальною підтримкою та копінг-стратегіями ($r = - 0,233$; $p < 0,05$). Це свідчить про те, що зі зростанням рівня соціальної підтримки знижується інтенсивність використання окремих копінг-стратегій або змінюється їх структура. Отриманий результат може вказувати на компенсаторний характер соціальної підтримки як ресурсу, який частково зменшує потребу в активному самостійному копінгу в стресових ситуаціях.загальна

13. Узагальнено кореляційний аналіз у вибірці чоловіків і жінок свідчить про наявність лише нечисленних, слабких за силою, але статистично значущих зв’язків між досліджуваними змінними. Встановлено, що у чоловіків самоефективність позитивно пов’язана із соціальною підтримкою, що вказує на взаємопідсилення внутрішніх і зовнішніх ресурсів адаптації. Водночас соціальна підтримка має слабкий негативний зв’язок із копінг-стратегіями, що може відображати певний компенсаторний механізм у подоланні стресу. Загалом отримані результати свідчать про відносну автономність компонентів адаптаційного потенціалу та відсутність вираженої структурної залежності між основними психологічними ресурсами у досліджуваних групах.

14. Надано рекомендації по розвитку резильєнтності у осіб середньої дорослості.

ВИСНОВКИ

1.Проведено теоретичний аналіз адаптації як процесу саморегуляції в контексті стресу. Зазначено, що адаптація це процес й результат пристосування людини до зовнішнього середовища. Виділяють наступні типи: біофізіологічну та соціально-психологічну, фенотипну (індивідуальну) та генотипну. Соціально-психологічна адаптація розглядається як процес організації соціальної взаємодії, що сприяє найбільш повній реалізації особистісного потенціалу. Констатовано, що адаптивність визначається як здатність людини конструктивно регулювати психоповедінкові функції у відповідь на нові, мінливі та/або невизначені обставини, умови та ситуації.

2. Проведено аналіз літератури щодо особливостей осіб середньої дорослості. Наукова література щодо середнього віку є відносно обмеженою, що актуалізує необхідність подальших досліджень цієї вікової групи. Констатовано, що найвідомішими теоріями середнього віку є теорії К. Юнга та Е Еріксона. Основним психосоціальним конфліктом у середньому віці є протистояння між генеративністю та стагнацією. Генеративність може проявлятися у широкому спектрі занять: батьківство, робота та професійна діяльність, волонтерство, а також участь у релігійних чи політичних організаціях. Продемонстровано, що дорослі середнього віку часто відіграють вирішальну роль у згуртуванні та вихованні членів сім'ї та наставництві колег по роботі. Центральне місце у життєвому циклі визначається балансом надбань та втрат, пов'язаних із процесом старіння, зв'язком між попередніми та наступними періодами життя та налагодженням зв'язків між поколіннями. Характер розвитку у середньому віці впливає те, що відбувалося раніше у житті.

3.Досліджено особливості адаптації осіб у віці середньої дорослості під час повномасштабного вторгнення. Вивчено копінг-стратегії у досліджуваних. Результати дослідження показали, що провідною стратегією

подолання у респондентів є проблемно-орієнтований копінг. Аналіз за статтю засвідчив, що орієнтація на вирішення проблеми більш виражена у чоловіків порівняно з жінками. Вивчено самоефективність, як психологічний ресурс, що опосередковує процес взаємодії особистості зі стресогенними умовами. Встановлено розбіжності у самоефективності між чоловіками й жінками на p <, 034. Констатовано переважання середнього рівня резильєнтності у 64,8% досліджуваних середнього дорослого віку, що вказує на наявність базових адаптаційних ресурсів, достатніх для підтримання відносної психологічної стабільності в умовах повсякденного стресу. Встановлено, що провідним джерелом соціальної підтримки для респондентів є родина, на яку спираються 42,3% досліджуваних. Друге місце посідає віра як екзистенційний ресурс, що відображає значущість смисложиттєвих орієнтацій у процесі подолання труднощів. Меншою мірою респонденти звертаються до підтримки друзів й до гумору.

Встановлено зв'язки між самоефективністю, резильєнтністю, копінг-ресурсами й соціальною підтримкою у чоловіків і жінок в віці середньої дорослості. Констатовано, що кореляційний аналіз у вибірці чоловіків і жінок свідчить про наявність лише нечисленних, слабких за силою, але статистично значущих зв'язків між досліджуваними змінними. Встановлено, що у чоловіків самоефективність позитивно пов'язана із соціальною підтримкою, що вказує на взаємопідсилення внутрішніх і зовнішніх ресурсів адаптації. Водночас соціальна підтримка має слабкий негативний зв'язок із копінг-стратегіями, що може відображати певний компенсаторний механізм у подоланні стресу. Загалом отримані результати свідчать про відносну автономність компонентів адаптації та відсутність вираженої структурної залежності між основними психологічними ресурсами у досліджуваних групах.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Галецька І. Клініко-психологічне дослідження : навч. посібник – Львів :Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2015 . – С. 210-212 с.Галецька І. І. Самоефективність у структурі соціально-психологічної адаптації. ВісникЛьвівського університету. Серія «Філософські науки». 2003. Вип. 5. С. 433-442.)

2. Долинська Л.В., Лисянська Т.М. Вікова психологія: хрестоматія: навч. посібник для студентів ВНЗ. К.: «Каравела», 2019. 486 с.

3. Кіреєва З. О. Предиктори резильєнтності та оптимізму у осіб різного віку під час проживання пандемії Sars-cov-2. *Вісник ХДУ* Серія Психологічні науки.2022. No. 1.Т.1. С. 5-11.

4. Односталко О. С., Кіреєва З. О., Бірон Б. В. Психометричний аналіз адаптованої версії Шкали резильєнтності (cd-risc-10). *Габітус*. 2020. № 14. С. 110–117.

5. Ковалькова Т. О. Вікова та освітня психологія: методичні рекомендації для студентів денної та заочної форми навчання / Т. О. Ковалькова. – Київ: Університет економіки та права «КРОК», 2021. – 64 с.

6. Павелків Р. В. Геронтопсихологія. Медико-біологічні та соціально-психологічні аспекти старіння. Центр навчальної літератури, 2020. 476.

7. Вікова психологія : конспект лекцій / укладачі: П. І. Сахно, Н. М. Теслик. – Суми : Сумський державний університет, 2024. –190с.

8. Скрипченко О.В., Долинська Л.В., Огороднійчук З.В. та ін. Вікова та педагогічна психологія: навчальний посібник. К.: Каравела, 2019. 400 с.

9. Савчин М. В., Василенко Л. П. Вікова психологія. 6-те видання, перероблене, доповнене (ВЦ “Академія”), 2024 .с.384.

10. Турлаков І.Д. Кіреєва З.О., Взаємозв’язок резильєнтності та копінг-стратегій осіб під час війни. *Наукові перспективи*, 2024. № 2(44). С. 1321-1332. https://doi.org/10.52058/2708-7530-2024-2(44)-1321-1332

11. Allison, K. & Rossouw, P.J. (2013). The therapeuticalliance: Exploring the concept of “safety” froma neuropsychotherapeutic perspective. Interna-tional Journal of Neuropsychotherapy. 1, 21-29doi: 10.12744/ijnpt.2013.0021-0029 *(PDF) Resilience - A Neurobiological perspective*. Available from: https://www.researchgate.net/publication/275947336_Resilience_-_A_Neurobiological_perspective [accessed May 19 2026].

12. Atienza DA, Asuero AGP, Abadilla, et al. *Level of individuation, emotional intelligence and Adversity Quotient® of medical doctors* . Philippines: University of the East Manila; 2018.

13. Baltes PB, Lindenberger U, Staudinger UM. Life span theory in developmental psychology. In: Lerner RM, editor. Handbook of child psychology: Theoretical model of human development. 6. Vol. 1. Hoboken, NJ: Wiley; 2006. pp. 569–664.

14. Blanchflower DG, Oswald AJ. Is well-being U-shaped over the life cycle? Soc Sci Med. 2008 Apr;66(8):1733-49. doi: 10.1016/j.socscimed.2008.01.030.

15. Case A, Deaton A. Rising morbidity and mortality in midlife among white non-Hispanic Americans in the 21st century. Proc Natl Acad Sci U S A. 2015 Dec 8;112(49):15078-83. doi: 10.1073/pnas.1518393112.

16. Chiang, L., Rossouw, P.J. (2014). The ageing brainand exercise. Research overview. Neuropsycho-therapy in Australia, 28, 6-30

17. Darwin, C. (1859). *On the origin of species by means of natural selection, or the preservation of favoured races in the struggle for life*. John Murray.

18. Davidson, R. J., & Begley, S. (2012). *The emotional life of your brain: How its unique patterns affect the way you think, feel, and live—and how you can change them*. Hudson Street Press.

19. Dennis, J. P., & Vander Wal, J. S. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive Therapy and Research*, *34*(3), 241-253.

20. Doidge, N. (2007). *The brain that changes itself: Stories of personal triumph from the frontiers of brain science*. Viking.

21. Duckworth, A.L., Peterson, C., Matthews, M.D. &Kelly, D.R. (2007). Grit: Perseverance and Pas-sion for Long-Term Goals. Journal of Personalityand Social Psychology. 92,6, 1087-1101. DOI:10:1037/0022-3514.92.6.1087 *(PDF) Resilience - A Neurobiological perspective*. Available from: https://www.researchgate.net/publication/275947336_Resilience_-_A_Neurobiological_perspective [accessed May 19 2026].

22. Dweck, C. S. (2006). *Mindset: The new psychology of success*. Random House.

23. Juwita, H. R., Roemintoyo, & Usodo, B. (2020). The role of adversity quotient in the field of education: a review of the literature on educational development. *International Journal of Educational Methodology, 6*(3), 507-515. https://doi.org/10.12973/ijem.6.3.507

24. E. Jaques, 'Death and the midlife crisis', reproduced in E. Jaques, *Work, Creativity, and Social Justice* (London: Heinemann, 1970), pp. 38–63, at p. 59.

25. Heifetz, R. A., & Linsky, M. (2002). *Leadership on the line: Staying alive through the dangers of leading*. Harvard Business School Press.

26. Helmreich I, Kunzler A, Chmitorz A, König J, Binder H, Wessa M, Lieb K. Psychological interventions for resilience enhancement in adults. Cochrane Database Syst Rev. 2017 Feb 2;2017(2):CD012527. doi: 10.1002/14651858.CD012527.

27. Klein, G. (2007). Performing a project premortem. *Harvard Business Review, 85*(9), 18-19.

28. Kotter, J. P. (2012). *Accelerate! How the most innovative companies capitalize on today's rapid-fire strategic challenges—and still make their numbers*. Harvard Business Review, 90(11), 44-52.

29. Lazar, S. W., Kerr, C. E., Wasserman, R. H., Gray, J. R., Greve, D. N., Treadway, M. T., McGarvey, M., Quinn, B. T., Dusek, J. A., Benson, H., Rauch, S. L., Moore, C. I., & Fischl, B. (2005). Meditation experience is associated with increased cortical thickness. *Neuroreport, 16*(17), 1893-1897.

30. Lachman ME, Teshale S, Agrigoroaei S. Midlife as a Pivotal Period in the Life Course: Balancing Growth and Decline at the Crossroads of Youth and Old Age. Int J Behav Dev. 2015 Jan 1;39(1):20-31. doi: 10.1177/0165025414533223.

31. Lachman ME, Lewkowicz C, Marcus A, Peng Y. Images of midlife development among young, middle-aged, and older adults. Journal of Adult Development. 1994;1:201–211. doi: 10.1007/BF02277581

32. Matore, M.E.E.M., A.Z. Khairani and N.A. Razak, 2015. The influence of AQ on the academic achievement among Malaysian polytechnic students. Int. Educ. Stud., 8: 69-74.

33. McEwen, B. S. (2007). Physiology and neurobiology of stress and adaptation: Central role of the brain. *Physiological Reviews, 87*(3), 873-904.

34. Pierret CR. The ‘sandwich generation’: Women caring for parents and children. Monthly Labor Review. 2006;129:3–9

35. Ployhart, R. E., & Bliese, P. D. (2006). Individual adaptability (I-ADAPT) theory: Conceptualizing the antecedents, consequences, and measurement of individual differences in adaptability. In C. S. Burke, L. G. Pierce, & E. Salas (Eds.), *Understanding adaptability: A prerequisite for effective performance within complex environments* (pp. 3-39). Emerald Group Publishing Limited.

36. Pulakos, E. D., Arad, S., Donovan, M. A., & Plamondon, K. E. (2000). Adaptability in the workplace: Development of a taxonomy of adaptive performance. *Journal of Applied Psychology, 85*(4), 612-624.

37. Riza, S., Ganzach, Y & Liu Y (2018) Time and job satisfaction: a longitudinal study of the differential roles of age and tenure Journal of Management 44,7 2258-2579

38. Roberts, B. W., Wood, D., & Caspi, A. (2008). The development of personality traits in adulthood. In O. P. John, R. W. Robins, & L.A. Pervin (Eds.),Handbook of personality: Theory and research(Vol.3, pp. 375–398). New York: Guilford

39. Rossouw, P.J. (2014). Neuropsychotherapy – Anintegrated theoretical model. In: Rossouw, P.J.(ed.) Neuropsychotherapy. Theoretical Un-derpinnings and Clinical Applications. Sydney,Mediros, 43-72 *(PDF) Resilience - A Neurobiological perspective*. Available from: https://www.researchgate.net/publication/275947336_Resilience_-_A_Neurobiological_perspective [accessed May 19 2026].

40. Stoltz PG. *Adversity quotient: Turning obstacles into opportunities* . United States of America: John Wiley & Sons Inc.; 1997

41. Savickas, M. L., & Porfeli, E. J. (2012). Career Adapt-Abilities Scale: Construction, reliability, and measurement equivalence across 13 countries. *Journal of Vocational Behavior, 80*(3), 661-673.

42. Sott, M. K., & Bender, M. S. (2025). The Role of adaptive leadership in times of crisis: A systematic review and conceptual framework. Merits, 5(1), 2. https://doi.org/10.3390/merits5010002

43. Stone A. A., Schwartz J. E., Broderick J. E., & Deaton A (2010). A snapshot of the age distribution of psychological well-being in the United States. Proceedings of the National Academy of Sciences, 107, 9985–9990. doi: 10.1073/pnas.1003744107

44. Ungar, M. (2004). A Constructionist Discourse onResilience: Multiple Contexts, Multiple Realitiesamong A—Risk Children andYouth.Youth Soci-ety. 35, 341-365. DOI: 10.1177/0044118X03257030 *(PDF) Resilience - A Neurobiological perspective*. Available from: https://www.researchgate.net/publication/275947336_Resilience_-_A_Neurobiological_perspective [accessed May 19 2026].

45. Venkatesh, D.J., & Shivaranjani, G. (2016). Adversity quotient profile: An effective psychometric tool to hire the finest aspirant for contemporary organizations. Journal of Economies, 2 (12), 1159-1164. https://www.semanticscholar.org/paper/Adversity-Quotient-Profile%3A-An-Effective-tool-to-Venkatesh-Shivaranjani/baddd4406855522b7b00cd8e5745784860311cfc

46. Worley, C. G., & Lawler, E. E. (2006). Designing organizations that are built to change. *MIT Sloan Management Review*, *48*(1), 19-23.