

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

Факультет психології

Кафедра психодіагностики та клінічної психології

**Зв'язок внутрішніх психологічних ресурсів та соціальної підтримки  
в моделі посттравматичного зростання**

*Кваліфікаційна робота*

Студентки 2 року ОР Магістр

(спеціальність 053 «Психологія», освітня  
програма «Психологія», заочна форма  
навчання)

**Мошек Тетяни Леонідівни**

Науковий керівник:

Доктор філософії у галузі психології

Асистент кафедри психодіагностики  
та клінічної психології

**Дарвішов Наріман Рафік огли**

Роботу рекомендовано до захисту на ЕК № \_\_

Протокол № \_\_ від \_\_\_\_\_ року

Завідувачка кафедри психодіагностики та клінічної психології

\_\_\_\_\_ Людмила КРУПЕЛЬНИЦЬКА

Київ – 2025

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	4
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ ОСОБИСТОСТІ</b> .....	9
1.1. Феномен посттравматичного зростання особистості.....	9
1.2. Оптимізм, резильєнтність та адаптивні копінги як внутрішні ресурси особистісного зростання.....	13
1.3. Соціальна підтримка як зовнішній ресурс посттравматичного зростання.....	17
1.4. Теоретичні моделі взаємодії чинників посттравматичного зростання.....	20
<b>Висновки до розділу 1</b> .....	25
<b>РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ ОСОБИСТОСТІ</b> .....	28
2.1. Модель дослідження та гіпотези.....	28
2.2. Методики дослідження.....	31
2.3. Вибірка та процедура збору даних.....	42
<b>Висновки до розділу 2</b> .....	47
<b>РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ ОСОБИСТОСТІ</b> .....	49
3.1. Первинний статистичний аналіз даних.....	49
3.2. Аналіз взаємозв'язків між досліджуваними змінними.....	55
3.2.1. Результати кореляційного аналізу.....	56
3.2.2. Результати регресійного аналізу предикторів посттравматичного зростання.....	61
3.3. Медіаційний аналіз непрямих зв'язків між внутрішніми ресурсами та посттравматичним зростанням.....	70

3.4. Узагальнення та інтерпретація результатів.....	79
<b>Висновки до розділу 3.....</b>	<b>82</b>
<b>ВИСНОВКИ.....</b>	<b>84</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....</b>	<b>87</b>
<b>ДОДАТКИ.....</b>	<b>96</b>

## ВСТУП

### **Актуальність дослідження.**

Сьогодні українці переживають складні часи, наповнені соціальними, економічними та психологічними випробуваннями. Війна несе втрати, змушує людей лишати домівки, змінювати звичний спосіб життя. Усе це стає джерелом тривалого стресу, який шкодить психічному здоров'ю.

Війна – одна з найтрагічніших подій в історії людства. Вона залишає незгладимі сліди не лише в тілі, а й у психіці. Щоб вижити в таких умовах, людина змушена пригнічувати базові людські почуття – співчуття, емпатію, моральні переконання. Війна змінює психіку настільки, що навіть освічені люди можуть втрачати свої людські якості під тиском екстремальних обставин. Тому дослідження того, як людина може психологічно відновитись після війни, набуває особливої актуальності для України, де мільйони людей потребують професійної психологічної підтримки [13].

Але поруч із негативними наслідками травми все частіше можна помітити цікаве явище – коли пережита криза стає поштовхом до особистісного розвитку. У науковій літературі це називають посттравматичним зростанням. Концепцію посттравматичного зростання вперше досліджували американські психологи Річард Тедескі та Лоуренс Калгун. Вони визначили його як процес позитивних змін у системі цінностей, світогляді та стосунках з іншими людьми, які відбуваються після подолання травматичного досвіду. За їхньою думкою, людина після травми може не просто відновитися, а й досягти більшої глибини розуміння життя, підвищити внутрішню стійкість і переоцінити сенси свого існування [74].

Проблема посттравматичного зростання надзвичайно актуальна для України, де велика кількість людей переживає наслідки війни. Психологи та дослідники розуміють, що потрібно не лише вивчати наслідки травми, а й зрозуміти механізми, які допомагають людям відновлюватися та розвиватися

після неї. Тому зростає науковий інтерес до того, які фактори визначають перехід від стану посттравматичного стресу до посттравматичного зростання.

Численні дослідження показують, що внутрішні психологічні ресурси відіграють ключову роль у відновленні після травми [61; 18; 28].

Особливо актуальним є вивчення цих механізмів на вибірці українських цивільних осіб, які пережили травматичний досвід війни. Тому проведення цього дослідження має як теоретичну, так і практичну значущість.

В українському науковому просторі проблема посттравматичного зростання в умовах війни почала активно досліджуватися після 2014 року. А саме особливості посттравматичного зростання у людей, які пережили бойові дії на Сході України, і виявили специфіку цього явища в українському контексті [1; 12]. Також проводились дослідження посттравматичного зростання саме серед військових [4; 15]. Проте досліджень, які б сфокусовувались на цьому феномені саме серед цивільних осіб в умовах війни не було знайдено. Так як не знайдено досліджень, які поєднували б внутрішні психологічні ресурси та соціальну підтримку в складних моделях.

**Мета дослідження:** виявити та емпірично обґрунтувати взаємозв'язки між внутрішніми психологічними ресурсами (оптимізм, резильєнтність, адаптивні копінг-стратегії), соціальною підтримкою та рівнем посттравматичного зростання, а також перевірити медіаційну роль соціальної підтримки у цих взаємозв'язках.

**Завдання дослідження:**

1. Виявити основні психологічні чинники посттравматичного зростання та проаналізувати, яку роль відіграють внутрішні ресурси (оптимізм, резильєнтність, адаптивні копінги) і соціальна підтримка у цьому процесі.

2. Встановити взаємозв'язки між внутрішніми психологічними ресурсами, соціальною підтримкою та рівнем посттравматичного зростання на вибірці українських цивільних осіб.

3. Перевірити дві альтернативні медіаційні моделі, що пояснюють механізми впливу внутрішніх ресурсів соціальної підтримки на посттравматичне зростання.

4. Сформулювати практичні рекомендації для психологів щодо роботи з людьми, які пережили травматичний досвід війни.

**Об'єкт дослідження** - посттравматичне зростання особистості.

**Предмет дослідження** - взаємозв'язки між внутрішніми психологічними ресурсами (оптимізм, резильєнтність, адаптивні копінг-стратегії), соціальною підтримкою та посттравматичним зростанням.

**Методи дослідження.** У процесі дослідження використовувався комплекс методів:

1) Теоретичні методи: аналіз, систематизація та узагальнення наукових праць, присвячених посттравматичному зростанню, внутрішнім ресурсам особистості та соціальній підтримці.

2) Емпіричні методи: для збору та обробки даних використовувались психодіагностичні опитувальники:

- Опитувальник посттравматичного зростання PTGI призначений для оцінки позитивних змін після травматичного досвіду у п'яти сферах: стосунки з іншими, нові можливості, особистісна сила, духовні зміни та цінування життя. Опитувальник містить 21 твердження, що оцінюються за шестибальною шкалою (діапазон 0–105 балів). Коефіцієнт внутрішньої узгодженості  $\alpha = 0,91$  [5; 75].

- Тест життєвих орієнтацій LOT-R використовувався для вимірювання диспозиційного оптимізму. Тест складається з 10 пунктів, що

оцінюються за п'ятибальною шкалою (0–24 бали). Показники надійності:  $\alpha = 0,68$  [9; 64].

- Шкала життєстійкості Коннора-Девідсона у скороченій версії CD-RISC-10 застосовувалась для діагностики резильєнтності як здатності долати труднощі. Включає 10 тверджень за п'ятибальною шкалою (діапазон 0–40 балів,  $\alpha = 0,85$ ) [14; 32].

- Короткий опитувальник подолання стресу Brief COPE призначений для діагностики копінг-стратегій. Опитувальник містить 28 пунктів, які формують 14 двопунктових шкал, згрупованих у три категорії: проблемно-фокусовані стратегії, емоційно-фокусовані стратегії та стратегії уникнення. Внутрішня узгодженість субшкал:  $\alpha = 0,65–0,73$  [16; 27].

- Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки MSPSS вимірює суб'єктивне сприйняття соціальної підтримки з трьох джерел: сім'я, друзі та значущі близькі. Шкала містить 12 тверджень, що оцінюються за семибальною шкалою (0-72 бали). Психометричні показники:  $\alpha = 0,93$  [10; 83].

3) Математико-статистичні методи: для обробки даних застосовувались описова статистика, перевірка нормальності розподілу за тестом Шапіро-Вілка, кореляційний аналіз, однофакторний та множинний регресійні аналізи та медіаційний аналіз двох моделей. Для порівняння рівня посттравматичного зростання між групами за демографічними та соціальними ознаками застосовувались непараметричні критерії: U-критерій Манна-Уїтні (для двох груп) та H-критерій Краскела-Уолліса (для трьох і більше груп). Статистична обробка даних проводилась у програмі Jamovi.

**Дослідницька вибірка.** У дослідженні взяли участь 110 цивільних громадян України, які проживають в країні або виїхали за кордон після початку повномасштабного вторгнення. Вибірка складається переважно з жінок (90%) та чоловіків (10%), віком від 18 років, з різним сімейним станом та рівнем зайнятості. Значна частина респондентів має близьких серед

військових та досвід в отриманні психологічної або духовної підтримки. Збір даних проводився за допомогою онлайн-опитування на платформі Google Forms протягом жовтня 2025 року.

**Наукова новизна дослідження** полягає у побудові та емпіричній перевірці двох медіаційних моделей на вибірці українських цивільних осіб, що пережили травматичний досвід війни. Дослідження аналізує їх спільний вплив на посттравматичне зростання. Це дозволить визначити механізм зростання після військової травми.

#### **Практичне значення.**

Отримані результати можуть бути використані практичними психологами, консультантами та кризовими фахівцями. А також під час розробки та вдосконалення програм психологічної підтримки для різних груп цивільних, які зазнали впливу війни.

**Достовірність результатів ґрунтується** на використанні методик, які вже перевірені на українських вибірках і добре показують себе у вимірюванні потрібних психологічних показників. Розмір вибірки є достатнім для такого типу аналізу. Усі етапи роботи виконувалися з дотриманням етичних вимог, що також підсилює довіру до отриманих даних.

**Структура роботи.** Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг основного тексту роботи становить 85 сторінок. Список використаних джерел включає 84 найменування, з них 68 іноземних авторів. Повний обсяг роботи – 105 сторінок. Робота також містить 6 додатків.

## РОЗДІЛ 1

### ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ ОСОБИСТОСТІ

#### 1.1. Феномен посттравматичного зростання особистості

Посттравматичне зростання описує ті позитивні психологічні зміни, які з'являються не під час самої кризи, а вже після того, як людина певний час намагається впоратися з її наслідками. Коли травматична подія підриває фундаментальні уявлення про себе та світ, людина вимушено перебудовує спосіб, як вона сприймає свій новий досвід. У цьому процесі відбувається не повернення до попередньої рівноваги, а поступове формування якісно іншого, глибшого бачення життя. На відміну від резильєнтності, ПТЗ передбачає не відновлення, а процес, в якому людина стає сильнішою, ніж була до травматичної події. Вона ґрунтується на переосмисленні пережитого [74; 77].

Концепція спирається на те, що люди не просто реагують на подію, а активно формують нові смисли й перебудовують своє розуміння життя. Саме цей процес і становить сутність посттравматичного зростання, а не сама травма [26]. Посттравматичне зростання – це щось більше, ніж просто відновлення після важкої події.

Тедескі та Калгун почали досліджувати цей феномен в 90-і роки. Вони з'ясували, що позитивні зміни з'являються не самі по собі. Їм передусе серйозна внутрішня робота. Травма руйнує звичні уявлення про світ, людині доводиться переосмислювати те, що сталося. Ключовий момент – це перехід від нав'язливих, хаотичних думок до свідомого пошуку смислу. Авторами була створена Шкала посттравматичного зростання (PTGI). Вона дозволила вперше виміряти різні сфери позитивних змін і задала напрям для подальших емпіричних робіт [75].

У подальших дослідженнях автори розвинули свій підхід, показавши, що зіткнення з кризою запускає процеси пошуку нового сенсу. Ця думка близька до гуманістичних та екзистенційних ідей. Вони підкреслили універсальний характер феномену для різних типів травм – від особистих втрат до більш значних потрясінь. Саме тому травматичний досвід описується як той, що запускає глибинні особистісні зміни [74; 77].

Посттравматичне зростання формується не внаслідок самої події, а через подальшу внутрішню роботу. Вона починається тоді, коли травма порушує базові переконання та уявлення про контроль і передбачуваність світу. Цей злам активує когнітивні та емоційні процеси. Вони допомагають людині заново осмислити пережите й знайти йому місце у новій життєвій картині [76].

Основним чинником таких змін виступає інтенсивність впливу травматичної події на базові переконання особистості. На початковому етапі це виявляється через автоматичні руміновані думки. Поступово вони трансформуються у більш усвідомлений та цілеспрямований процес переосмислення досвіду. Саме цей перехід від нав'язливих когніцій до рефлексивної роботи з пережитим є ключовим механізмом позитивних особистісних трансформацій [71].

Подальші механізми ПТЗ пов'язані з поступовою когнітивною перебудовою. На цьому етапі значну роль мають копінг-стратегії. Вони допомагають стабілізувати емоційний стан і створюють ресурс для нового бачення власного життя. У різних дослідженнях зазначається взаємодія особистісних характеристик, соціальних ресурсів і когнітивних процесів. Вони разом визначають напрямки посттравматичного зростання [34].

У воєнних умовах ці механізми проявляються особливо виразно. Зіткнення з травматичними і часто хронічними подіями руйнує базову стабільність. Це змушує людину глибоко переглядати свою ідентичність та життєві плани. Пошук сенсу, опора на соціальні зв'язки, вибір способів

подолання й активна переоцінка досвіду формують основу внутрішньої трансформації під час війни [1].

Посттравматичні зміни зазвичай описують через п'ять основних сфер. Після події люди часто переоцінюють повсякденність і глибше цінують життя. Вони переглядають свої життєві пріоритети. Стосунки з оточенням стають теплішими. З'являється здатність до більшої емоційної відкритості. У багатьох посилюється відчуття внутрішньої сили та компетентності. Духовні або екзистенційні зміни стають природною відповіддю на пережиту кризу. Часто відкриваються нові можливості та напрямки розвитку, які раніше були непоміченими [62].

Хоча різні дослідження іноді пропонують інші варіанти структури, п'ятифакторна модель залишається базовою. Вона включає домени, що відображають зміни у стосунках, внутрішню силу, переоцінку життя, духовні зрушення та появу нових можливостей. Незважаючи на культурні відмінності, ця структура підтверджується у різноманітних вибірках [44; 69]. Зміни в цих доменах взаємопов'язані. Зростання внутрішньої сили підтримує переоцінку цінностей. Нові можливості нерідко виникають паралельно з поглибленням стосунків і духовними переживаннями. Усе це формує складну динаміку післятравматичного розвитку [34].

Український досвід війни підкреслює цю багатовимірність. Люди демонструють зростання стійкості, цінність життя, зміни у стосунках і глибші екзистенційні зміни. Це комплексний феномен, у якому переплітаються індивідуальні, соціальні та культурні чинники [1].

Посттравматичне зростання суттєво відрізняється від резильєнтності. Резильєнтність дозволяє людині зберігати відносну стабільність і функціонування без глибоких внутрішніх змін. Посттравматичне зростання, навпаки, виникає тоді, коли подія порушує життєві орієнтири. Вона вимагає від людини переосмислення досвіду та перегляду своїх смислових структур. Це передбачає саме трансформацію переконань та вихід за межі попереднього рівня адаптації [49; 78].

Подія стає відправною точкою моральних, екзистенційних або ціннісних змін. У дослідженнях також підкреслюється, що не будь яке зростання є ознакою реального розвитку. Інколи це спосіб відновити психологічну рівновагу через позитивні інтерпретації [20; 63].

Способи переживання посттравматичного зростання пов'язані з культурними уявленнями про страждання, взаємодопомогу і сенс кризи. У деяких суспільствах більш виражені духовні чи релігійні зміни. В інших домінує міжособистісна взаємодопомога або переоцінка пріоритетів. Кроскультурні дослідження демонструють, що структура може варіюватися. Проте загальні механізми смислотворення зберігаються [49; 21].

Важливо, що зростання не виключає страждання. Людина може паралельно відчувати і біль, і позитивні зміни. Ці процеси не протилежні один одному. Соціальна підтримка тут має критичну роль. Коли є з ким поділитися, легше структурувати свій досвід і знайти в ньому сенс. Спілкування з іншими допомагає не лише поділитися пережитим, а й віднайти нові сенси. Воно дозволяє перевірити їх життєздатність та інтегрувати досвід у нову систему переконань. Підтримка створює умови для безпечного проговорювання травматичного досвіду. Це полегшує перехід від хаотичних румінацій до рефлексії. Це, у свою чергу, може стати поштовхом для формування реального, а не лише уявного зростання [42; 68].

Позитивна психологія спрямована на вивчення сильних сторін і внутрішніх ресурсів людини. У цьому контексті посттравматичне зростання розуміється як здатність особистості не лише долати складні події, а й знаходити у них можливість для розвитку. Зміни, які відбуваються після критичної події, впливають на емоційне благополуччя, розвиток цінностей і формування нових життєвих стратегій [59].

Історично позитивна психологія виникла у відповідь на надмірний акцент клінічної психології на патології. Дослідники закликали вивчати не тільки дисфункції, а й ресурси, що підтримують життя, наповнене сенсом і залученістю [67]. У цьому контексті посттравматичне зростання можна

розуміти як прояв потенціалу особистості до відновлення й розвитку після кризи. Посттравматичне зростання розуміється не як відхилення, а як один із шляхів до відновлення внутрішньої рівноваги та життєтворення [12].

Позитивна психологія дивиться на посттравматичне зростання як на нормальний спосіб адаптації. Людина не просто повертається до колишнього стану, а переходить на новий рівень. Для України, де мільйони людей живуть під тиском тривалого воєнного стресу, розуміння цих механізмів може стати важливим ресурсом.

## 1.2. Оптимізм, резильєнтність та адаптивні копінги як внутрішні ресурси особистісного зростання

Оптимізм – це коли людина має загальне позитивне очікування щодо майбутнього. Це допомагає їй активніше включитися в подолання труднощів. Оптимісти частіше обирають проблемно-фокусований копінг – вони планують, шукають інформацію, діють активно. Такі стратегії допомагають зменшити рівень дистресу та зберігати цілеспрямовану поведінку навіть у кризі. Оптимісти рідше використовують уникнення, заперечення чи відмову від зусиль – це характерно для песимістів [28; 57].

Оптимістичний стиль мислення – це стійке переконання, що впливає на те, як людина інтерпретує події та що очікує від майбутнього. Він працює як системний внутрішній ресурс – допомагає підтримувати мотивацію, переосмислювати негативні обставини та зберігати функціонування навіть у складних умовах [57].

Селігман пояснює, що оптимізм можна сформувати через зміну того, як людина пояснює собі негативні події. Замість того, щоб думати, що все погано, людина вчиться думати, що тимчасово і стосується конкретної ситуації. Така зміна у мисленні знижує емоційний дистрес і підвищує здатність активно долати труднощі. Оптимізм не лише зменшує ризик депресії, але й посилює резильєнтність, полегшує відновлення та підвищує ймовірність позитивних змін після травми [67].

Дослідження показують, що оптимізм – це ключовий внутрішній ресурс для адаптації після травми, який підвищує ймовірність посттравматичного зростання. Оптимізм – це схильність очікувати на позитивний результат. Це пов'язано з когнітивною гнучкістю, здатністю переосмислювати травматичні переживання та інтегрувати їх у систему своїх цінностей. Навіть у контексті війни оптимізм може залишатися активним механізмом, що запускає переосмислення та рух до позитивних змін [17].

Дослідження показують, що оптимізм, соціальна підтримка та адаптивні копінг-стратегії – це ключові психологічні ресурси, які найбільш передбачувано пов'язані з рівнем посттравматичного зростання. Коли людина оптимістично очікує на майбутнє, це допомагає їй позитивно переоцінити те, що сталося [61].

Резильєнтність – це не просто риса характеру, а складний процес, який запускається у відповідь на серйозні життєві труднощі. Вона включає психологічні якості людини, вміння регулювати свої емоції та активно долати стрес. Резильєнтність – це здатність особистості переосмислити те, що сталося, залишатися гнучкою у мисленні та пристосовуватися до нових обставин [56]. В основі резильєнтності лежить те, як взаємодіють особисті ресурси людини – оптимізм, самоконтроль, віра у власні сили – з тим, як вона думає про те, що відбувається. Коли людина здатна сприймати складну ситуацію як виклик, а не як катастрофу, вона зберігає психологічну рівновагу. Криза може стати поштовхом для внутрішніх змін та переоцінки того, що насправді важливо в житті [37; 51].

Резильєнтна поведінка не означає, що людина не страждає. Це означає активне використання своїх ресурсів для збереження свого функціонування, що з часом може перетворитися на позитивні зміни. Ключові механізми резильєнтності – вміння регулювати себе, контролювати емоції, правильно долати труднощі та залучати підтримку. Разом формують внутрішню систему, яка допомагає справлятися зі стресом [50].

Цікаво те, що резильєнтність базується на звичайних психічних процесах – саморегуляції, гнучкості мислення та здатності зберігати цілісність поведінки, коли навколо все руйнується. Це допомагає підтримувати нормальне функціонування навіть під серйозним тиском стресу. Важливий момент в тому, що внутрішні ресурси не працюють самі по собі, вони активуються через взаємодію з людьми та навколишнім середовищем. Резильєнтна реакція з'являється тоді, коли людина вміє організувати свої стратегії подолання так, щоб зменшити шкоду і зберегти психологічну стійкість [53; 79].

Резильєнтність – це окремий напрямок реагування на втрату або травму, і це не те саме, що процес відновлення. Резильєнтні люди демонструють стабільний емоційний стан навіть після сильного стресу. Вони не падають на дно і не потребують тривалого відновлення. Але це не означає, що у них обов'язково відбуваються ті глибокі трансформаційні зміни, які характерні для посттравматичного зростання. Резильєнтність спирається на природні адаптивні механізми – здатність зберігати позитивні емоції, керувати своєю увагою та використовувати ефективні способи подолання труднощів [19].

Резильєнтність і посттравматичне зростання – це різні, хоча й пов'язані між собою явища. Резильєнтність допомагає стабілізувати стан, повернутися до норми. А посттравматичне зростання провокує глибшу внутрішню перебудова, завдяки чому людина виходить на новий рівень розвитку. Коли резильєнтність поєднується з адаптивними копінг-стратегіями, це створює психологічний потенціал, який дозволяє трансформуватися під час кризи. Механізми резильєнтності включають те, як людина мислить, що її мотивує, та як вона знаходить сенс у тому, що відбувається. Це допомагає перетворювати важкі переживання на ресурс для особистісного зростання [48; 39].

Адаптивні копінг-стратегії відіграють ключову роль у процесі посттравматичного зростання. Вони допомагають когнітивно переосмислити

стресові події і сформувати нові смисли. Стратегії, які спрямовані на пошук значення, активне подолання та реконструкцію життєвої перспективи, пов'язані з вищими показниками посттравматичного зростання. Внутрішні ресурси – здатність до рефлексії, гнучкість мислення та позитивна орієнтація на майбутнє – визначають, чи може людина перейти від емоційного виснаження до конструктивної адаптації [17].

Особливо важливі прояви реагування, які включають подолання, спрямоване на вирішення проблеми, позитивне мислення про майбутнє, самоспівчуття та розвиток внутрішнього відчуття компетентності. Ці стратегії допомагають знизити інтенсивність дистресу, формують почуття ефективності. А також сприяють переходу від хаотичних реакцій до цілеспрямованої переробки травматичного досвіду. Адаптивні копінги – активне подолання, позитивне переосмислення та прийняття – не просто знижують емоційний дистрес, а створюють умови для формування більш зрілого бачення власного життя [48; 56].

Характер копінг-стратегій багато в чому визначає, чи зможе людина перейти від дистресу до позитивних змін. Процес посттравматичного зростання базується на когнітивній переробці пережитого та здатності залучати соціальну підтримку. Конструктивні форми осмислення події – позитивне переосмислення, рефлексія та пошук сенсу – це важливі механізми, які дозволяють трансформувати емоційний хаос у нові уявлення про себе та світ. А от стиль копінгу, коли людина уникає чи застрягає на одному місці, гальмує цей процес і посилює стресову реакцію [76].

Дослідження показують, що адаптивні копінг-стратегії та внутрішні ресурси особистості є ключовими для посттравматичного зростання. Позитивна переоцінка ситуації, активне вирішення проблем, релігійний копінг та пошук підтримки не просто знижують стрес – вони запускають глибші процеси переосмислення травми. Людина переглядає свої переконання та по-іншому сприймає пережите. Серед усіх стратегій найсильнішими предикторами зростання виявилися позитивна переоцінка та

релігійний копінг, тоді як прийняття та соціальна підтримка забезпечували додаткові ресурси для конструктивного осмислення досвіду. Таким чином, копінг працює як міст між особистісними рисами та реальними змінами після кризи. Використання соціальної підтримки, позитивної переоцінки, релігійного копінгу та прийняття - це найбільш надійні предиктори зростання [45; 72].

### 1.3. Соціальна підтримка як зовнішній ресурс посттравматичного зростання

Соціальна підтримка належить до важливих чинників посттравматичного зростання. Сприйнята підтримка від близьких посилює процес адаптації після травми. Вона зменшує почуття емоційної ізоляції та створює умови для переосмислення досвіду. Доступність підтримки у значимих стосунках полегшує перехід від дистресу до конструктивних форм подолання. Взаємодія з іншими забезпечує почуття безпеки, знижує інтенсивність негативних переживань, стабілізує емоційний стан та відновлює почуття контролю. Такий різнобічний вплив дозволяє людині усвідомити можливість особистісних змін після кризи [61].

Соціальна підтримка допомагає формувати адаптивні копінг-стратегії, необхідні для появи посттравматичного зростання. Люди, які отримують емоційне підкріплення від важливих інших, частіше використовують позитивне переосмислення, планування та активне розв'язання проблем. В цей же час дефіцит підтримки пов'язаний з уникненням чи пасивністю. Підтримка запускає внутрішні ресурси людини і робить можливим перехід від хаотичного реагування на подію до осмисленої внутрішньої роботи [61].

Саме у взаємодії з підтримуючими людьми відбувається перехід від нав'язливих думок до конструктивного переосмислення. Підтримка посилює внутрішні ресурси – оптимізм, резильєнтність та адаптивні копінги. Вплив соціальної підтримки ґрунтується на регуляції емоцій і думок у взаємодії з іншими людьми. Саме повсякденні, звичні соціальні контакти допомагають

стабілізувати емоційний стан. Вони забезпечують відчуття включеності, необхідне для подолання наслідків травматичного досвіду [46].

Саме сприйнята підтримка, а не об'єктивні дії інших, має вирішальне значення для психологічного відновлення. Якщо людина відчуває, що може розраховувати на розуміння та прийняття, це підвищує її здатність до емоційної саморегуляції. Це також зменшує ймовірність розвитку стійкого стресового реагування. Підтримка формує суб'єктивний досвід безпеки, потрібний для того, щоб людина наважилась дослідити й переосмислити власні переживання [46].

У професійному середовищі фахівці, які працюють з травмами, опиняються в умовах підвищеного ризику. Вони можуть зазнавати емоційного виснаження та вторинної травматизації. Підтримка у професійній спільноті та стабільність соціальних зв'язків на роботі здатні частково пом'якшувати вплив вторинної травми. Культура та організація впливають на те, скільки підтримки людина може отримати. Соціальна підтримка є ресурсом, який формує здатність залишатися стійким перед повторним зіткненням із травматичним досвідом [31].

В умовах хронічного стресу якість емоційних і матеріальних взаємодій з оточенням є суттєвим предиктором позитивних змін. Допомога з боку родини й друзів полегшує щоденне навантаження. Вона веде до глибшого переосмислення пережитої втрати та знижує ризик соціальної ізоляції. Підтримувальні стосунки посилюють можливість інтегрувати травматичний досвід у більш цілісну життєву історію. Вони зменшують негативні наслідки переживань та відкривають можливості для конструктивних когнітивних змін [22].

Дослідження показують, що підтримка на ранніх етапах після травми особливо важлива. Вона створює фундамент для довготривалих змін. При цьому критичне значення має саме сприйняття підтримки людиною, а не лише її об'єктивна наявність. Люди з вищою емоційною обізнаністю краще використовують доступні соціальні ресурси. А також результати досліджень

вказують на те, що саме отримана емоційна підтримка в період гострого стресу є найбільш значущим предиктором майбутнього посттравматичного зростання. Люди, які безпосередньо отримували допомогу від близьких, демонстрували вищий рівень позитивних змін навіть через тривалий час. До такої взаємодії належать заспокоєння, поради або допомога у вирішенні проблем. На відміну від цього, суб'єктивне відчуття можливості отримати цю підтримку або задоволення отриманою допомогою не мало суттєвого впливу. Це підкреслює унікальну роль саме фактичних міжособистісних дій. Рання отримана підтримка залишається стабільним предиктором зростання. Це вказує на критичну роль соціального оточення у фазі первинної адаптації [65].

Соціальна підтримка – це центральний механізм, через який внутрішні психологічні процеси призводять до посттравматичного зростання. Допомога близьких напряму пов'язана з вищими показниками посттравматичного зростання [80]. Люди, які сприймали оточення як доступне й доброзичливе, мали більш виражені прояви позитивних змін після травматичних подій [23]. Наявність людей, здатних вислухати, допомагала стабілізувати емоційний стан. Вона формувала відчуття безпеки, необхідної для подальшої інтеграції досвіду. Соціальна підтримка належить до найпотужніших зовнішніх ресурсів, здатних пом'якшувати дію травматизації. Допомога з боку сім'ї, друзів та колег створює середовище, де люди можуть відкрито висловлювати емоції та отримувати зворотний зв'язок. Це зменшує почуття ізоляції та виснаження. Емоційне підкріплення посилює когнітивне опрацювання пережитих подій. Воно допомагає коригувати негативні переконання та веде до знаходження нових сенсів. Також підсилює адаптивність і емоційну стійкість [40; 81].

Отже, люди, які відчують стабільну підтримку з боку сім'ї та соціального оточення, частіше залучають адаптивні стратегії осмислення досвіду. Це відкриває шлях до посттравматичних позитивних трансформацій. Соціальна підтримка робить процес подолання більш стійким. Вона зменшує

ризика виснаження та допомагає конструктивно інтегрувати пережите. Підтримка є ключовим зовнішнім ресурсом, що створює необхідні умови для трансформації травматичного досвіду у джерело особистісного розвитку [80].

#### 1.4. Теоретичні моделі взаємодії чинників посттравматичного зростання

Сучасні дослідження посттравматичного зростання все частіше звертаються до інтегративних моделей. Вони враховують множинні рівні функціонування людини після переживання травматичних подій. Біопсихосоціальна парадигма пропонує комплексний погляд на процеси відновлення та зростання. Вона об'єднує взаємодію біологічних, психологічних та соціальних факторів у формуванні позитивних змін після травми. Цей підхід дозволяє дослідити, як внутрішні психологічні ресурси особистості взаємодіють із соціальним середовищем [26]. Особливої актуальності це набуває в умовах повномасштабної війни в Україні, де значна частина цивільного населення зазнає впливу травматичних стресорів.

Інтегрована біопсихосоціальна модель показує, що копінг-стратегії невід'ємні від міжособистісних процесів подолання труднощів. Адаптивні механізми, через які соціальне оточення впливає на посттравматичну стресову відповідь, взаємозалежні від поточних внутрішніх та міжособистісних процесів подолання [55]. Внутрішні психологічні ресурси особистості – такі як оптимізм, резильєнтність та адаптивні копінг-стратегії - формують психологічну складову біопсихосоціальної моделі. Соціальна підтримка в цей час є соціальним компонентом цієї системи [22].

Посттравматичне зростання залежить від взаємодії особистісних ресурсів і підтримуючого соціального середовища. Відновлення після травми можливе за умови достатніх внутрішніх ресурсів та зовнішньої підтримки. Травма впливає не лише на людину, але й на її найближче оточення та ширший соціальний контекст. Позитивні зміни після травматичних подій - це результат активної психологічної роботи. Вона відбувається на перетині індивідуальних характеристик і соціального середовища [76, с. 7; 52, с.

18–19]. Травматичний досвід спричиняє зміни не лише на емоційному рівні, а й у когнітивних та поведінкових системах особистості. Це впливає на здатність ефективно адаптуватися.

Дослідження показують, що соціальна підтримка може пом'якшувати вплив стресу. Вона підтримує формування посттравматичного зростання через зниження рівня сприйнятого стресу та активізацію конструктивних психологічних процесів. Моделі медіації демонструють, що висока соціальна підтримка пов'язана з нижчим рівнем сприйнятого стресу. Це, у свою чергу, асоціюється з вищим рівнем посттравматичного зростання [82, с. 3–4]. У такому контексті посттравматичне зростання – це не просто результат переживання травми. Це наслідок активної психологічної роботи, що відбувається на перетині особистісних ресурсів та підтримуючого соціального середовища.

Внутрішні психологічні ресурси особистості мають велике значення у процесах адаптації до травматичних подій. Вони важливі для формування позитивних змін. До таких ресурсів належать: диспозиційний оптимізм, резильєнтність та адаптивні копінг-стратегії. Кожен з них робить унікальний внесок у процес посттравматичного зростання.

Диспозиційний оптимізм – це узагальнена позитивна очікуваність щодо майбутнього. Він допомагає зберігати психологічну стабільність у складних умовах. Люди з високим рівнем оптимізму зазвичай інтерпретують травматичні події як джерело потенційного розвитку, а не лише як загрозу благополуччю. Вони частіше застосовують гнучкі та активні копінг-стратегії. Це залежить від контрольованості ситуації. Мета-аналітичні дані підтверджують помірний позитивний зв'язок між оптимізмом та посттравматичним зростанням. Це свідчить про важливість цього ресурсу у процесі психологічної адаптації [28, с. 879–881; 61, с. 364–365].

Резильєнтність – це динамічна здатність особистості відновлюватися після важких життєвих випробувань. Це здатність адаптуватися до змінюваних обставин [53]. На відміну від простого повернення до базового

рівня функціонування, резильєнтність передбачає здатність підтримувати психологічну рівновагу в умовах тривалого стресу. Люди можуть навіть демонструвати зростання під час подолання труднощів [9]. Особи з вищою резильєнтністю характеризуються кращою емоційною регуляцією. Вони здатні знаходити сенс у складних життєвих обставинах та підтримувати конструктивні стосунки з оточенням навіть у періоди кризи [36; 37].

Адаптивні копінг-стратегії – це активні поведінкові та когнітивні зусилля. Вони спрямовані на подолання проблеми або емоцій, пов'язаних з травматичною ситуацією. До адаптивних копінгів належать когнітивне переструктурування, активне вирішення проблем, пошук соціальної підтримки та позитивна переоцінка ситуації [47]. Дослідження показують, що саме адаптивні копінг-стратегії демонструють найсильніші зв'язки з посттравматичним зростанням. Особливо це стосується позитивної переоцінки та релігійного копіngu [61].

У концептуальній моделі Шефера та Муса соціальна підтримка є головним ресурсом. Вона підтримує адаптацію та позитивні зміни після життєвих криз. У рамках переглянутої моделі посттравматичного зростання Тедескі та Калхуна вона виступає важливим предиктором особистісного розвитку. А також впливає на копінг-стратегії та процеси переосмислення досвіду. Водночас важливо розрізняти пошук підтримки та її фактичне отримання, бо це впливає на відновлення по-різному [61, с. 365]. Соціальна підтримка визнається ключовим зовнішнім ресурсом, який впливає на процеси відновлення та зростання після травми.

Соціальна підтримка є важливим зовнішнім ресурсом, що формує переживання життєвої кризи та впливає на подальші процеси відновлення. Підтримка з боку сім'ї, друзів і ширшого соціального оточення не лише пом'якшує емоційний вплив стресу. Вона веде до ефективної когнітивної оцінки ситуації та активних копінг-стратегій. Саме ці механізми підсилюють здатність людини адаптуватися, переосмислювати досвід і закладати підґрунтя для посттравматичного зростання [52, с. 112]. Підтримуюче

оточення допомагає зменшити почуття ізоляції та самотності. Воно покращує доступ до соціальних ресурсів та створює можливості для обговорення травматичного досвіду.

Теорія посттравматичного зростання показує, що підтримуюче оточення може допомагати людям у формуванні нового досвіду. Що надає у перспективі також можливість зміни базових переконань. Підтримка з боку значущих людей створює простір для відкритого обговорення травматичного досвіду. Це веде до його глибшого осмислення та інтеграції. Водночас важливо враховувати, що саме якість взаємодії, емоційна чутливість і готовність до діалогу визначають ефективність соціальної підтримки. Це важливіше, ніж просто наявність великої кількості соціальних контактів [74, с. 8; 26].

Окремі дослідження демонструють прямі зв'язки між внутрішніми ресурсами, соціальною підтримкою та посттравматичним зростанням. Проте питання механізмів та послідовності їх взаємодії залишається предметом наукових дискусій. Мета-аналітичні дані свідчать, що позитивний ефект особистісних та соціальних ресурсів частково опосередковується копінгам [53]. Це вказує на складні медіаційні процеси. У них різні ресурси взаємодіють між собою, формуючи шлях до посттравматичного зростання.

Внутрішні психологічні ресурси можуть впливати на те, як людина сприймає та використовує доступну соціальну підтримку. Концепція розквіту через стосунки показує, що підтримувальні стосунки забезпечують не лише емоційний комфорт. Вони допомагають людині по-новому осмислити пережите, розвинути внутрішні сили та знайти сенс у складних життєвих обставинах. Люди з вищим рівнем самоефективності, оптимізму та резильєнтності можуть активніше шукати соціальну підтримку. Вони ефективніше її використовують та сприймають оточення як більш підтримуюче [35, с. 113–115].

Дослідження показують, що соціальна підтримка полегшує процес когнітивної обробки травматичного досвіду. Це веде до його інтеграції у

власну життєву історію. Отримана підтримка пов'язана з більш глибоким осмисленням пережитого у конструктивний спосіб. При цьому виявлено, що не лише отримання підтримки, але й можливість надавати допомогу іншим може посилювати внутрішні ресурси. Це стосується відчуття компетентності та духовної стійкості. Це також прискорює позитивні зміни після травми [69, с. 943–945].

Емпіричні дані свідчать, що соціальна підтримка часто впливає на посттравматичне зростання не безпосередньо, а через психологічні механізми. Підтримка з боку оточення підвищує рівень резильєнтності. Вона, у свою чергу, веде до частішого використання когнітивної переоцінки як адаптивної копінг-стратегії [43]. Крім того, соціальна підтримка може бути проміжною ланкою між особистісними характеристиками та посттравматичним зростанням. Вона перетворює внутрішні якості на реальні психологічні результати. Ці дані вказують на складну систему взаємозв'язків. Внутрішні та зовнішні ресурси не просто додаються, а взаємодіють, посилюючи чи ослаблюючи вплив один одного [80].

Концептуальна модель посттравматичного зростання включає багаторівневу взаємодію між ключовими факторами посттравматичного зростання. У центрі моделі знаходяться внутрішні психологічні ресурси особистості – оптимізм, резильєнтність та адаптивні копінг-стратегії. Ці внутрішні характеристики не діють ізольовано. Вони взаємодіють із соціальною підтримкою, що створює динамічну систему, яка підтримує позитивні психологічні зміни після травматичного досвіду [23; 24].

Основна ідея моделі така: люди з вищим рівнем оптимізму, психологічної стійкості та розвиненими навичками подолання труднощів не лише краще справляються з травматичним стресом. Вони також активніше шукають підтримки оточуючих та краще її сприймають. Також ефективніше її використовують для переосмислення травматичного досвіду. Соціальна підтримка, у свою чергу, створює умови для когнітивної переоцінки події, переосмислення життєвих цінностей та формування нових смислів. Це

ключові механізми посттравматичного зростання. Соціальна підтримка працює краще у людей з вищою впевненістю в собі. Вони активно використовують допомогу для розвитку власних навичок подолання труднощів, а не просто покладаються на інших [23; 26].

Модель враховує, що зв'язки між компонентами працюють в обидва боки. Процес посттравматичного зростання є динамічним. Він може впливати на те, як людина сприймає соціальну підтримку, та на зміцнення її внутрішніх ресурсів. Ця модель узгоджується з даними про те, що вплив соціальної підтримки на психологічні результати після травми не є прямолінійним. Він залежить від індивідуальних характеристик людини. Процес посттравматичного зростання може впливати на подальше сприйняття соціальної підтримки та зміцнення внутрішніх ресурсів. Це відповідає сучасному розумінню посттравматичного зростання. Це не одномоментний результат, а тривалий процес трансформації, що займає певний час [23; 25].

### **Висновки до розділу 1**

1. Дослідження показують, що посттравматичне зростання – це не просто відновлення після травми, а якісно інший процес. Воно з'являється вже після події, коли людина певний час намагається впоратися з її наслідками. Ключовий механізм тут – перехід від нав'язливих, хаотичних думок про пережите до свідомого пошуку сенсу. Саме ця когнітивна переробка досвіду, а не сама травма, запускає позитивні зміни. Дослідники виділяють п'ять основних сфер таких змін: поглиблення стосунків з людьми, зростання внутрішньої сили, переоцінка життєвих пріоритетів, духовні зрушення та поява нових можливостей. Ця структура підтверджується в різних культурах, тому її можна використовувати для дослідження українського воєнного досвіду.

2. Внутрішні психологічні ресурси мають важливе значення для формування посттравматичного зростання. Оптимізм формує позитивні очікування щодо майбутнього та підтримує активні способи подолання

труднощів – люди з вищим оптимізмом частіше обирають проблемно-фокусований копінг, а не уникнення чи відмову від зусиль. Психологічна стабільність під час кризи залежить від резильєнтності, яка допомагає регулювати емоції та зберігати функціонування навіть під серйозним тиском стресу. Також важливими чинниками зростання стають адаптивні копінг-стратегії, особливо позитивне переосмислення та активне вирішення проблем. Ці три групи ресурсів створюють внутрішній потенціал для трансформації травматичного досвіду.

3. Неможливо розглядати посттравматичне зростання окремо від соціального середовища. Підтримка з боку близьких людей працює як потужний зовнішній ресурс. Вона зменшує почуття емоційної ізоляції, стабілізує емоційний стан та полегшує перехід від хаотичних реакцій до конструктивного осмислення. Саме у взаємодії з підтримуючими людьми відбувається перехід від нав'язливих думок до рефлексивної роботи з пережитим. Критичне значення має не просто наявність підтримки, а саме її фактичне отримання на ранніх етапах після травми. Це підтверджують дані: люди, які безпосередньо отримували допомогу від близьких, демонстрували вищий рівень позитивних змін навіть через тривалий час.

4. Біопсихосоціальна парадигма показує посттравматичне зростання як результат взаємодії внутрішніх та зовнішніх факторів. Внутрішні ресурси не діють ізольовано – вони взаємодіють із соціальною підтримкою, створюючи динамічну систему. Люди з вищим рівнем оптимізму та резильєнтності не лише краще справляються з травматичним стресом. Вони також активніше шукають підтримки оточуючих, краще її сприймають та ефективніше використовують для переосмислення досвіду. Водночас соціальна підтримка може бути проміжною ланкою між особистісними характеристиками та посттравматичним зростанням, перетворюючи внутрішні якості на реальні психологічні результати.

5. Цей огляд є теоретичним підґрунтям для емпіричного дослідження. У контексті воєнної травматизації цивільного населення

України особливо важливо з'ясувати, чи працює соціальна підтримка як медіатор між внутрішніми ресурсами та посттравматичним зростанням. Теоретичні моделі припускають різні шляхи впливу. Це можуть бути як прямі зв'язки між оптимізмом, резильєнтністю, адаптивними копінгамі та зростанням, так і опосередковані через соціальну підтримку. Саме це питання потребує емпіричної перевірки на українській вибірці.

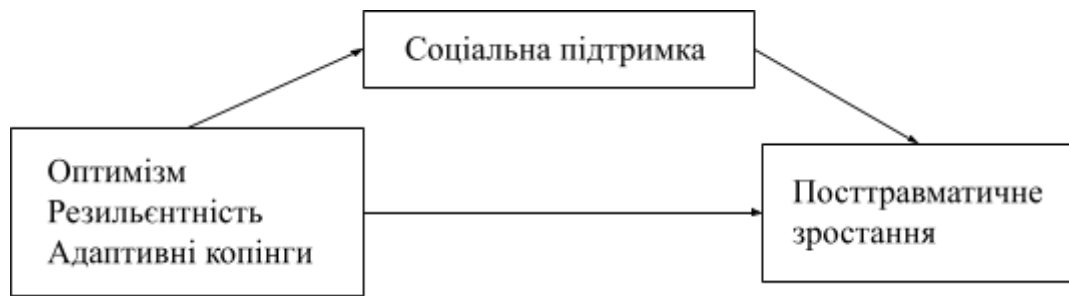
## РОЗДІЛ 2

### МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ ОСОБИСТОСТІ

#### 2.1. Модель дослідження та гіпотези

Теоретичний огляд в попередньому розділі дозволив сформулювати дві альтернативні концептуальні моделі для емпіричної перевірки. У першій моделі (рис. 2.1) соціальна підтримка розглядається як центральний механізм, через який внутрішні ресурси впливають на посттравматичне зростання. Оптимізм, резильєнтність та адаптивні копінг-стратегії тут працюють паралельно – кожен з цих ресурсів може підсилювати сприйняту підтримку, яка, у свою чергу, сприяє позитивним змінам після травми.

Дослідження показують, що люди з вищими особистісними ресурсами активніше шукають підтримки та ефективніше її використовують. Саме тому ця модель видається виправданою для контексту повномасштабної війни в Україні. В умовах колективної травматизації соціальна підтримка, набуває подвійного значення – працює і як індивідуальний ресурс, і як частина ширшого суспільного процесу подолання кризи. Перевірка цієї моделі покаже, чи дійсно соціальна підтримка є тим механізмом, що перетворює внутрішні якості на реальне посттравматичне зростання у воєнних умовах.



*Рис. 2.1.* Концептуальна модель впливу внутрішніх ресурсів на посттравматичне зростання через соціальну підтримку (модель А)

Друга модель (рис. 2.2) пропонує інший погляд на роль резильєнтності, тут вона виступає не предиктором, а додатковим медіатором. Основна ідея у тому, що соціальна підтримка спочатку зміцнює резильєнтність особистості, і вже потім ця вона призводить до позитивних змін. Резильєнтність тут розглядається не як стала характеристика, а як здатність, що може розвиватися під впливом зовнішніх ресурсів.

У цій моделі оптимізм та адаптивні копінг-стратегії працюють через ланцюговий механізм. Вони впливають на те, наскільки людина сприймає соціальну підтримку як доступну. Ця сприйнята підтримка, у свою чергу, розвиває резильєнтність. І вже резильєнтність веде до посттравматичного зростання. Така модель показує, як особистісні якості поступово трансформуються у психологічну стійкість – не безпосередньо, а через взаємодію із соціальним оточенням. Для цивільного населення під час тривалого воєнного стресу це питання має практичне значення. Розуміння цих етапів може допомогти у розробці програм психологічної підтримки, які враховують не лише індивідуальні ресурси, а й соціальний контекст.

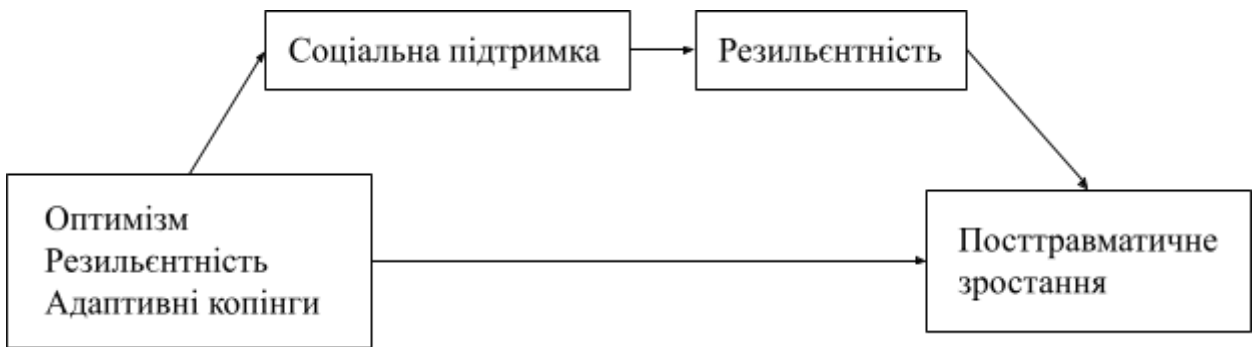


Рис. 2.2. Альтернативна концептуальна модель з послідовним впливом на посттравматичне зростання (модель Б)

Виходячи з цих двох моделей та теоретичного аналізу з'являються такі гіпотези для дослідження.

Гіпотеза 1: Соціальна підтримка опосередковує зв'язок між внутрішніми психологічними ресурсами (оптимізм, резильєнтність, адаптивні копінг-стратегії) та посттравматичним зростанням (модель А).

Гіпотеза 2: У моделі Б оптимізм та адаптивні копінг-стратегії спочатку підсилюють сприйняту соціальну підтримку, яка потім формує резильєнтність, що веде до посттравматичного зростання. Таким чином, тут діє послідовна подвійна медіація через соціальну підтримку та резильєнтність.

Для перевірки цих гіпотез доцільно використати такі статистичні методів. На першому етапі кореляційний аналіз допоможе встановити наявність та силу зв'язків між усіма змінними дослідження. Це необхідна умова для подальшої перевірки медіаційних ефектів. Регресійний аналіз потрібен для того, щоб зрозуміти, які саме внутрішні ресурси найбільше впливають на соціальну підтримку та посттравматичне зростання. Найважливішим етапом є медіаційний аналіз, який показує, чи справді соціальна підтримка у моделі А та послідовність опосередкування через підтримку і резильєнтність у моделі Б виступають проміжними механізмами.

Порівняння обох моделей дасть відповідь на питання, який саме шлях – паралельна чи послідовна медіація – краще описує процес

посттравматичного зростання у воєнному контексті. Більша валідність моделі А означатиме, що соціальна підтримка є універсальним механізмом для всіх внутрішніх ресурсів. Якщо ж краще працюватиме модель Б, це вказуватиме на те, що резильєнтність формується саме через соціальну взаємодію і лише потім веде до зростання. Розуміння цього механізму має не лише теоретичне значення для психології травми, а й практичну цінність – воно допоможе визначити пріоритетні напрямки психологічної роботи з цивільним населенням в умовах збройного конфлікту.

## 2.2. Методики дослідження

Для перевірки гіпотез використано набір психодіагностичних методик. Кожна вимірює один із ключових конструктів: оптимізм, резильєнтність, копінг-стратегії, соціальну підтримку або посттравматичне зростання. Вибір методик здійснювався на основі трьох критеріїв: психометрична надійність, відповідність меті дослідження та наявність валідних україномовних адаптацій. Останній критерій особливо важливий, оскільки дослідження проводилося з україномовною вибіркою в умовах воєнної травматизації.

Теоретичний аналіз передував емпіричній частині. Було опрацьовано наукові джерела, присвячені проблематиці посттравматичного зростання, резильєнтності, оптимізму, копінг-поведінки та соціальної підтримки. Це дало змогу виокремити сучасні теоретичні підходи до розуміння ПТЗ, визначити його основні предиктори та сформулювати концептуальні моделі для емпіричної перевірки.

В емпіричній частині застосовано метод психодіагностичного тестування через стандартизовані опитувальники. Всі використані методики мають валідовані україномовні версії. Це забезпечує надійність отриманих результатів. Учасники також заповнювали соціально-демографічну анкету (вік, стать, сімейний стан, зайнятість, місце проживання, наявність військових серед близьких та наявність досвіду психологічної допомоги). Ці

дані необхідні як для характеристики вибірки, так і для контролю можливого впливу демографічних змінних на досліджувані показники.

Статистичну обробку даних проведено у програмному пакеті Jamovi через її доступність та широкі аналітичні можливості – від описової статистики та кореляційного аналізу до регресійного та медіаційного моделювання.

### **Опитувальник посттравматичного зростання (Posttraumatic Growth Inventory, PTGI)**

Для вимірювання посттравматичного зростання використано Опитувальник посттравматичного зростання, розроблений Р. Тедескі та Л. Калхуном у 1996 році [75]. Методика створювалася на основі аналізу наукової літератури та клінічних спостережень за людьми, які пережили кризові ситуації. Опитувальник містить 21 пункт, організований у п'ять факторів: “Стосунки з іншими”, “Нові можливості”, “Особистісна сила”, “Духовні зміни” та “Цінування життя”.

Оригінальне дослідження підтвердило високу надійність методики: внутрішня узгодженість загальної шкали становила 0,90, тест-ретестова надійність – 0,71. Коефіцієнти альфа Кронбаха для окремих факторів варіювалися від 0,67 до 0,85. Валідність підтверджена помірними кореляціями з оптимізмом та екстраверсією при відсутності зв'язку із соціальною бажаністю. Особи з досвідом тяжких травматичних подій демонструють вищі показники посттравматичного зростання порівняно з тими, хто не стикався зі складними обставинами, що підтверджує валідність інструменту [75].

У цьому дослідженні посттравматичне зростання розглядається як ключова залежна змінна, на яку впливають внутрішні психологічні ресурси через медіаційну роль соціальної підтримки та резильєнтності.

Перевірку української версії методики PTGI у воєнному контексті виконали О. О. Новак та О. В. Гуковський у 2018 році [7]. Автори посилаються на україномовну адаптацію PTGI, виконану О. Зубовським.

Процес адаптації включав переклад методики українською мовою, експертну оцінку змістовної та статистичної адекватності перекладу, психометричний аналіз перекладеної версії та стандартизацію на українській вибірці.

Українська версія PTGI показала високу надійність при повторному тестуванні через три тижні – коефіцієнт досяг 0,77. Кореляції для трьох факторів, які виділили в українській вибірці, коливається в діапазоні від 0,69 до 0,79. Внутрішня узгодженість також виявилася на високому рівні. Альфа Кронбаха становила 0,91, а коефіцієнти Спірмена-Брауна та Гуттмана показали по 0,88. Коли перевіряли, як впливає видалення окремих тверджень, з'ясувалося, що всі пункти працюють приблизно однаково ефективно. Кореляції кожного пункту із загальним показником не ставала нижчою за 0,42 [4; с. 116–123].

Структура факторів в українській версії дещо відрізняється від оригіналу, де було п'ять факторів. Коли аналізували українські дані, виділилося лише три фактори. Разом ці три фактори пояснювали трохи більше половини всіх відповідей – 52,7%. Найбільший вклад вніс перший фактор (23,6%), другий показав дещо менший результат (18,7%), а третій виявився найбільш слабким (10,3%). Варто зазначити, що така трифакторна модель зустрічається не лише в Україні – схожі результати отримували дослідники й в інших країнах, коли адаптували цю методику.

Всі три фактори показали задовільні психометричні характеристики, хоча й з певними відмінностями між собою. Найкраще себе проявив перший фактор – його альфа Кронбаха дорівнювала 0,89, що є відмінним показником. Середня кореляція пунктів тут становила 0,62, а діапазон коливався від 0,52 до 0,73. Другий фактор мав альфу Кронбаха 0,82 та середню кореляцію 0,55. А третій фактор показав дещо скромніші результати: альфа 0,72, середня кореляція 0,50 при діапазоні від 0,41 до 0,61. Слід зазначити, що виділені фактори демонстрували між собою істотні кореляції (від 0,56 до 0,60 при  $p < 0,001$ ), але не надмірні. Це свідчить, що фактори концептуально близькі один до одного, але при цьому зберігають свою специфічність [6].

Конструктну валідність української версії PTGI підтверджено через аналіз конвергентної та дискримінантної валідності. З методикою “Опитувальник змін у поглядах” (позитивна шкала) виявлено високу кореляцію на рівні 0,56. Також отримано статистично значущі позитивні зв’язки з “Тестом диспозиційного оптимізму” і його субшкалою позитивних очікувань, хоча ці кореляції були помірнішими. Ці дані підтверджують теоретичні уявлення про те, що оптимізм відіграє важливу роль у посттравматичному зростанні.

Встановлені психометричні показники української версії PTGI свідчать про високу надійність та валідність методики. Це робить її придатною для використання у дослідженнях посттравматичного зростання в українському культурному контексті, зокрема у вивченні позитивних трансформацій цивільних осіб, що переживають наслідки воєнних подій [5].

Процедура проведення передбачає надання респондентам інструкції, в якій їх просять згадати значну кризову або травматичну подію з їхнього життя та оцінити, якою мірою вони відчували описані у твердженнях зміни внаслідок переживання цієї події. Оцінювання здійснюється за шестибальною шкалою від 0 (“я не відчував цих змін”) до 5 (“я відчував ці зміни дуже сильно”). Проміжні значення шкали дозволяють респондентам по-різному відобразити інтенсивність пережитих трансформацій.

Обробка результатів передбачає підсумовування балів окремо для кожного з п’яти факторів та обчислення загального показника як суми балів за всіма 21 твердженням (Додаток А). Діапазон можливих значень загального показника становить від 0 до 105 балів. Вищі значення свідчать про більш виражене посттравматичне зростання. Окремі факторні показники дозволяють оцінити профіль посттравматичного зростання конкретної особи.

Інтерпретація здійснюється з урахуванням як загального показника, так і окремих факторів. Високі значення інтерпретуються як свідчення значущих позитивних психологічних змін, що відбулися внаслідок переживання та переробки травматичного досвіду. Низькі значення можуть вказувати як на

відсутність позитивних трансформацій, так і на те, що процес переробки травми ще не завершений. Аналіз профілю факторів дозволяє виявити специфічні напрямки особистісних змін [75; 5].

### **Тест життєвих орієнтацій (Life Orientation Test-Revised, LOT-R)**

Для вимірювання диспозиційного оптимізму було обрано оновлену версію Тесту життєвих орієнтацій, розроблену М. Шейєром, Ч. Карвером та М. Бріджесом у 1994 році [64]. Це оновлений варіант першого інструменту з покращеними психометричними характеристиками.

Методика базується на розумінні диспозиційного оптимізму як стабільної особистісної риси, а не просто тимчасового настрою. Автори трактують його як постійну тенденцію очікувати позитивні події у майбутньому – базове переконання щодо життєвих перспектив. В даному дослідженні оптимізм розглядається як важливий внутрішній психологічний ресурс. Він може впливати на посттравматичне зростання і безпосередньо, і через інші механізми – соціальну підтримку чи резильєнтність [64].

Опитувальник LOT-R складається з десяти пунктів (Додаток Г), але діагностичне значення мають тільки шість з них. Три твердження (пункти 1, 4, 10) відображають оптимістичні очікування. Інші три (пункти 3, 7, 9) навпаки – песимістичні переконання. А решта чотири пункти (2, 5, 6, 8) потрібні для того, щоб зменшити вплив соціально бажаних відповідей.

Респонденти оцінюють твердження за п'ятибальною шкалою Лайкерта – від “0” (не згодний) до “4” (повністю згодний). Процедура обробки досить проста. Спочатку робиться зворотній підрахунок для негативних пунктів 3, 7 та 9, потім підсумовуються бали за шістьма основними діагностичними твердженнями. Філерні пункти не враховуються. Загальний показник може варіюватися від нуля до двадцяти чотирьох балів, де вищі значення свідчать про оптимістичну життєву позицію.

Результати інтерпретуються за трьома групами результатів. Показники 0-8 балів вказують на песимістичну орієнтацію. Середній діапазон 9–15 балів характеризує збалансований підхід, коли людина не схильна ні до вираженого

оптимізму, ні до песимізму. А 16-24 бали засвідчують виражений оптимізм і стійку впевненість у позитивному розвитку подій.

Психометричні властивості методики неодноразово перевірялися у дослідженнях і були підтверджені позитивно. У оригінальному дослідженні внутрішня узгодженість досягла  $\alpha = 0,78$ , що є високим показником надійності. Тест-ретестова надійність при повторному вимірюванні через чотири місяці становила  $r = 0,68$ . Конструктна валідність доведена через численні дослідження – виявлено логічні зв'язки між оптимізмом та самооефективністю, психологічним добробутом, адаптивними копінг-стратегіями [64].

В даній роботі використано україномовну адаптацію LOT-R, яку виконала С. Лукова у 2023 році [9]. Процес був ретельним: два двомовні перекладачі здійснили прямий та зворотний переклад, експерти оцінили якість, а психометричні характеристики перевірялися на вибірці з 521 особи віком 12–70 років. Українська версія показала прийнятну внутрішню узгодженість – альфа Кронбаха 0,68 та омега Макдональде 0,70, що відповідає мінімальним стандартам для дослідницьких інструментів.

Конфірматорний факторний аналіз підтвердив біфакторну структуру: один загальний фактор (диспозиційний оптимізм) і два латентні (оптимізм та песимізм окремо). Індекси відповідності моделі виявилися відмінними, зокрема CFI досяг 0,998. Конструктна валідність української версії також підтверджена значущими кореляціями з показниками життестійкості, оптимістичністю, стійкістю життєвих завдань, позитивними та негативними переживаннями [9].

### **Шкала життестійкості Коннора-Девідсона (Connor-Davidson Resilience Scale, CD-RISC-10)**

Для вимірювання психологічної резильєнтності використано коротку десятипунктову версію Шкали життестійкості Коннора-Девідсона. Оригінальна версія методики налічувала 25 тверджень. Її створили американські психіатри К. Коннор та Дж. Девідсон у 2003 році, щоб

діагностувати здатність людини ефективно долати труднощі та відновлюватися після стресогенних ситуацій [32].

Методика ґрунтується на трактуванні резильєнтності як динамічного процесу конструктивної адаптації в умовах суттєвих життєвих викликів [32]. Вона включає кілька аспектів. По-перше, спроможність гнучко адаптуватися до нових обставин та підтримувати ефективне функціонування в умовах стресу. По-друге, здатність швидко відновлювати психологічну рівновагу після невдач. По-третє, вміння зберігати когнітивну концентрацію під тиском та продуктивно регулювати негативні емоції. У цьому дослідженні резильєнтність розглядається як центральний внутрішній психологічний ресурс, що може функціонувати і як предиктор посттравматичного зростання, і як медіаторна змінна.

Коротка версія опитувальника містить десять тверджень (Додаток В). Вони показують різні аспекти резильєнтної поведінки: гнучкість у адаптації, переконаність у власній спроможності долати перешкоди, здатність до особистісного розвитку через подолання труднощів. Також сюди входять швидкість психологічного відновлення, збереження концентрації в умовах тиску та ефективна регуляція важких емоційних переживань [32].

Респонденти оцінюють кожне твердження згідно з власним досвідом протягом останнього місяця. Використовується п'ятибальна шкала Лайкерта від 0 ("зовсім не вірно") до 4 ("майже завжди вірно"). Важливий момент: інструкція фокусує увагу саме на досвіді останнього місяця, що підвищує точність оцінювання.

Обробка результатів проста, усі пункти опитувальника мають пряме формулювання. Підсумковий показник резильєнтності – це сума балів за всіма десятьма твердженнями. Можливий діапазон від 0 до 40 балів. Вищі показники свідчать про більш виражену психологічну життєстійкість.

Інтерпретація результатів базується на умовних нормативних межах. Низький рівень резильєнтності – це від 0 до 20 балів, що може вказувати на труднощі в адаптації до стресу. Середній рівень – від 21 до 30 балів. А

високий рівень (від 31 до 40 балів) засвідчує виражену спроможність продуктивно долати труднощі та підтримувати психологічне благополуччя [32; 14].

Психометричні властивості короткої версії CD-RISC-10 перевірені у численних дослідженнях. Внутрішня узгодженість висока: альфа Кронбаха варіюється від 0,82 до 0,90 у різних вибірках. Конструктна валідність підтверджена кореляціями із самооефективністю, оптимізмом та адаптивними копінг-стратегіями. Також виявлено негативні зв'язки з індикаторами психологічного дистресу [32].

У цьому дослідженні використано україномовну адаптацію CD-RISC-10, яку здійснили А. Стадник та Ю. Мельник у 2025 році [14]. Адаптація включала переклад методики українською мовою, експертне оцінювання якості перекладу, апробацію на представницькій вибірці та перевірку психометричних характеристик. Результати виявилися задовільними. Внутрішня узгодженість української версії CD-RISC-10 становила 0,85 (альфа Кронбаха), що узгоджується зі стандартами надійності. Конфірматорний факторний аналіз підтвердив однофакторну структуру шкали, як і в оригінальній версії.

Тест-ретестова надійність на інтервалі 30 днів становила 0,77. Це засвідчує задовільну стабільність вимірюваного конструкту. Конструктна валідність української версії підтверджена значущими кореляціями з теоретично релевантними змінними – позитивними зв'язками з оптимізмом та адаптивними копінг-стратегіями, негативними кореляціями з показниками психологічного дистресу [14].

### **Короткий опитувальник подолання стресу (Brief COPE Inventory)**

Для оцінки копінг-стратегій використано Короткий опитувальник подолання стресу, створений Ч. Карвером. Це скорочена версія розгорнутого опитувальника COPE, який автор розробив раніше разом з М. Шейєром та Дж. Вайнтраубом. Скорочена версія зберігає багатовимірність оригінального інструменту, але суттєво зменшує час тестування.

Опитувальник Brief COPE складається з 28 пунктів (Додаток Б). Вони розподілені між 14 двопунктовими шкалами, які за спрямованістю копінгових зусиль об'єднуються у три групи. До проблемно-фокусованих стратегій входять активні дії щодо подолання, планування, когнітивна переоцінка у позитивному ключі та залучення практичної допомоги оточуючих. Емоційно-фокусовані підходи – це пошук емоційного відгуку від близьких, вираження переживань, прийняття ситуації, використання гумору, звернення до духовності та самозвинувачення. Стратегії уникнення включають відволікання уваги, заперечення реальності, зміну стану свідомості через психоактивні речовини та відмову від подолання [27].

Респонденти оцінюють твердження за чотириступеневою шкалою, де мінімальне значення відповідає повній відсутності використання стратегії, а максимальне – її регулярному застосуванню. Обробка даних передбачає обчислення сумарних балів для кожної двопунктової шкали (від 2 до 8). Також можна обчислити інтегровані індекси для трьох груп стратегій: проблемно-фокусованих (8–32 бали), емоційно-фокусованих (12–48 балів) та уникаючих (8–32 бали). Вищі значення свідчать про більшу частоту застосування відповідних способів подолання.

Психометричні властивості Brief COPE перевірені у численних міжнародних дослідженнях. Показники внутрішньої консистентності шкал демонструють розкид від 0,50 до 0,90. Це є нормальним для двопунктових шкал. Конструктну валідність підтверджують теоретично обґрунтовані зв'язки з індикаторами психологічного функціонування та адаптованості [27].

Україномовну версію Brief COPE адаптували Т. Яблонська, О. Верник та Г. Гайворонський. Адаптація відбувалася в кілька етапів. Спочатку методику перекладено з англійської українською, потім здійснено зворотний переклад для перевірки еквівалентності змісту. Далі кваліфіковані лінгвісти та психологи оцінили якість перекладу. Після цього провели пілотне тестування на невеликій вибірці та масштабну психометричну перевірку на представницькій вибірці українського населення.

Результати виявилися задовільними. Внутрішня узгодженість окремих шкал варіювалася від 0,53 до 0,92, що відповідає показникам міжнародних валідаційних досліджень [16]. Найвищі коефіцієнти надійності зафіксовано для шкал “Вживання психоактивних речовин” (альфа Кронбаха 0,92), “Інструментальна підтримка” (0,82) та “Емоційна підтримка” (0,76). Для інтегрованих показників внутрішня узгодженість також виявилася задовільною: проблемно-фокусовані стратегії (0,73), емоційно-фокусовані (0,65), уникаючі (0,67).

Конфірматорний факторний аналіз підтвердив відповідність 14-факторної структури методики емпіричним даним української вибірки. Це означає, що оригінальна структура інструменту збереглася. Конструктна валідність підтверджена через значущі кореляції копінг-стратегій з показниками психологічного благополуччя, життєстійкості та сприйняття соціальної підтримки. Стабільність результатів при повторному тестуванні через 30 днів виявила коефіцієнти кореляції від 0,42 до 0,78 для різних шкал. Це означає стабільність вимірюваних характеристик у часі [16].

### **Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки (Multidimensional Scale of Perceived Social Support, MSPSS)**

Щоб виміряти суб’єктивне сприйняття соціальної підтримки використано Багатомірну шкалу сприйняття соціальної підтримки. Її розробили наприкінці 1980-х років американські науковці під керівництвом Дж. Зімента за участю Н. Дахлема, С. Зімента та Г. Фарлі [83]. Цей діагностичний інструмент поєднує компактність з багатовимірністю оцінюваного конструкту. Він демонструє стабільно високі психометричні характеристики в дослідженнях різних культурних груп.

Опитувальник MSPSS містить 12 тверджень, які розподілені між трьома субшкалами по чотири пункти в кожній. Кожна з них оцінює сприйняття підтримки з боку окремого джерела. Перша субшкала призначена для оцінки сімейної підтримки, а саме готовності членів родини надавати практичну допомогу, емоційну підтримку, сприяти у прийнятті важливих рішень. Друга

субшкала зосереджена на підтримці з боку друзів. Вона оцінює готовність друзів надавати конкретну допомогу, можливість ділитися з ними емоційними переживаннями, покладатися на них у складних обставинах. Третя субшкала орієнтована на сприйняття підтримки з боку значущої близької людини – особливої особи, яка присутня поряд у критичні моменти, з якою можна поділитися глибокими переживаннями та яка створює відчуття психологічної безпеки [83; 10].

Кожне з 12 тверджень (Додаток Д) оцінюється за семибальною шкалою типу Лайкерта. Крайні точки шкали позначені як “ви дуже не згодні” (0 балів) та “ви дуже згодні” (6 балів). П’ять проміжних градацій дозволяють виразити різні ступені згоди чи незгоди. Така детальна градація надає учасникам можливість точніше відобразити свій індивідуальний досвід переживання соціальної підтримки.

Обробка даних здійснюється окремо для кожної з трьох субшкал та для загального показника. Значення субшкали обчислюється через підсумовування балів за чотирма відповідними твердженнями. Діапазон можливих значень від 0 до 24 балів для кожного окремого джерела підтримки. Загальний показник сприйманої соціальної підтримки – це сума балів за всіма 12 твердженнями опитувальника (від 0 до 72 балів) [83].

Психометричні характеристики методики MSPSS систематично перевірялися у численних дослідженнях на різних вибірках та у різних культурних контекстах. Інструмент демонструє високі показники внутрішньої узгодженості. У дослідженні розробників коефіцієнти альфа Кронбаха для субшкал перебували у діапазоні від 0,85 до 0,91, тоді як для загальної шкали цей показник становив 0,88. Ретестова надійність на часовому інтервалі від двох до трьох місяців коливалася від 0,72 до 0,85 для різних субшкал. Конструктна валідність підтверджена теоретично прогнозованими зв’язками сприйманої соціальної підтримки з показниками психологічного благополуччя, життєвої задоволеності, успішної адаптації, а також

негативними кореляціями з проявами депресивної та тривожної симптоматики [83].

Для цього дослідження використано україномовну версію MSPSS, розроблену Ю. Мельником та А. Стадніком у 2023 році. Адаптація стандартно включала переклад опитувальника українською мовою, пілотне тестування та систематичну перевірку психометричних характеристик на репрезентативній вибірці українського населення.

Результати виявилися відмінними. Українська версія MSPSS продемонструвала високі показники внутрішньої узгодженості. Коефіцієнти альфа Кронбаха для субшкал становили: підтримка з боку сім'ї – 0,89, підтримка з боку друзів – 0,92, підтримка з боку близьких людей – 0,88. Загальна шкала показала коефіцієнт альфа Кронбаха на рівні 0,93, що засвідчує відмінну надійність інструменту. Конфірматорний факторний аналіз підтвердив трифакторну структуру методики, що узгоджується з теоретичною моделлю розробників.

Конструктна валідність підтверджена значущими позитивними кореляціями з показниками психологічного благополуччя, життєстійкості та адаптивних копінг-стратегій, а також негативними зв'язками з показниками психологічного дистресу та депресивної симптоматики. Стабільність результатів при повторному тестуванні через 30 днів становила 0,84 для загальної шкали та варіювалася від 0,78 до 0,87 для окремих субшкал. Це підтверджує стабільність вимірюваних характеристик у часі [10].

### 2.3. Вибірка та процедура збору даних

У дослідженні взяли участь цивільні громадяни України. Це люди, які проживають на території України в умовах воєнного стану, а також ті, хто виїхав за кордон після початку повномасштабного вторгнення, але зберігає зв'язок із українським соціокультурним контекстом. Вибірка не обмежувалася за географічним охопленням. Такий підхід дозволив охопити

ширше коло досвіду переживання війни та процесів посттравматичного зростання серед цивільного населення.

Загальна кількість учасників дослідження – 110 осіб. Вибірка мала певні демографічні та соціальні особливості: розподіл за статтю, віком, сімейним станом, зайнятістю, місцем проживання. Також враховувалась наявність військових серед близьких та досвід отримання психологічної і духовної допомоги. Детальний розподіл за кожною характеристикою представлено нижче (рис. 2.3–2.9).

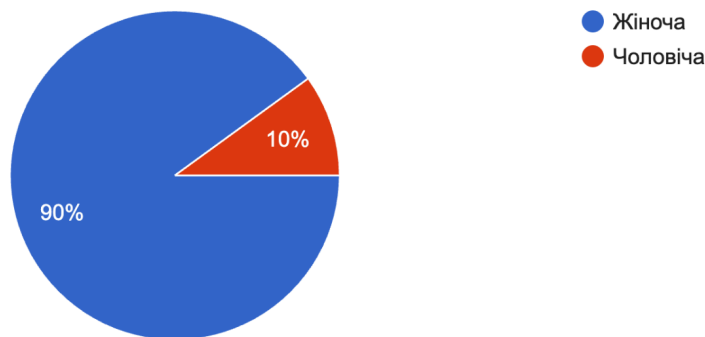


Рис. 2.3. Розподіл вибірки за статтю

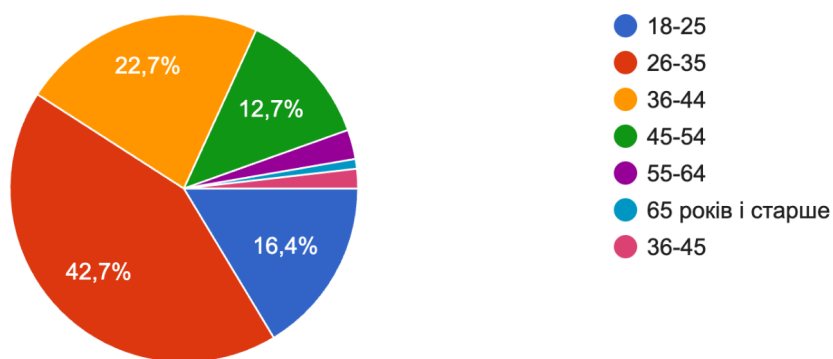


Рис. 2.4. Розподіл вибірки за віком

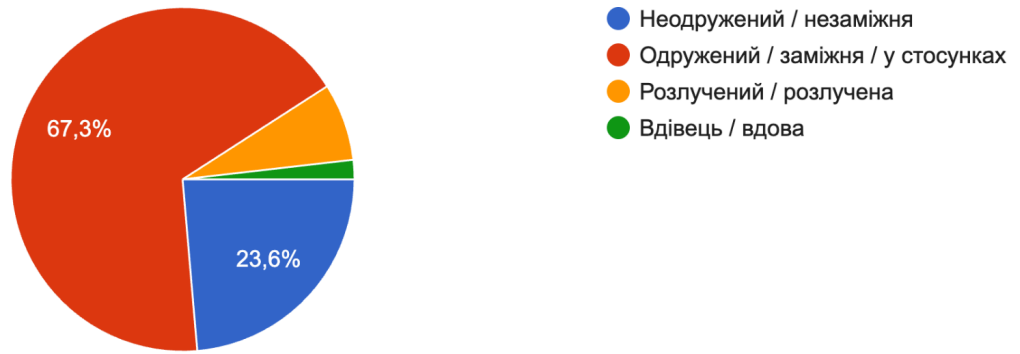


Рис. 2.5. Розподіл вибірки за сімейним станом

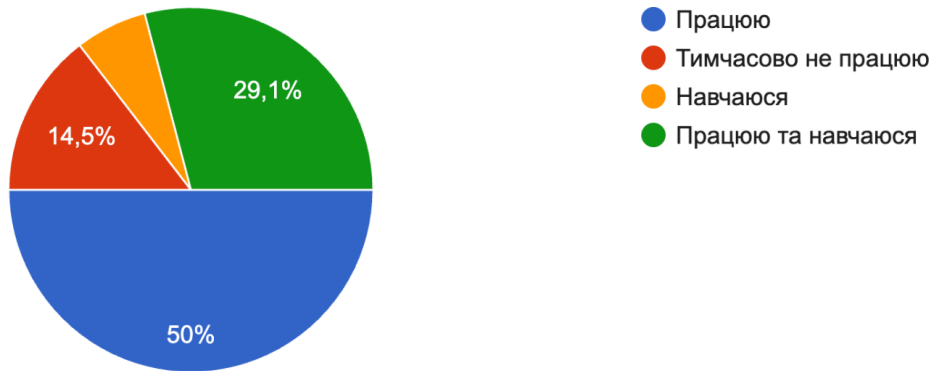


Рис. 2.6. Розподіл вибірки за зайнятістю

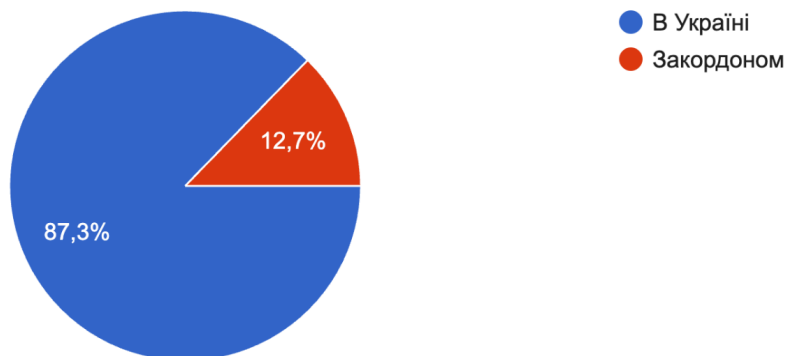


Рис. 2.7. Розподіл вибірки за місцем проживання

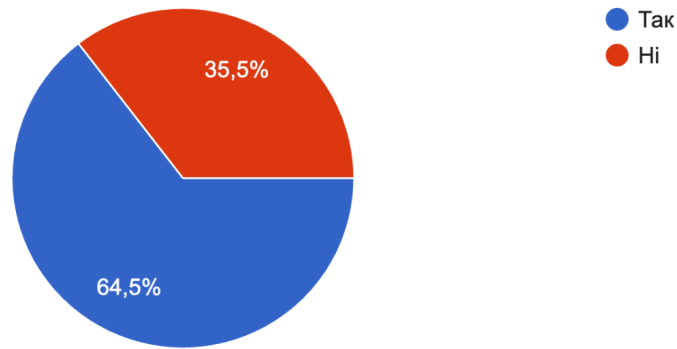


Рис. 2.8. Розподіл вибірки за наявністю військових серед близьких

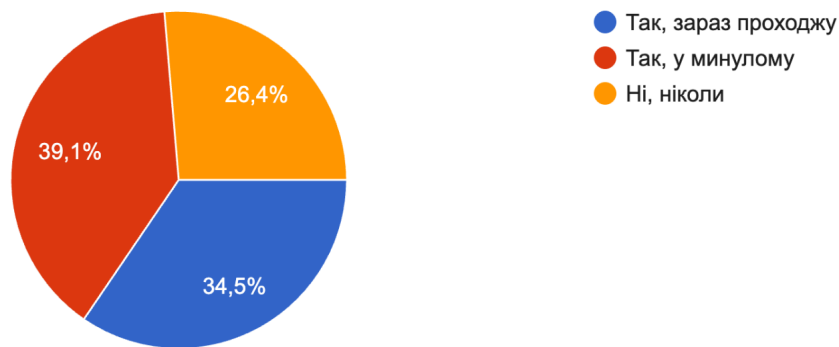


Рис. 2.9. Розподіл вибірки за наявністю психологічної або духовної підтримки

Слід визнати, що значне гендерне зміщення (90% жінок) може створювати обмеження для узагальнення результатів на всю популяцію цивільних осіб. Проте, таке переважання жінок обумовлене кількома факторами. По-перше, загальною тенденцією до більш залученої участі жінок у психологічних дослідженнях. По-друге, специфікою воєнного контексту, де значна частина чоловіків призовного віку перебуває у складі Збройних Сил України. Водночас це обмеження не применшує наукової цінності результатів, але вимагає обережності при їх узагальненні на чоловічу популяцію.

Розмір вибірки визначався з урахуванням вимог до статистичної потужності для кореляційного та медіаційного аналізу. Виходячи з очікуваної сили зв'язку на рівні  $r \approx 0,30$  (середній ефект), для досягнення статистичної потужності 0,80 при рівні значущості  $\alpha = 0,05$  потрібен мінімальний обсяг вибірки близько 85–110 осіб [38]. Це дає змогу виявляти кореляційні та непрямі медіаційні ефекти середньої величини.

Вибірка формувалася за принципом добровільної участі. Використовувалося онлайн-анкетування через платформу Google Forms (Додаток Е), що забезпечило доступність для респондентів із різних регіонів та країн перебування.

Участь у дослідженні була анонімною, із дотриманням етичних вимог та інформованої згоди. Отримані результати зберігалися у захищеному вигляді [3]. Для контролю повноти відповідей використовувалася форма Google Forms. Вона була налаштована так, щоб респонденти не могли надіслати анкету без заповнення всіх обов'язкових пунктів. Усі дані автоматично експортувалися у таблицю Google Sheets.

Онлайн-опитування складається з шести розділів. Перший розділ містив інформовану згоду – пояснення мети дослідження, часу заповнення, добровільності участі та гарантій конфіденційності. Учасникам було повідомлено, що їх особисті дані (імена, контакти) не збиратимуться, а припинити заповнення можна у будь-який момент без будь-яких наслідків. Також у цьому розділі були соціодемографічні запитання: вік, стать, працевлаштування, місце проживання, досвід психологічної чи релігійної допомоги, наявність близьких військових. П'ять наступних розділів містили опитувальники про оптимізм, резильєнтність, копінги, соціальну підтримку та посттравматичне зростання.

Дослідження проводилося з дотриманням етичних принципів наукової доброчесності [3]. Інформована згода – це основний етичний принцип, який передбачає, що учасники отримують повну інформацію про дослідження і приймають рішення про участь добровільно, без примусу.

Респондентам також пояснили, що зібрані дані використовуватимуться виключно для наукового дослідження – аналізу взаємозв'язків між психологічними ресурсами та посттравматичним зростанням у контексті війни в Україні.

## **Висновки до розділу 2**

Другий розділ присвячений методологічній частині дослідження – тут описано дві концептуальні моделі, підібрано психодіагностичні методики, охарактеризовано вибірку та пояснено процедуру збору даних. Це створює основу для емпіричної перевірки того, як саме внутрішні ресурси пов'язані з посттравматичним зростанням через соціальну підтримку в умовах війни.

1. Для емпіричної перевірки розроблено дві альтернативні концептуальні моделі. У моделі А соціальна підтримка працює як центральний механізм – оптимізм, резильєнтність та адаптивні копінги впливають на посттравматичне зростання саме через неї. Модель Б пропонує послідовний шлях: спочатку оптимізм та адаптивні копінги підсилюють сприйняту соціальну підтримку, потім вона формує резильєнтність, і вже резильєнтність веде до посттравматичного зростання. Яка з цих моделей краще описує процес у воєнному контексті – це питання для емпіричної перевірки.

2. Використано п'ять психодіагностичних методик з надійними психометричними характеристиками. Для вимірювання обрано опитувальник посттравматичного зростання PTGI, тест життєвих орієнтацій LOT-R для оцінки оптимізму, шкалу CD-RISC-10 для резильєнтності, короткий опитувальник подолання Brief COPE та багатомірну шкалу MSPSS для соціальної підтримки. Всі ці методики адаптовані українською мовою протягом останніх років. Це забезпечує культурну відповідність інструментарію та надійність результатів саме для українського воєнного контексту.

3. Вибірку склали 110 цивільних громадян України з досвідом воєнної травматизації. Дев'ять з десяти учасників – жінки, найбільша вікова група – 26–35 років (42,7%). Більше двох третин одружені або перебувають у стосунках (67,3%), половина працює (50%), абсолютна більшість живе в Україні (87,3%). Майже дві третини респондентів мають близьких у ЗСУ (64,5%), а три чверті загальної кількості зверталися за психологічною або духовною підтримкою (73,6%). Цього достатньо для аналізу зв'язків між змінними, регресійного моделювання та перевірки опосередкованих ефектів. Водночас значне переважання жінок вимагає обережності при узагальненні результатів на всю популяцію цивільних осіб.

4. Для перевірки гіпотез заплановано кілька етапів статистичного аналізу. На першому етапі буде встановлено наявність та силу зв'язків між усіма змінними дослідження. Далі регресійне моделювання покаже, які саме внутрішні ресурси найбільше впливають на соціальну підтримку та посттравматичне зростання. Ключовим етапом стане тестування медіаційних ефектів – воно має відповісти на питання, чи справді соціальна підтримка є проміжним механізмом у моделі А та чи працює послідовна медіація через підтримку і резильєнтність у моделі Б.

5. Дані збиралися через онлайн-анкетування на платформі Google Forms. Учасники підтвердили згоду на участь після ознайомлення з метою дослідження, гарантіями анонімності та правом припинити участь у будь-який момент. Технічні налаштування форми забезпечували повноту відповідей – респонденти не могли надіслати анкету, не заповнивши всі обов'язкові пункти. Участь була добровільною, дані зберігалися конфіденційно, а особиста інформація захищена. Така організація дала змогу зібрати якісні емпіричні дані для перевірки сформульованих гіпотез.

## РОЗДІЛ 3

### АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ ОСОБИСТОСТІ

#### 3.1. Первинний статистичний аналіз даних

Первинна обробка зібраних даних була проведена у кілька послідовних кроків. Спочатку розраховувались базові показники описової статистики для всіх змінних: середні значення, стандартні відхилення, мінімуми та максимуми. Це дозволило оцінити характер розподілу даних і перевірити наявність викидів [8; 11].

Розподіл респондентів за рівнем посттравматичного зростання показав цікаву картину (табл. 3.1). Більшість учасників – 67 осіб (60,9%) – мають середній рівень посттравматичного зростання. Третина вибірки демонструє високий рівень посттравматичного зростання (33 особи, 30,0%). Низький рівень виявили лише у 10 респондентів (9,1%). Таким чином, у переважної частини вибірки спостерігаються позитивні психологічні зміни після пережитого травматичного досвіду - помірні або виражені.

*Таблиця 3.1*

Розподіл респондентів за рівнем посттравматичного зростання (N=110)

<b>Рівень ПТЗ</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Низький	10	9,1
Середній	67	60,9
Високий	33	30,0
Всього	110	100,0

Таблиця 3.2 містить результати первинного статистичного аналізу. До аналізу увійшли дані 110 учасників, які заповнили всі методики повністю. У

таблиці представлено основні описові показники для кожної з досліджуваних змінних. А саме: середнє значення, медіану, стандартне відхилення, а також мінімальне та максимальне значення. Ці дані дають можливість оцінити загальний рівень вираженості досліджуваних психологічних характеристик у вибірці та діапазон їхньої варіативності, що важливо для подальшого кореляційного та регресійного аналізу.

Таблиця 3.2

Описові статистики основних досліджуваних змінних (N=110)

Показник	Резильєнтність (CD-RISC)	Оптимізм (LOT-R)	Проблемно-орієнтований копінг	Емоційно-орієнтований копінг	Копінг уникнення	Соціальна підтримка (MSPSS)	Посттравматичне зростання (PTGI)
Середнє	27,1	16,6	24	32,3	17,6	56,7	62,2
Медіана	27,0	17,0	24	33,0	17,0	59,0	64,0
Стандартне відхилення	5,30	3,66	3,14	4,21	3,28	12,2	17,9
Мінімум	13	9	14	20	10	9	9
Максимум	39	24	30	41	26	72	98

Психологічна стійкість у вибірці виявилася на середньому рівні – 27,1 бала. Це можна розцінювати як помірну здатність учасників справлятися зі стресовими ситуаціями. Показник оптимізму теж опинився приблизно посередині (16,6 бала), і тут майже не спостерігається різких відхилень – респонденти за цим параметром досить подібні між собою.

Якщо подивитися на копінг-стратегії, то найбільш вираженою виявилася емоційно-орієнтована. Її середнє значення – 32,3 бала, що говорить про те, що учасники частіше намагаються впоратися зі своїми емоціями, ніж активно вирішувати проблему чи уникати її. Стратегія

проблемно-орієнтованого подолання використовується помірно (24,0 бали), а уникнення – найменше (17,6 бали).

Особливо помітним виявився показник соціальної підтримки: від 9 до 72 балів. Дехто з учасників дійсно відчуває значну підтримку, тоді як інші майже повністю її не відчують. Середнє значення тут становить 56,7 бала, але сам розкид свідчить про досить різні обставини в житті респондентів.

Подібна ситуація спостерігається і з посттравматичним зростанням. Діапазон коливається від 9 до 98 балів при середньому 62,2. Це означає, що пережитий досвід по-різному вплинув на учасників: хтось відзначає суттєві позитивні зміни, тоді як інші майже не повідомляють про зростання.

Якщо порівняти копінг-стратегії між собою, помітно, що емоційний копінг домінує над іншими. Проблемно-орієнтована стратегія має нижчі показники, це може бути пов'язано зі специфікою воєнних обставин. Коли можливостей діяти обмаль, люди логічно більше зосереджуються на емоційній регуляції. Крім того, найбільшу варіативність знову демонструють соціальна підтримка та посттравматичне зростання – у когось ці ресурси й зміни виражені дуже сильно, а в когось майже відсутні.

Загалом вибірка виглядає достатньо різноманітною за всіма показниками. Це створює хороші передумови для подальших аналізів, які потребують певної варіативності в даних [8; 11].

Перевірка нормальності розподілу за тестом Шапіро-Уїлка (табл. 3.3) показала, що для більшості змінних є статистично значущі відхилення від нормального розподілу ( $p < 0,05$ ). Через це в подальших розрахунках були обрані непараметричні методи, які є більш надійними в даному випадку [11, с. 57–62].

Таблиця 3.3

Перевірка нормальності розподілу досліджуваних змінних (тест Шапіро–Уїлка)

Показник	Резильєнтність (CD-RISC)	Оптимізм (LOT-R)	Проблемно-орієнтований копінг	Емоційно-орієнтований копінг	Копінг уникнення	Соціальна підтримка (MSPSS)	Посттравматичне зростання (PTGI)
W	0,985	0,962	0,971	0,980	0,984	0,887	0,954
p	0,247	0,003	0,018	0,098	0,221	<0,001	<0,001

Примітка: W – статистика, p – рівень значущості

Тест Шапіро-Уїлка виявив порушення нормальності для більшості досліджуваних змінних. Лише три показники відповідають критеріям нормального розподілу: психологічна стійкість ( $p = 0,247$ ), емоційно-орієнтований копінг ( $p = 0,098$ ) та копінг уникнення ( $p = 0,221$ ). У всіх цих випадках  $p > 0,05$ , що вказує на відсутність значущих відхилень.

Решта чотири змінні не мають нормального розподілу. Оптимізм показав  $p = 0,003$ , проблемно-орієнтований копінг –  $p = 0,018$ . Найсуттєвіші відхилення у показників соціальної підтримки та посттравматичного зростання, де обидва мають  $p < 0,001$ . У вибірці є і дуже низькі, і дуже високі значення за цими шкалами без плавного переходу між ними.

Такі результати здебільшого пояснюються специфікою дослідження. Можна припустити, що респонденти перебувають у різних життєвих обставинах – хтось має підтримку родини та друзів, а хтось залишився наодинці зі своїм досвідом. Аналогічна ситуація з посттравматичним зростанням: одні учасники переживають помітні позитивні зміни після травми, інші майже не відчують таких трансформацій. Для досліджень у воєнному контексті така неоднорідність вибірки цілком очікувана.

Враховуючи ці результати, в подальших аналізах доцільно обирати методи для непараметричних даних.

Перевірено також внутрішню узгодженість опитувальника PTGI через коефіцієнт  $\alpha$  Кронбаха (табл. 3.4). Україномовна адаптація цієї методики представлена в публікаціях не надто широко, тому виникла потреба переконатися в її надійності на вибірці цього дослідження [2, с. 53]. Інші методики не перевірялись – їх психометричні властивості підтверджені в значній кількості досліджень на українській вибірці.

Таблиця 3.4

Загальні показники надійності опитувальника PTGI (N = 110)

Показник	Середнє значення	Стандартне відхилення (SD)	Альфа Кронбаха ( $\alpha$ )
Загальна шкала PTGI	2,96	0,854	0,922

Опитувальник посттравматичного зростання (PTGI) показав високу надійність на нашій вибірці. Коефіцієнт  $\alpha$  Кронбаха становить 0,922, що є відмінним показником внутрішньої узгодженості [73]. Це показує, що всі пункти методики працюють узгоджено та вимірюють посттравматичне зростання як єдиний конструкт. А також результат підтверджує, що методика коректно працює на вибірці українських цивільних осіб, які переживають військовий контекст.

Перед проведенням основних статистичних аналізів (кореляцій, регресій та медіаційних моделей) було перевірено, чи відрізняється рівень посттравматичного зростання між різними демографічними групами. Такий аналіз контрольних груп дозволяє встановити, чи можуть соціально-демографічні характеристики впливати на основні результати.

Якщо значущих відмінностей немає, то подальші дослідження можуть проводитись без додаткового контролю демографічних змінних. Результати порівняльного аналізу подано в табл. 3.5. Для порівняння груп використано непараметричні критерії Манна-Уїтні та Краскела-Уолліса, оскільки дані не відповідають вимогам нормального розподілу.

Таблиця 3.5

Порівняльний аналіз рівня посттравматичного зростання між  
демографічними групами

Тест	Демографічна змінна	Групи/категорії	n	M	SD	Статистика	p
U-тест Манна-Уїтні	Стать	Жінки Чоловіки	99 11	62.8 56.7	17.9 18.5	U=432	0,262
U-тест Манна-Уїтні	Місце проживання	Україна Закордон	96 14	63.1 55.8	18.2 14.6	U=477	0,080
U-тест Манна-Уїтні	Наявність військових серед близьких	Так Ні	71 39	64.2 58.6	17.4 18.6	U=1120	0,098
Тест Крускала-Уолліса	Вік	18–25 26–35 36–44 45–54 55–64 65+	18 47 27 14 3 1	63.2 63.0 59.9 65.2 63.0 25.0	20.0 17.8 19.0 13.9 3.5 –	$\chi^2=3.85$ df=5	0,571
Тест Крускала-Уолліса	Сімейний стан	Неодружений/незаміжня Одружений/заміжня/у стосунках Розлучений/розлучена Вдівець/вдова	26 74 8 2	61.6 61.4 68.4 72.0	19.2 18.3 9.5 7.1	$\chi^2=1.98$ df=3	0,577
Тест Крускала-Уолліса	Зайнятість	Працюю Тимчасово не працюю Навчаюсь Працюю та навчаюсь	55 16 7 32	61.3 54.8 54.3 69.0	17.9 19.1 27.0 12.8	$\chi^2=8.47$ df=3	0,037 *
Тест Крускала-Уолліса	Психологічна та/або духовна підтримка	Так, зараз проходжу Так, у минулому Ні, ніколи	38 43 29	66.6 64.4 53.0	14.4 17.5 19.9	$\chi^2=10.2$ df=2	0,006 **

Аналіз показав, що за статтю, віком чи сімейним станом суттєвих відмінностей у рівні посттравматичного зростання немає. Можна лише помітити тенденцію до вищих показників у тих, хто нині проживає в Україні або має близьких військових, але ці різниці статистично не підтвержені. Натомість зайнятість та досвід звернення по психологічну допомогу продемонстрували більш виразні відмінності: учасники, які поєднують роботу з навчанням, а також ті, хто мав досвід психологічної підтримки, демонструють вищі показники посттравматичного зростання.

Загалом це дає підстави вважати, що демографічні характеристики відіграють другорядну роль, а основна увага може бути зосереджена на психологічних предикторах без обов'язкового включення демографічних змінних до моделей.

### 3.2. Аналіз взаємозв'язків між досліджуваними змінними

Цей підрозділ присвячений аналізу взаємозв'язків між психологічними ресурсами та посттравматичним зростанням. Основне завдання полягає у перевірці гіпотез про те, як внутрішні та зовнішні ресурси впливають на здатність людини переживати позитивні зміни після травматичного досвіду. До внутрішніх ресурсів відносяться оптимізм, резильєнтність та конструктивні копінг-стратегії, в той час як соціальна підтримка виступила зовнішнім ресурсом.

Попередній аналіз показав, що демографічні змінні (стать, вік, сімейний стан, місце проживання, зайнятість, наявність військових серед близьких та досвід отримання психологічної допомоги) не мають статистично значущого впливу на рівень посттравматичного зростання. Тому подальший аналіз психологічних чинників проводився без включення демографічних змінних у модель.

На першому етапі було проведено кореляційний аналіз для виявлення наявних позитивних зв'язків між досліджуваними змінними. Далі регресійний аналіз показав не лише наявність зв'язків, а й їх силу та

спрямованість. Важливо було з'ясувати, які саме ресурси мають найбільший вплив на посттравматичне зростання у контексті воєнної травми. Також цікавим виявилось питання про те, які саме копінги пов'язані з позитивними змінами. Крім того, аналіз дозволив перевірити чи дійсно соціальна підтримка є невід'ємною складовою посттравматичного зростання особистості. Результати цього аналізу є основою для подальшої перевірки медіаційних зв'язків.

### 3.2.1. Результати кореляційного аналізу

Перш ніж перейти до більш складних видів аналізу, важливо було зрозуміти, чи є взагалі зв'язки між психологічними ресурсами та посттравматичним зростанням. Кореляція дозволяє побачити не лише наявність зв'язку, а й те, наскільки він виражений та у якому напрямку проявляється. Логіка тут проста: якщо оптимізм, резильєнтність, різні види копінгу чи соціальна підтримка справді мають відношення до зростання після травми, то між цими змінними мають з'являтися значущі кореляції.

Окремо було цікаво подивитися, як саме співвідносяться між собою різні типи копінг-стратегій та інші ресурси. Деякі з них можуть бути тісніше пов'язані, інші – діяти більш самостійно. Такі внутрішні взаємозв'язки допомагають зрозуміти, як формуються ресурси людини та як вони працюють у системі.

Попередній етап – перевірка нормальності розподілу (табл. 3.3) – показав, що більшість змінних не відповідають критеріям нормальності (зокрема оптимізм, проблемно-орієнтоване подолання, соціальна підтримка та посттравматичне зростання мали  $p < 0.05$ ). Через це було доцільно використовувати непараметричний коефіцієнт рангової кореляції Спірмена (табл. 3.6), який не вимагає нормального розподілу і є надійним у таких умовах.

## Кореляційний аналіз досліджуваних змінних (коефіцієнт Спірмена)

Змінна / Коефіцієнт кореляції Спірмена ( $\rho$ ) та рівень значущості ( $p$ )	Резильєнтність (CD-RISC)	Оптимізм (LOT-R)	Проблемно-орієнтований копінг	Емоційно-орієнтований копінг	Копінг уникнення	Соціальна підтримка (MSPSS)	Посттравматичне зростання (PTGI)
Резильєнтність (CD-RISC)	–						
Оптимізм (LOT-R)	0,384*** $p < 0,001$	–					
Проблемно-орієнтований копінг	0,265** $p = 0,005$	0,141 $p = 0,141$	–				
Емоційно-орієнтований копінг	0,047 $p = 0,629$	0,057 $p = 0,552$	0,463*** $p < 0,001$	–			
Копінг уникнення	-0,244* $p = 0,010$	-0,081 $p = 0,403$	0,065 $p = 0,499$	0,161 $p = 0,094$	–		
Соціальна підтримка (MSPSS)	0,052 $p = 0,588$	0,254** $p = 0,008$	0,000 $p = 0,996$	0,198* $p = 0,038$	-0,168 $p = 0,079$	–	
Посттравматичне зростання (PTGI)	0,296** $p = 0,002$	0,150 $p = 0,117$	0,356*** $p < 0,001$	0,216* $p = 0,023$	0,052 $p = 0,589$	0,091 $p = 0,344$	–

Примітка: \*  $p < 0,05$ ; \*\*  $p < 0,01$ ; \*\*\*  $p < 0,001$

Кореляційний аналіз дав змогу побачити, як пов'язані між собою внутрішні психологічні ресурси, соціальна підтримка та посттравматичне зростання. Найтісніший зв'язок із посттравматичним зростанням виявлено у проблемно-орієнтованого подолання ( $\rho = 0,356$ ). Це помірний позитивний зв'язок: чим частіше людина намагається розібратися в ситуації, планує

кроки та шукає конкретні рішення, тим вищий рівень позитивних змін після травматичного досвіду вона відзначає. Резильєнтність також пов'язана з посттравматичним зростанням ( $\rho = 0,296$ ). Особи з вищою психологічною стійкістю краще витримують стрес і згодом частіше говорять про особистісне зростання, переосмислення цінностей та нові життєві орієнтири. Емоційно-орієнтоване подолання має слабший, але статистично значущий зв'язок з посттравматичним зростанням ( $\rho = 0,216$ ). Певною мірою це допомагає проживати, виражати й опрацьовувати власні емоції, а не повністю їх блокувати.

В той же час диспозиційний оптимізм не продемонстрував значущого зв'язку з посттравматичним зростанням ( $\rho = 0,150$ ;  $p > 0,05$ ). Це означає, що в цій вибірці одних лише загальних позитивних очікувань щодо майбутнього недостатньо, щоб гарантовано переходити до глибоких внутрішніх змін. Подібна картина спостерігається й щодо копінгу уникнення: його зв'язок із посттравматичним зростанням практично відсутній ( $\rho = 0,052$ ). Люди, які схильні відкладати вирішення проблем або ігнорувати їх, не демонструють більшого зростання.

Соціальна підтримка так само не має прямого зв'язку з посттравматичним зростанням ( $\rho = 0,091$ ;  $p > 0,05$ ). Коефіцієнт фактично наближається до нуля. Цей результат можна вважати нетиповим, адже в багатьох дослідженнях підтримка оточення розглядається як важливий фактор відновлення. В умовах масової травматизації через війну це може пояснюватися тим, що значна частина оточення сама перебуває у схожих обставинах і має обмежені ресурси для допомоги. Крім того, процес посттравматичного зростання може виявлятися переважно як внутрішня робота над досвідом, яка не завжди прямо спирається на зовнішню підтримку.

Аналіз взаємозв'язків між самими предикторами показав кілька важливих закономірностей. Резильєнтність помірно корелює з оптимізмом ( $\rho = 0,384$ ): більш стійкі люди зазвичай мають більш оптимістичні переконання про життя. Також резильєнтність пов'язана з проблемно-орієнтованим

подоланням ( $\rho = 0,265$ ): стійкі особи частіше використовують активні стратегії вирішення проблем. Водночас між резильєнтністю та копінгом уникнення спостерігається негативний зв'язок ( $\rho = -0,244$ ). Чим вищий рівень стійкості, тим рідше людина намагається уникнути складних ситуацій.

Найтісніший зв'язок серед усіх пар змінних виявлено між проблемним та емоційним подоланням ( $\rho = 0,463$ ). Це означає, що люди часто поєднують ці стратегії: з одного боку намагаються змінити ситуацію, а з іншого – дають собі можливість прожити й висловити власні почуття. Оптимізм при цьому не пов'язаний ані з проблемним, ані з емоційним копінгом (значення коефіцієнтів низькі й статистично незначущі), тобто ці конструкти функціонують відносно незалежно один від одного.

Окрему групу становлять зв'язки соціальної підтримки з іншими ресурсами. Виявлено слабку кореляцію між соціальною підтримкою та оптимізмом ( $\rho = 0,254$ ). Більш оптимістично налаштовані респонденти або краще помічають наявну підтримку, або більш активно її шукають. Соціальна підтримка має також слабкий зв'язок з емоційно-орієнтованим подоланням ( $\rho = 0,198$ ). Можна припустити, що підтримуюче оточення створює безпечний простір для відкритого вираження емоцій, звернень по допомогу та обговорення переживань. Ймовірно, цей зв'язок є двостороннім: ті, хто звик емоційно опрацьовувати стрес, частіше звертаються до інших і, відповідно, більше відчують підтримку.

Ці результати важливі для початкової оцінки медіаційної гіпотези. Теоретична модель передбачала, що оптимізм може впливати на посттравматичне зростання опосередковано – через соціальну підтримку. На рівні кореляцій один необхідний елемент цього ланцюга існує. Оптимізм пов'язаний із відчуттям підтримки. Однак наступні ланки не підтверджуються: ні оптимізм, ні соціальна підтримка не мають значущого зв'язку з посттравматичним зростанням. Тому говорити про медіаційний ефект соціальної підтримки між оптимізмом і посттравматичним зростанням на основі парних кореляцій неможливо.

Отримані дані можуть відображати специфіку умов тривалої війни. Соціальне оточення саме переживає хронічний стрес, тому звична підтримка не завжди доступна або має іншу якість, ніж у мирний час. Водночас посттравматичне зростання може розгортатися переважно як внутрішній процес – через переосмислення досвіду, зміну самооцінки та життєвих пріоритетів. У такій ситуації ключову роль відіграють не стільки зовнішні ресурси, скільки внутрішня стійкість і вибір стратегій подолання.

Кореляційний аналіз вже трохи описує й можливу альтернативну модель. Резильєнтність пов'язана і з оптимізмом, і з проблемно-орієнтованим копінгом, і безпосередньо з посттравматичним зростанням, тоді як із соціальною підтримкою зв'язку немає. Це дозволяє припустити, що саме резильєнтність може виступати ключовою ланкою між внутрішніми ресурсами та зростанням, тоді як соціальна підтримка не є обов'язковим посередником. Перевірка такої моделі потребує спеціального медіаційного аналізу.

Узагальнюючи, кореляційний аналіз показує, що найважливішими чинниками, пов'язаними з посттравматичним зростанням, є проблемно-орієнтоване подолання, резильєнтність і емоційне опрацювання переживань (у меншій мірі). Оптимізм і соціальна підтримка відіграють роль у структурі ресурсів, але не мають прямих зв'язків із зростанням у цій вибірці. Водночас сам по собі кореляційний аналіз не дозволяє зробити загальні висновки, тому на наступному етапі доцільно застосувати регресійний та медіаційний аналіз, щоб з'ясувати, які саме чинники виступають предикторами посттравматичного зростання та як вони взаємодіють між собою.

### 3.2.2. Результати регресійного аналізу предикторів посттравматичного зростання

На наступному етапі дослідження було проведено регресійний аналіз, метою якого було визначити, які саме психологічні ресурси можуть передбачати рівень посттравматичного зростання. Спочатку були побудовані кілька однофакторних моделей (табл. 3.7). У кожній з яких перевірявся окремий предиктор посттравматичного зростання. Такий підхід дозволяє розглянути внесок кожної змінної окремо.

Фактично це дає можливість побачити, чи пов'язаний певний ресурс із посттравматичним зростанням і наскільки цей зв'язок є статистично надійним. Крім того, попередній аналіз окремих предикторів допомагає уникнути помилок при подальшому отриманні результатів множинної регресії, де всі змінні аналізуються одночасно. Таким чином, однофакторні моделі виступають проміжним, але важливим кроком, що забезпечує коректність подальших висновків.

Таблиця 3.7

#### Результати однофакторного регресійного аналізу предикторів посттравматичного зростання (N=110)

Предиктор	R <sup>2</sup>	F	p (модель)	β	p (предиктор)
Проблемно-орієнтований копінг	0,144	18,1	<0,001	0,379	<0,001
Резильєнтність (CD-RISC)	0,088	10,40	0,002	0,296	0,014
Емоційно-орієнтований копінг	0,060	6,91	0,010	0,245	0,010
Оптимізм (LOT-R)	0,023	2,49	0,117	0,150	0,235
Соціальна підтримка (MSPSS)	0,013	1,44	0,233	0,115	0,233
Копінг уникнення	0,006	0,66	0,418	0,078	0,418

Примітка: R<sup>2</sup> – коефіцієнт детермінації (частка поясненої дисперсії); F – F-статистика; β – стандартизований регресійний коефіцієнт; p – рівень статистичної значущості.

Однофакторний регресійний аналіз показав, наскільки кожен психологічний ресурс окремо пояснює відмінності у посттравматичному зростанні. При обсязі вибірки понад сто осіб регресійні оцінки залишаються надійними навіть за певних відхилень у розподілі даних.

Проблемно-орієнтований копінг виявився найважливішим серед усіх значень. Модель статистично надійна:  $F = 18,1$  при  $p < 0,001$ . Цей предиктор пояснює 14,4% відмінностей у рівні посттравматичного зростання ( $R^2 = 0,144$ ) - найвищий показник. Стандартизований коефіцієнт  $\beta = 0,379$  показує помірний позитивний вплив. Коли людина частіше аналізує ситуацію, шукає конкретні рішення та планує дії, її посттравматичне зростання виявляється вищим. Ті, хто зосереджується на пошуку виходу зі складної ситуації, замість пасивного очікування, демонструють більш виражені позитивні зміни.

Активна життєва позиція дає можливість не просто впоратися з негативними наслідками, а й виявити в травмі нові можливості для розвитку. Коли людина намагається розібратися з проблемою, вона неминуче переробляє свій досвід на більш глибокому рівні. У цьому процесі відбувається переосмислення того, що сталося, виявлення власних сильних сторін, усвідомлення нових пріоритетів. Ця інтенсивна внутрішня робота перетворює травматичний досвід на джерело особистісного зростання.

Активні стратегії повертають людині відчуття контролю над власним життям. Навіть у найскладніших обставинах, коли ти щось робиш, шукаєш рішення, плануєш кроки, ти перестаєш бути жертвою обставин. Це відчуття суб'єктності, можливо, і запускає процес посттравматичного зростання. Людина бачить себе не як безпорадну істоту під ударами зовнішніх сил, а як автора, здатного щось змінити. Така внутрішня позиція сприяє формуванню нової, більш зрілої ідентичності.

Резильєнтність теж впливає на посттравматичне зростання ( $p = 0,002$ ). Модель пояснює 8,8% відмінностей ( $R^2 = 0,088$ ), а коефіцієнт  $\beta = 0,296$  вказує на слабкий позитивний ефект. Психологічно стійкі люди краще перетворюють важкий досвід на особистісний розвиток.

Резильєнтність виступає своєрідною основою для зростання. Стійкі люди сприймають труднощі не тільки як загрозу - для них це ще й виклик, можливість навчитися чомусь новому. Така оцінка ситуації вже створює передумови для зростання. Стійкі особи зазвичай мають досвід успішного подолання попередніх труднощів, що дає впевненість у власних силах.

Резильєнтність також означає здатність швидко відновлювати психологічну рівновагу. Коли гострий стрес спадає, з'являється ресурс для осмислення досвіду, пошуку в ньому нових сенсів. Люди з низьким рівнем стійкості можуть довго залишатися не зібраними – весь їхній ресурс йде на виживання, а не на трансформацію. Психологічна стійкість часто поєднується з гнучкістю мислення, здатністю переглядати свої уявлення. Ця когнітивна гнучкість дозволяє інтегрувати травму у власну картину світу, побачити не лише проблему, а й ресурси для виходу з неї.

Емоційно-орієнтоване подолання має найменший, але значущий вплив ( $p = 0,010$ ). Модель пояснює 6,0% відмінностей ( $R^2 = 0,060$ ), коефіцієнт  $\beta = 0,245$  вказує на слабкий позитивний ефект. Здатність працювати з емоціями має певне значення, але менше порівняно з активними стратегіями.

Емоційно-орієнтований копінг включає пошук підтримки, вираження почуттів, обговорення переживань. Ці стратегії допомагають впоратися з гострими реакціями, знизити тривогу, отримати підтримку від оточення. Але самі по собі емоційні стратегії не ведуть до глибокої когнітивної переробки травми. Емоційний копінг виконує скоріше додаткову функцію під час активної роботи над проблемою. Він не дає перевантажитися негативними переживаннями, забезпечує підтримку для продовження роботи. Особливо важливий на початкових етапах, коли гострі реакції заважають раціональному аналізу та діям.

Три інші змінні не показали статистично значущого впливу. Оптимізм не впливає на посттравматичне зростання ( $p = 0,117$ ). Модель пояснює лише 2,3% відмінностей ( $R^2 = 0,023$ ), а коефіцієнт  $\beta = 0,150$  незначущий. В умовах тривалої війни загальні позитивні очікування недостатні для справжнього

зростання. Потрібні конкретні дії та внутрішня робота, а не тільки оптимістичні погляди на життя.

Оптимізм, можливо, важливий на ранніх етапах, щоб зберегти надію та мотивацію. Але для трансформації особистості, переосмислення цінностей він не відіграє вирішальної ролі. Коли реальність постійно спростовує оптимістичні очікування, сам по собі оптимізм стає недостатньою опорою. Важливішими стають конкретні навички подолання, психологічна гнучкість, здатність знаходити сенс у найскладніших обставинах.

Копінг уникнення практично не впливає ( $p = 0,418$ ). Модель пояснює 0,6% відмінностей ( $R^2 = 0,006$ ), коефіцієнт  $\beta = 0,078$  незначущий. Стратегії ігнорування, відволікання, заперечення не дозволяють глибоко переосмислити травму. А без цього позитивні зміни неможливі. Уникнення може давати тимчасове полегшення у короткостроковій перспективі, але в довгостроковій не веде ні до одужання, ні до зростання. Досвід залишається не інтегрованим та неопрацьованим. Посттравматичне зростання передбачає глибоку інтеграцію травми в особисту історію, а уникнення рухається в протилежному напрямку.

Соціальна підтримка теж не впливає ( $p = 0,233$ ). Модель пояснює 1,3% відмінностей ( $R^2 = 0,013$ ), коефіцієнт  $\beta = 0,115$  незначущий. Цей результат виявився несподіваним, бо в багатьох дослідженнях підтримка вважається важливим фактором відновлення. Але коли більшість людей навколо теж переживає хронічний стрес через війну, вони не завжди можуть підтримати інших.

У ситуації колективної травматизації традиційні джерела підтримки обмежені. Сім'я, друзі, колеги – всі перебувають у схожих обставинах і мають обмежені емоційні ресурси. Крім того, посттравматичне зростання – це передусім внутрішній процес переосмислення власного досвіду. Такий процес може відбуватися незалежно від підтримки, особливо коли йдеться про глибокі питання про сенс життя та цінності. Соціальна підтримка,

можливо, важливіша для подолання гострого стресу, але не для трансформаційних змін особистості.

Якщо порівняти показники різних моделей, стає зрозумілою їх важливість. Проблемно-орієнтований копінг пояснює найбільше – 14,4% відмінностей. Резильєнтність на другому місці з 8,8%, емоційний копінг – на третьому – 6,0%. Разом ці три конструкти індивідуально пояснюють близько чверті того, чому одні люди мають вище посттравматичне зростання. Це підтверджує важливість саме цих ресурсів.

Найважливішим виявився активний підхід до проблем. Психологічна стійкість на другому місці – вона дає внутрішні ресурси для адаптації. Емоційна робота теж важлива, хоча її вплив менший. Ці три ресурси можна вважати ключовими для підтримки посттравматичного зростання в умовах тривалої травматизації.

Відсутність впливу оптимізму, соціальної підтримки та уникнення може відображати специфіку масової травматизації. Теоретичні моделі розроблялися на основі індивідуальних травм і можуть не повністю підходити для колективної травми, особливо в умовах війни. При колективній травмі соціальні ресурси обмежені, оптимістичні очікування постійно спростовуються, а уникнення взагалі неможливе через постійну присутність загрози.

Однофакторні моделі мають важливе обмеження – вони розглядають кожен чинник окремо без урахування взаємодії. Резильєнтність може посилювати ефект проблемного копінгу, емоційний копінг може працювати краще разом з проблемно-орієнтованим. Такі ефекти неможливо побачити, коли кожен предиктор розглядається ізольовано.

Наступний крок – застосування множинної регресії (табл. 3.8 і 3.9), де всі змінні розглядаються одночасно і контролюється їхній взаємний вплив. Можливо, деякі значущі чинники втратять значущість у присутності інших предикторів, або навпаки, не значущі чинники виявлять свій ефект.

Множинна регресія покаже загальну пояснювальну силу всієї сукупності предикторів та дозволить порівняти їхній відносний внесок.

Таблиця 3.8

Показники відповідності множинної регресійної моделі посттравматичного зростання

<b>R</b>	<b>R<sup>2</sup></b>	<b>Скоригований R<sup>2</sup></b>	<b>F</b>	<b>p</b>
0,427	0,183	0,135	3,84	0,002

Примітка: R – множинний коефіцієнт кореляції; R<sup>2</sup> – коефіцієнт детермінації; скоригований R<sup>2</sup> – коефіцієнт детермінації з урахуванням кількості предикторів; F – F-статистика; p – рівень статистичної значущості.

Таблиця 3.9

Коефіцієнти множинної регресійної моделі посттравматичного зростання

<b>Предиктор</b>	<b>B</b>	<b>SE</b>	<b>β</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
Резильєнтність (CD-RISC)	0,535	0,356	0,158	1,503	0,136
Оптимізм (LOT-R)	-0,130	0,499	-0,027	-0,261	0,794
Проблемно-орієнтований копінг	1,737	0,604	0,304	2,876	0,005
Емоційно-орієнтований копінг	0,249	0,448	0,059	0,557	0,579
Копінг уникнення	0,606	0,516	0,111	1,175	0,243
Соціальна підтримка (MSPSS)	0,132	0,141	0,089	0,932	0,354

Примітка: B – нестандартизований регресійний коефіцієнт; SE – стандартна помилка; β – стандартизований регресійний коефіцієнт; t – t-статистика; p – рівень статистичної значущості.

На відміну від однофакторних моделей, де кожен чинник розглядався окремо, множинна регресія показує їхній одночасний вплив на

посттравматичне зростання. Людина одночасно має певний рівень стійкості, використовує різні стратегії подолання, може відчувати чи не відчувати підтримку від оточення. Множинна регресія дозволяє розділити ці впливи та виявити унікальний внесок кожного ресурсу при контролі всіх інших.

Множинна регресійна модель виявилася статистично значущою:  $F = 3,84$  при  $p = 0,002$ . Модель пояснює 18,3% варіацій у посттравматичному зростанні ( $R^2 = 0,183$ ), а скоригований коефіцієнт становить 13,5%. Всі шість змінних разом пояснюють близько п'ятої частини відмінностей у тому, наскільки різні люди переживають позитивні зміни після травми.

Порівняння з однофакторними моделями вказує на цікаву закономірність. Там три значущі змінні індивідуально пояснювали: проблемний копінг – 14,4%, резильєнтність – 8,8%, емоційний копінг – 6,0%. Разом приблизно 29%. А в множинній моделі – лише 18,3%.

Найважливішим є те, що лише проблемно-орієнтоване подолання зберігає статистичну значущість у множинній моделі. Стандартизований коефіцієнт  $\beta = 0,304$  при  $p = 0,005$ . Нестандартизований коефіцієнт  $B = 1,737$  показує, що при збільшенні проблемно-орієнтованого копінгу на одну одиницю посттравматичне зростання зростає приблизно на 1,74 бала при контролі всіх інших змінних. Активні стратегії вирішення проблем мають унікальний вплив навіть після врахування всіх інших факторів.

Практично це дуже важливий результат. Незалежно від рівня психологічної стійкості людини, її оптимізму, соціальної підтримки, яку вона отримує, або інших стратегій – саме зосередження на аналізі ситуації та пошуку конкретних рішень залишається ключовим для позитивних змін. Навіть якщо людина має низьку резильєнтність або не відчуває особливої підтримки від оточення, активна робота з проблемою все одно сприяє посттравматичному зростанню.

Резильєнтність втрачає значущість у множинній моделі ( $\beta = 0,158$ ,  $p = 0,136$ ), хоча в простій регресії мала значущий ефект ( $p = 0,002$ ). Р-значення перевищує критичний поріг 0,05. Це не означає, що резильєнтність взагалі не

важлива – адже окремо вона давала ефект. Вплив резильєнтності, ймовірно, опосередкований іншими змінними. Особи з вищою психологічною стійкістю частіше використовують проблемно-орієнтований копінг, і саме через цю стратегію резильєнтність впливає на посттравматичне зростання. При контролі проблемного копінгу прямий ефект резильєнтності зникає. Інший момент – стійкі люди можуть мати й більш оптимістичні настанови, й краще використовувати різні стратегії подолання. Коли всі ці змінні входять в модель одночасно, складно відокремити унікальний внесок кожного.

Емоційно-орієнтоване подолання теж не виявляє значущого впливу ( $\beta = 0,059$ ,  $p = 0,579$ ). Стандартизований коефіцієнт дуже близький до нуля. Попри значущість у простій регресії ( $p = 0,010$ ), при одночасному врахуванні всіх чинників емоційний копінг втрачає предикторну силу.

Кореляційний аналіз показав, що емоційний та проблемний копінг мають найтісніший зв'язок між собою ( $r = 0,463$ ). Люди часто використовують ці стратегії разом: з одного боку працюють з емоціями, з іншого – шукають рішення. Коли обидві стратегії входять у множинну регресію, унікальний вплив залишається за проблемно-орієнтованим копінгом. Емоційний виконує радше допоміжну роль – підтримує психологічну рівновагу під час активної роботи з проблемою, але сам по собі не веде до трансформаційних змін.

Оптимізм залишається незначущим ( $\beta = -0,027$ ,  $p = 0,794$ ). Навіть стандартизований коефіцієнт має негативне значення, хоча й дуже близьке до нуля. В умовах тривалої колективної травматизації загальні позитивні очікування щодо майбутнього самі по собі не сприяють посттравматичному зростанню. Оптимізм, певно, потрібен на початкових етапах для збереження мотивації, але для глибоких трансформацій особистості він не вирішальний.

Копінг уникнення ( $\beta = 0,111$ ,  $p = 0,243$ ) теж не досягає статистичної значущості. Стратегії уникнення не сприяють глибокій когнітивній переробці травматичного досвіду, яка необхідна для посттравматичного зростання.

Уникнення дає короткострокове полегшення, але не веде до довгострокових позитивних змін.

Соціальна підтримка ( $\beta = 0,090$ ,  $p = 0,354$ ) залишається незначущим предиктором як у простій, так і в множинній регресії. Р-значення значно перевищує критичний рівень. Але це не означає, що соціальна підтримка взагалі не важлива. Її роль, схоже, непряма, опосередкована іншими чинниками. Про це далі при обговоренні медіаційних гіпотез.

Перевірка припущень моделі через тест Шапіро-Уїлка показала відхилення залишків від нормального розподілу ( $W = 0,928$ ,  $p < 0,001$ ). Таке порушення одного з припущень лінійної регресії може пояснюватися особливостями вибірки: люди, які пережили колективну травматизацію, часто відповідають нетипово й відрізняються від того, що зазвичай очікується в подібних дослідженнях.

Але основні висновки залишаються надійними. Лінійна регресія добре працює навіть тоді, коли дані не ідеальні, особливо якщо вибірка достатньо велика. У нас  $N = 110$ , що за центральною граничною теоремою забезпечує надійність оцінок навіть при певних порушеннях припущень. Основний предиктор має дуже високий рівень значущості ( $p = 0,005$ ), що значно нижче стандартного порогу. Така висока значущість дає впевненість у надійності виявленого ефекту.

Множинний регресійний аналіз демонструє, що проблемно-орієнтоване подолання є провідним предиктором посттравматичного зростання. Воно зберігає значущість при одночасному контролі всіх інших змінних. Інші змінні втрачають предикторну силу, але це не означає, що вони не важливі. Резильєнтність та емоційний копінг можуть діяти опосередковано через інші шляхи, або їхній ефект частково перекривається з ефектом проблемно-орієнтованого копінгу.

Результати регресійного аналізу створюють основу для перевірки гіпотези про медіаційну функцію соціальної підтримки. Ключовий момент – відсутність прямого статистично значущого зв'язку між соціальною

підтримкою та посттравматичним зростанням як у простій ( $p = 0,233$ ), так і в множинній регресії ( $p = 0,354$ ). Це відповідає теоретичному очікуванню про непряму, опосередковану роль соціальної підтримки.

Якби підтримка впливала напряду, ми б побачили значущі коефіцієнти у регресійних моделях. Але їх відсутність не виключає непрямого впливу через інші змінні. Ще один аргумент – резильєнтність та емоційний копінг втрачають значущість у множинній моделі, хоча були значущими окремо. Це вказує на опосередкований характер їхнього впливу. Люди з високим рівнем резильєнтності легше залучають підтримку оточення, а підтримка, у свою чергу, сприяє використанню адаптивних стратегій подолання.

Але проблемно-орієнтоване подолання залишається значущим ( $p = 0,005$ ). Деякі чинники впливають на посттравматичне зростання безпосередньо, інші – через медіатори. Можна припустити, що соціальна підтримка опосередковує вплив резильєнтності, оптимізму та емоційно-орієнтованого копінгу на посттравматичне зростання. Ці чинники впливають на те, наскільки людина відчуває та залучає підтримку від оточення, а підтримка створює умови для використання адаптивних стратегій. Проблемно-орієнтоване подолання діє безпосередньо, незалежно від рівня соціальної підтримки.

Перевірка цієї гіпотези потребує спеціалізованого медіаційного аналізу. Він покаже, чи справді існують непрямі шляхи впливу через соціальну підтримку, або відсутність зв'язків пояснюється іншими причинами.

### 3.3. Медіаційний аналіз непрямих зв'язків між внутрішніми ресурсами та посттравматичним зростанням

Мета цього аналізу – перевірити, чи справді внутрішні психологічні ресурси впливають на посттравматичне зростання опосередковано, через соціальну підтримку. Теоретично це виглядає так: внутрішні ресурси людини – її оптимізм, резильєнтність, вміння використовувати адаптивні копінги – визначають не тільки внутрішні переживання, а й здатність ефективно

отримувати підтримку від оточення. Коли людина має таку підтримку, це може допомогти їй по-новому переосмислити те, що сталося, і запустити процес позитивних особистісних трансформацій. Особливо це актуально в умовах колективної травми від війни, де традиційні джерела підтримки обмежені, але роль соціального середовища може бути критичною для того, щоб людина могла рухатися від простого виживання до справжнього зростання.

Щоб перевірити ці припущення емпірично, сформульовано дві альтернативні моделі з різним баченням ролі соціальної підтримки. Модель А побудована на паралельній медіації: оптимізм, резильєнтність та адаптивні копінгі впливають на посттравматичне зростання через соціальну підтримку як єдиний медіатор. У моделі Б ми перевіряємо складніший варіант – послідовну медіацію через соціальну підтримку та резильєнтність. Тут резильєнтність розглядається не як стабільна, а як динамічна змінна, яка сама може зростати завдяки підтримуючому соціальному середовищу.

Ідея в тому, що коли людина відчуває справжню підтримку – розуміння, прийняття, готовність бути поруч – це створює умови для внутрішньої роботи з травмою. У такій атмосфері безпеки легше переосмислити те, що сталося, знайти в досвіді нові сенси. Ця внутрішня робота й веде до позитивних особистісних трансформацій. Тому соціальна підтримка може бути тією проміжною ланкою, через яку внутрішні ресурси впливають на посттравматичне зростання.

Модель А перевіряє цей механізм через паралельну медіацію. Кожен внутрішній ресурс може незалежно сприяти залученню підтримки, яка потім впливає на зростання. Якщо модель підтвердиться, ми побачимо, що внутрішні психологічні ресурси важливі не самі по собі. Їхня роль – допомогти людині побудувати підтримуюче соціальне оточення, яке й стає ключем до трансформації травматичного досвіду. Результати аналізу представлено в табл. 3.10.

Таблиця 3.10

Медіаційний аналіз впливу внутрішніх ресурсів на посттравматичне зростання через соціальну підтримку

Тип ефекту	Шлях впливу	B	SE	$\beta$	95% CI	p
Непрямі ефекти	Резильєнтність → Соц. підтримка → ПТЗ	0,018	0,034	0,005	[-0,040; 0,095]	0,600
	Оптимізм → Соц. підтримка → ПТЗ	0,084	0,115	-0,014	[-0,140; 0,324]	0,465
	Емоційний копінг → Соц. підтримка → ПТЗ	-0,079	0,084	-0,050	[-0,254; 0,077]	0,506
	Проблемний копінг → Соц. підтримка → ПТЗ	0,075	0,103	-0,012	[-0,119; 0,290]	0,465
Прямі ефекти	Резильєнтність → ПТЗ	0,441	0,338	0,131	[-0,312; 1,193]	0,189
	Оптимізм → ПТЗ	-0,088	0,484	-0,018	[-1,214; 1,086]	0,855
	Емоційний копінг → ПТЗ	0,072	0,291	0,014	[0,095; 1,419]	0,013
	Проблемний копінг → ПТЗ	1,722	0,588	0,320	[0,593; 3,068]	0,003
Загальні ефекти	Резильєнтність → ПТЗ (загальний)	0,459	0,340	0,136	[-0,252; 1,205]	0,174
	Оптимізм → ПТЗ (загальний)	-0,005	0,475	-0,001	[-1,055; 1,131]	0,992
	Емоційний копінг → ПТЗ (загальний)	0,431	0,419	0,101	[-0,442; 1,322]	0,303
	Проблемний копінг → ПТЗ (загальний)	1,665	0,569	0,309	[-0,517; 1,257]	0,005

Примітка: B – нестандартизований коефіцієнт; SE – стандартна помилка;  $\beta$  – стандартизований коефіцієнт; 95% CI – 95% довірчий інтервал; p – рівень статистичної значущості; ПТЗ – посттравматичне зростання.

Результати медіаційного аналізу показали, що жоден із непрямих ефектів не є статистично значущим. Як виявилось з даних в таблиці,

внутрішні ресурси хоч і є важливими для особистості, але в цій моделі вони не передають свій вплив на посттравматичне зростання так як очікувалось через соціальну підтримку. Зовнішній ресурс підтримки не виконує ролі мосту між психологічними характеристиками людини та її здатністю до зростання після травми.

Непрямі коефіцієнти є дуже малими за величиною, а їхні довірчі інтервали охоплюють нуль. Наприклад, для емоційного копінгу інтервал становить від  $-0,254$  до  $0,077$ , а для оптимізму – від  $-0,140$  до  $0,324$ . Це вказує на те, що внутрішні ресурси самі по собі не змінюють сприйняття соціальної підтримки настільки, щоб це позначилось на посттравматичне зростання. І важливим є те, що соціальна підтримка не має значення взагалі – скоріше вона не виступає механізмом, який підсилює дію внутрішніх ресурсів у формуванні зростання після травми.

А от у прямих ефектах простежується зовсім інша ситуація. Найсильніший зв'язок продемонстрував проблемно-орієнтований копінг, який має значущий прямий вплив на посттравматичне зростання ( $B = 1,722$ ;  $\beta = 0,320$ ;  $p = 0,003$ ). Емоційний копінг також показав значущість за  $p$  ( $p = 0,014$ ), хоча його  $\beta$  є дуже малим, що робить цей ефект слабким. Для резильєнтності ( $p = 0,189$ ) та оптимізму ( $p = 0,855$ ) прямий вплив не був значущим. Отже, ключовим фактором зростання після травми є саме стиль активного подолання, коли людина намагається впливати на ситуацію, планувати та діяти. Інші внутрішні ресурси – оптимізм, стійкість чи емоційна реактивність – у цьому дослідженні не мали достатньої сили, щоб безпосередньо сприяти ПТЗ.

Вирішальним фактором для зростання залишається здатність людини активно і цілеспрямовано долати труднощі. Внутрішні ресурси, які не мають такої пов'язаної з дією природи, у цьому випадку проявляють себе слабше. Соціальна підтримка, як зовнішній ресурс, у ситуації масової травматизації може не мати достатніх можливостей для стабілізації чи підсилення внутрішніх психологічних якостей. Тоді як внутрішній ресурс, що пов'язаний

із дією – проблемно-орієнтований копінг – дає людині відчуття контролю та можливості впливати на події. Тому саме цей ресурс виявився здатним сприяти посттравматичному зростанню, навіть без участі соціальної підтримки. Це підкреслює індивідуальну роль активних стратегій подолання у формуванні позитивних змін після травматичного досвіду.

Таким чином, гіпотеза про те, що внутрішні ресурси впливають на посттравматичне зростання опосередковано через соціальну підтримку, у цьому дослідженні не підтвердилася. Результати показали, що активні стилі подолання мають прямий і відчутний зв'язок із посттравматичним зростанням. Соціальна підтримка не виконує очікуваної медіаційної ролі в нашому дослідженні на даній вибірці цивільних осіб, які переживають наслідки повномасштабної війни.

В свою чергу виявлено пряме значення проблемно-орієнтованих копінг-стратегій як ключового предиктора позитивних психологічних змін після травми. Цей результат суперечить початковим теоретичним очікуванням та вказує на необхідність подальшого розгляду альтернативних моделей. Можливо, в умовах колективної травми, якою є війна, механізми посттравматичного зростання працюють по-іншому, ніж за індивідуальних травматичних подій, і соціальна підтримка відіграє якусь іншу роль у цих процесах.

Наступною до емпіричної перевірки була взята модель Б, яка передбачає послідовний ланцюжок медіації: оптимізм та адаптивні копінг-стратегії впливають на посттравматичне зростання через два послідовні медіатори – соціальну підтримку, яка впливає на резильєнтність, що безпосередньо веде до посттравматичного зростання. Подальший аналіз (табл. 3.11) є виправданим не з кількох причин. Однією з яких є те, що соціальна підтримка, не маючи прямого впливу на посттравматичне зростання, може впливати на розвиток резильєнтності.

Таблиця 3.11

Результати аналізу послідовного медіаційного шляху від внутрішніх ресурсів до посттравматичного зростання

Тип ефекту	Шлях впливу	B	SE	$\beta$	95% CI	p
Непрямі ефекти	Оптимізм → Соц. підтримка → Резильєнтність → ПТЗ	0,029	0,041	0,006	[-0,022; 0,140]	0,489
	Проблемний копінг → Соц. підтримка → Резильєнтність → ПТЗ	-0,015	0,026	-0,003	[-0,078; 0,025]	0,562
	Емоційний копінг → Соц. підтримка → Резильєнтність → ПТЗ	0,022	0,031	0,005	[-0,018; 0,104]	0,475
	Соц. підтримка → Резильєнтність → ПТЗ	0,031	0,036	0,022	[-0,028; 0,114]	0,383
Прямі ефекти	Резильєнтність → ПТЗ	0,462	0,373	0,138	[-0,258; 1,203]	0,216
	Оптимізм → ПТЗ	-0,005	0,534	-0,001	[-1,053; 1,049]	0,993
	Емоційний копінг → ПТЗ	0,431	0,454	0,102	[-0,462; 1,327]	0,342
	Проблемний копінг → ПТЗ	1,669	0,705	0,295	[0,247; 3,015]	0,018
Загальні ефекти	Оптимізм → ПТЗ (загальний ефект)	0,024	0,520	0,005	[-0,988; 1,056]	0,963
	Проблемний копінг → ПТЗ (загальний ефект)	1,650	0,713	0,293	[0,217; 3,014]	0,021
	Емоційний копінг → ПТЗ (загальний ефект)	0,453	0,463	0,108	[-0,461; 1,363]	0,327

Примітка: B – нестандартизований коефіцієнт; SE – стандартна помилка;  $\beta$  – стандартизований коефіцієнт; 95% CI – 95% довірчий інтервал; p – рівень статистичної значущості; ПТЗ – посттравматичне зростання.

Результати аналізу послідовної медіаційної моделі показують, що жоден з непрямих ефектів не досягає статистичної значущості. Наприклад, для шляху від оптимізму до посттравматичного зростання коефіцієнт становить  $B = 0,029$  при  $p = 0,489$ . Це свідчить про те, що оптимістичне налаштування саме по собі не запускає механізмів соціальної підтримки і не посилює резильєнтність настільки, щоб це призвело до зростання після травми. Внутрішні емоційні ресурси в цьому випадку не створюють послідовного механізму, який би опосередковано впливав на посттравматичне зростання.

Схожу ситуацію бачимо і відносно проблемно-орієнтованого копінгу. Його непрямий вплив через підтримку та резильєнтність має значення  $B = -0,015$  з  $p = 0,562$ , що знову вказує на відсутність значущого ефекту. Хоча загалом проблемно-орієнтований копінг показав себе в попередніх аналізах сильним внутрішнім ресурсом. Але в межах саме цього послідовного механізму його вплив не виявляється через соціальну підтримку або резильєнтність. Можна зробити таке припущення, що люди, які обирають стратегії активного вирішення проблем, покладаються передусім на власні дії та менше спираються на зовнішні джерела допомоги.

Що ж стосується емоційного копінгу, то у таблиці бачимо, що його непрямий ефект становить  $B = 0,022$  ( $p = 0,475$ ), проте статистична значущість відсутня. Це означає, що навіть коли людина намагається справлятися з емоціями за допомогою оточення, цей процес не вибудовує стійкого шляху до посттравматичного зростання через зміцнення резильєнтності. Вірогідно, що у період колективної травми емоційні стратегії можуть отримувати лише часткові зовнішні ресурси, а тому не створюють чіткого послідовного розвитку, необхідного для опосередкованого впливу.

Також, дивлячись на шлях від соціальної підтримки до посттравматичного зростання через резильєнтність, де ефект має значення  $B = 0,031$  і  $p = 0,383$ , можна прослідкувати, що значущості немає, і це важливе спостереження. Воно вказує на те, що навіть відчуття підтримки з боку інших не обов'язково трансформується у підвищення психологічної стійкості

настільки, щоб це проявилось у зростанні після травми. В умовах війни соціальні ресурси можуть бути нестабільними або частковими і тому не працюють як надійна опора для подальшої резильєнтності.

Щодо прямих ефектів, найвиразнішим предиктором знову виступає проблемно-орієнтований копінг, як і в попередніх аналізах. У таблиці наведено його прямий вплив на посттравматичне зростання –  $B = 1,669$  при  $p = 0,018$ . Результат підтверджує, що активна діяльність в складних ситуаціях, прагнення знайти рішення та рухатися вперед можуть стати основою посттравматичного зростання. Важливо, що цей ефект спостерігається незалежно від соціальної підтримки чи інших внутрішніх характеристик, що ще раз підкреслює те, що особистість проявляє внутрішню силу та здатність переоцінювати реальність після пережитого стресу здебільшого наодинці з собою.

На відміну від проблемно-орієнтованого копіngu, прямий вплив резильєнтності ( $B = 0,462$ ,  $p = 0,216$ ) не є значущим. Хоча резильєнтність в багатьох дослідженнях мала підтвердження як універсальний захисний ресурс, у цьому ж дослідженні вона не виступила самостійним фактором зростання. Можливо, вона має більше значення в менш екстремальних або більш стабільних умовах, тоді як у ситуації війни її дія може бути обмежена або не проявлятися настільки яскраво.

Оптимізм як потенційне джерело внутрішньої опори також не показує суттєвого прямого зв'язку. Значення  $B = -0,005$  ( $p = 0,993$ ) майже нульове. Це не означає, що оптимізм не важливий узагалі, але в умовах колективної та тривалої травми оптимістичне налаштування може не мати сили, достатньої для формування стійких позитивних змін. Люди можуть залишатися оптимістичними, але лише цього недостатньо, щоб трансформувати травматичний досвід у зростання, якщо немає можливості діяти.

Емоційний копінг у прямих ефектах також виявився статистично незначущим ( $B = 0,431$ ,  $p = 0,342$ ). Це свідчить про те, що спроби регулювати емоції, хоч і важливі для психологічного здоров'я, але не обов'язково ведуть

до глибших посттравматичних змін. У деяких випадках емоційний копінг може навіть затримувати перехід перед активними діями, що частково пояснює слабкість його впливу.

У загальних ефектах бачимо, що проблемно-орієнтований копінг має значущість із коефіцієнтом  $B = 1,650$  при  $p = 0,021$ . Це означає, що він зберігає свою силу навіть тоді, коли враховуються всі інші шляхи. Тобто, незалежно від того, чи включена в механізм соціальна підтримка або резильєнтність, цей тип копінгу залишається стабільним предиктором посттравматичного зростання. Його сила, вірогідно, полягає в орієнтації на реальні дії, які дозволяють людині відчувати контроль над ситуацією.

Загальний ефект оптимізму є статистично незначущим ( $B = 0,024$ ,  $p = 0,963$ ). Цей результат лише підкреслює попередні висновки: внутрішній емоційний настрій без можливості діяти не стає рушійною силою зростання. У ситуації, де майже всі сфери життя є нестабільними, оптимізм може виконувати підтримувальну функцію, але не вести до глибоких трансформацій.

Емоційний копінг у загальних ефектах також не виявив значущого зв'язку ( $B = 0,453$ ,  $p = 0,327$ ). Можна зробити висновок, що його роль у зростанні після травми не є основною. У взаємодії з іншими ресурсами він може мати певний ефект, але самостійно не забезпечує стійких позитивних змін.

Отже, результати аналізу демонструють те, що і друга, альтернативна модель, також не отримала емпіричного підтвердження у даному дослідженні і гіпотеза про послідовну медіацію не підтверджується. Найбільш дієвим внутрішнім ресурсом виявляється проблемно-орієнтований копінг, який має стабільний і виражений прямий зв'язок із посттравматичним зростанням. Усі інші ресурси, як внутрішні, так і зовнішні, в цій моделі не виявили медіаційної ролі. Це наштовхує на припущення, що у контексті воєнної травматизації зростання після травми значною мірою формується через активні дії, а не через емоційні чи соціальні процеси.

### 3.4. Узагальнення та інтерпретація результатів

Проведений аналіз двох концептуальних моделей показав, що жодна з гіпотез не отримала підтвердження щодо опосередкованого впливу внутрішніх ресурсів соціальною підтримкою. Перша модель передбачав, що саме підтримка з боку значущих близьких має виступати перехідним містком між внутрішніми ресурсами людини та її здатністю до зростання після пережитої травми. Альтернативний варіант моделі виявилася ще менш працюючим. Соціальна підтримка не впливає на резильєнтність, а резильєнтність, у свою чергу, не пов'язана напряму з посттравматичним зростанням. Виходячи з цього є необхідність переглянути початкові припущення і звернути увагу на інші моделі того, що може сприяти позитивним змінам під час тривалої колективної травматизації.

Якщо розглядати ці результати у більш широкому контексті війни, стає зрозуміло, чому соціальна підтримка не спрацювала як очікуваний медіатор. У класичних моделях посттравматичного зростання підтримка виконує важливу роль. Людина отримує стабільну опору, можливість проговорити пережите, почути іншу думку відносно складної життєвої ситуації. В умовах масової травми ця схема не працює. Люди, які зазвичай могли б підтримати, самі перебувають у стані виснаження й тривалої невизначеності. Соціальні зв'язки не зникають, але стають менш здатними виконувати свою підтримуючу функцію. Є припущення, що рівень глибини соціальних зв'язків може зменшуватись, через що втрачається ефективність цих зв'язків.

Ситуацію ускладнює і те, що використана в дослідженні методика MSPSS досліджує скоріше не об'єктивну поведінку оточення, а суб'єктивне відчуття наявності підтримки. Тобто, у період загострення важких подій, людина може й відчувати, що вона не одна, але водночас підтримка її оточення не завжди призводить до активних дій та внутрішніх змін. Адже для зростання потрібен не лише емоційний контакт, а здатність оточення створити простір для переосмислення, а з цим у стані колективної травми виникає проблема.

Результати також продемонстрували, що резильєнтність не має прямого зв'язку з посттравматичним зростанням. Якщо порівняти ці два конструкти, то ми бачимо, що резильєнтність якраз допомагає людині залишатися у відносній стабільності. А саме зберігати працездатність, долати труднощі, не втрачати здатність діяти. Посттравматичне ж зростання, в свою чергу, вимагає внутрішнього зсуву, переосмислення життєвих орієнтирів та сенсів, зміни у сприйнятті себе та світу. Тому людина може залишатися стійкою, але не демонструвати ознак зростання, і навпаки – іноді саме глибокий кризовий досвід відкриває шлях до трансформації.

Особливо помітним виявився прямий вплив проблемно-орієнтованого копінгу. Цей ресурс показав стійкий позитивний зв'язок із посттравматичним зростанням. Це дає підстави розглянути його як ключовий механізм, який запускає процеси внутрішніх змін. Активні дії, спрямовані на вирішення конкретних задач, особливо в екстремальних умовах, здатні відновлювати відчуття контролю та ефективності. Для багатьох людей саме така діяльність стає способом не лише справлятися з реальністю, а й переосмислювати власні можливості.

У воєнному контексті це може проявлятися по-різному: влаштування побуту в нових умовах, пошуку роботи, участь у волонтерських програмах. Кожен маленький крок підсилює переконання у власній здатності впливати на ситуацію. Саме ці моменти стають основою для нових сенсів та зростання.

Виходячи з отриманих даних, варто також замислитися над альтернативною моделлю. Скоріше за все, під час колективної травми якраз для особистісного зростання і не потребується посередництва у вигляді соціальної підтримки. А трансформації відбуваються через особисті дії людини. Проблемно-орієнтований копінг у такому разі стає основним ресурсом, що поєднує пережиті труднощі з подальшими позитивними змінами. У майбутніх дослідженнях доцільно приділити більше уваги цьому явищу.

**Практичні рекомендації** можуть бути корисними психологам, що працюють з людьми, котрі пережили травматичні події війни. В першу чергу варто зосередити увагу на розвитку навичок активного подолання. Це можуть бути техніки, які допомагають людині розкласти проблемні ситуації на конкретні маленькі кроки, оцінювати об'єктивно свої можливості, визначати пріоритети та планувати дії. А також ті, що можуть стати основою для формування відчуття контролю. Саме це, виходячи з результатів дослідження, є більш пов'язаним зі зростанням, ніж сама по собі підтримка з боку інших.

У роботі з клієнтами доцільно використовувати структуровані інструменти: аналіз проблеми, планування цілей та покрокових планів, визначення своїх ресурсів і перешкод. Підтримка у виконанні цих планів може дати людині можливість побачити зміни у власній поведінці та внутрішньому стані. Добре можуть спрацювати практики, що допомагають фіксувати ці зміни, наприклад, ведення щоденника спостережень.

Не дивлячись на те, що роль соціальної підтримки не підтвердилась, корисними можуть також бути й групові формати роботи. Спільне вирішення практичних задач може допомогти розвинути навички активного подолання, а також створити відчуття реальної підтримки, а не суб'єктивно сприйнятої. Це особливо важливо в умовах війни, коли формальні механізми підтримки виснажені, але люди мають потребу в реальних взаємодіях.

Окремої уваги потребує робота з тим, як людина бачить власні дії у складних ситуаціях. Часто клієнти вже прикладають значних зусиль і разом з цим знецінюють всі свої дії. Якщо людина почне помічати й визнавати власні ресурси, вона буде здатна сформувати відчуття опори на самого себе, що стає основою для подальших особистісних трансформацій.

Ще один важливий напрям роботи – створення для цивільних людей, що пережили військову травму, такий простір, де вони зможуть отримувати справжню підтримку, що стане ресурсом, якого їм бракує у власному оточенні. Завдання психолога тут полягає в тому, щоб допомогти людині відчувати опору.

Підсумовуючи, бачимо, що відсутність підтвердження моделей не зменшує значущості соціальної підтримки, але показує, що в умовах тривалої травматизації вирішальну роль може відігравати саме активна позиція людини.

### **Висновки до розділу 3**

У цьому розділі було перевірено, як внутрішні психологічні ресурси й соціальна підтримка пов'язані з посттравматичним зростанням у вибірці цивільних людей, що пережили наслідки війни. Описова статистика, кореляційний, регресійний та медіаційний аналізи дозволили побачити, які чинники насправді відіграють роль у процесі зростання.

1. Первинний аналіз показав, що більшість учасників мають середній або високий рівень посттравматичного зростання, хоча загальні показники суттєво різні. Це говорить про неоднорідність пережитого досвіду та різні форми адаптації до травматичних подій. Через відхилення змінних від нормального розподілу подальший аналіз проводився непараметричними методами. Також було перевірено, що соціально-демографічні параметри не впливають суттєво на рівень посттравматичного зростання, тому основна увага була спрямована на аналіз зв'язків між психологічними та соціальними ресурси.

2. Аналіз наявних позитивних зв'язків показав, що з усіх ресурсів найтісніше з посттравматичним зростанням пов'язаний проблемно-орієнтований копінг. Він виявився тим видом поведінки, який найбільше узгоджується з активним пошуком рішень у кризових ситуаціях. Резильєнтність та емоційне опрацювання також демонструють позитивні, хоча й слабші зв'язки. Оптимізм, уникнення та соціальна підтримка не пов'язані з посттравматичним зростанням. Отримані кореляції свідчать, що ключову роль відіграють внутрішні активні стратегії, а не зовнішні ресурси. Це може бути наслідком того, що в умовах війни людина значною мірою змушена покладатися на власні сили.

3. Регресійний аналіз підтвердив ці результати: коли всі змінні розглядаються одночасно, значущим виявився лише проблемно-орієнтований копінг. Тобто цей ресурс зберігає свій вплив на зростання незалежно від інших характеристик. Резильєнтність та емоційне подолання не є предикторами в цьому контексті, що вказує на їхню залежність від активних дій. Саме активні стратегії вирішення проблем виявилися пов'язаними зі зростанням, тоді як оптимізм чи сприйнята соціальна підтримка не мають самостійного впливу у воєнному контексті. Можливо, у ситуації тривалої небезпеки саме дії, а не емоційні чи когнітивні стани, створюють опору для внутрішніх змін.

4. Під час медіаційного аналізу було спростовано те, що соціальна підтримка виконує ролі проміжного механізму. Моделі та гіпотези не підтвердились. Жоден із непрямих шляхів не досягає значущості, а соціальна підтримка не посилює вплив внутрішніх ресурсів на посттравматичним зростанням. Це може відображати особливість колективної травми: оточення людей, які переживають війну, має обмежені ресурси, тому звичні моделі, де підтримка є ключовою, можуть не працювати в цьому контексті. Відповідно, зростання формується переважно через особисті зусилля.

5. Практичні висновки складаються з того, що у роботі психологів варто робити акцент на розвиток уміння діяти, планувати та шукати реальні рішення. Здатність розібрати ситуацію на кроки та побачити власний вплив на неї може допомогти у відчутті внутрішньої опори. Підтримка клієнтів у формуванні активної позиції, усвідомлення власних зусиль і посилення почуття контролю можуть таким чином сприяти позитивним змінам. Групові формати можуть бути додатковим ресурсом, але їхня роль у зростанні, скоріше за все не є основною. У підсумку результати цього розділу показують, що механізми посттравматичного зростання в умовах війни значною мірою опираються не на соціальну підтримку, а на активні стратегії подолання та здатність людини діяти всупереч складним обставинам.

## ВИСНОВКИ

Дане дослідження дало можливість не лише узагальнити основні теоретичні підходи до посттравматичного зростання, а й отримати розуміння того, які саме його чинники виявилися значущими для українських цивільних, що пережили наслідки війни. Завдяки теоретичному огляду стало зрозуміло, що позитивні зміни після травми не виникають випадково. Вони формуються поступово, коли людина намагається осмислити свій досвід і знайти для нього нові пояснення. Саме внутрішні ресурси – оптимізм, резильєнтність та адаптивні копінг-стратегії – можуть стати підґрунтям для такого процесу. Однак уже на етапі емпіричної частини стало очевидно, що не всі із цих внутрішніх ресурсів однаково проявляються у контексті колективної травми.

Перш за все вдалося з'ясувати, яким саме чином внутрішні ресурси пов'язані з посттравматичним зростанням. Кореляційний аналіз показав, що лише проблемно-орієнтований копінг має досить сильний переконливий зв'язок з посттравматичним зростанням. Резильєнтність і емоційне опрацювання мали слабші зв'язки, але напрямок був позитивним. Оптимізм же зовсім не продемонстрував очікуваного зв'язку, що саме по собі вже є цікавим результатом, оскільки в багатьох дослідженнях за межами воєнного контексту оптимізм часто виступає важливим захисним фактором. У нашому дослідженні він не відіграв жодної ролі. Соціальна підтримка, не дивлячись на її теоретичну значущість, також не виявила зв'язку з посттравматичним зростанням. Це є показником того, що український контекст кардинально відрізняється від моделей, отриманих у мирному контексті.

Ще одним ключовим результатом є те, що проблемно-орієнтований копінг зберіг свій вплив навіть у регресійному аналізі, коли всі змінні були включені в модель одночасно. Саме такий тип подолання продемонстрував статистично значущий прямий вплив на посттравматичне зростання. Резильєнтність та емоційне опрацювання, які спочатку мали певні

кореляційні зв'язки, втратили силу впливу після врахування інших чинників. Це означає, що їхній вплив слабкий і може повністю зникати під впливом активних дій. Фактично єдиним внутрішнім ресурсом, що дійсно сприяє виникненню позитивних змін у нашій вибірці, є готовність діяти й шукати рішення в складних обставинах.

Наступний і найважливіший результатом пов'язаний із медіацією та гіпотезами, які були сформульовані на початку дослідження. Було перевірено дві альтернативні моделі, де соціальна підтримка мала виступати проміжною ланкою між внутрішніми ресурсами та посттравматичним зростанням. Обидві моделі не підтвердилися, усі непрямі ефекти виявилися статистично незначущими. Соціальна підтримка впливає ні на внутрішні ресурси, ні на посттравматичне зростання. Вона взагалі ніяк не відобразилась в цій структурі. Такий результат добре узгоджується з реальністю війни, оскільки соціальне оточення перебуває у стані хронічного виснаження. В цей час людина, яка має підтримку, не завжди може на неї спертися в достатній мірі, щоб пережити глибинні зміни.

Останній важливий блок висновків стосується практичних рекомендацій. Отримані дані свідчать, що ключовим фактором зростання є активні стратегії подолання, у психологічній роботі з цивільними варто приділяти багато уваги розвитку навичок планування через конкретні дії та поступові маленькі кроки, спрямовані на розв'язання складних ситуацій. Такі навички допомагають людині повернути відчуття контролю, яке часто втрачається під час травматичних подій. Корисно також підтримувати здатність помічати власні дії – багато учасників схильні знецінювати свої зусилля, хоча саме вони є рушійною силою змін. Соціальна підтримка не виявилася медіатором, але вона залишається важливою у створенні емоційно безпечного простору. Психологічна робота може компенсувати нестачу підтримки в оточенні й ставати тим місцем, де людина отримує досвід ефективної взаємодії.

У цілому результати дослідження демонструють, що механізми посттравматичного зростання в умовах війни суттєво відрізняються від тих, що описані в умовах індивідуальної травматизації. Найбільш переконливим чинником зростання виявився проблемно-орієнтований копінг, тоді як соціальна підтримка не виконала очікуваної ролі. Це означає, що в українському контексті позитивні зміни формуються переважно завдяки внутрішній активності людини, її здатності діяти та організовувати своє життя навіть у нестабільних умовах. Дослідження не лише дало відповіді на поставлені завдання, а й вказало на потребу в подальшому вивченні колективної травми, оскільки механізми психологічного відновлення у таких обставинах виявляються значно складнішими, ніж у звичних моделях.

Окремої уваги заслуговує той факт, що навіть за наявності значної кількості внутрішніх ресурсів процес зростання не був однаковим для всіх учасників. У межах вибірки спостерігалася помітна варіативність у рівнях посттравматичного зростання, і це дозволяє припустити, що на перебіг цього процесу впливає не лише наявність певних ресурсів, а й те, як людина ними користується. Наприклад, ті, хто демонстрував високий рівень активних стратегій, мали вищі показники посттравматичного зростання незалежно від того, яким був їхній початковий рівень оптимізму чи резильєнтності. Це може свідчити про те, що сам по собі набір ресурсів не гарантує позитивних змін – вони мають бути активно задіяні у поведінці та реальних діях.

Так, навіть невелика, але послідовна активність, яку людина проявляє у відповідь на складні ситуації, виявляється продуктивнішою для зростання, ніж емоційна підтримка, яка не завжди здатна компенсувати тривалий стрес. Усе це під реалізацію, що посттравматичне зростання – це динамічний процес, який залежить не від одного окремого чинника, а від того, як людина будує свою взаємодію з середовищем і опрацьовує власний досвід.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баніт О. В. Посттравматичне зростання українців в умовах війни. Освітня аналітика України. 2023. № 4 (25). С. 104–115.
2. Дембіцький С. С., Любива Т. Я. Вимоги до розробки та адаптації комплексних вимірювальних інструментів у соціології: надійність, валідність і достовірність. Український соціум. 2017. №3 (62). С. 45–57.
3. Етичний кодекс психолога / Ужгородський національний університет. 18 грудня 1990 р. URL: [http://psychologis.com.ua/etichnyy\\_kodeks\\_psihologa.htm](http://psychologis.com.ua/etichnyy_kodeks_psihologa.htm)
4. Зубовський Д. С. Особистісне зростання учасників АТО у посттравматичний період. Молодий вчений. 2018. № 8 (60). С. 47–52.
5. Зубовський Д. С. Особистісне зростання учасників АТО у посттравматичний період: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.09. Київ, 2019. 285 с.
6. Зубовський Д. С. Перевірка факторної структури україномовної методики «Опитувальник посттравматичного зростання». Український психологічний журнал. 2018. № 2 (8). С. 36–47.
7. Климчук В. О. Психологія посттравматичного зростання: монографія. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2021. 158 с.
8. Корнієнко І. О., Воронова О. Ю. Статистичні методи у психології: курс лекцій з дисципліни для студентів денної та заочної форми навчання спеціальності 053 Психологія ОС «Магістр». Мукачево: МДУ, 2019. 44 с.
9. Лукова С. В. Валідизація української версії методики диспозиційного оптимізму (Life Orientation Test-Revised – LOT-R). Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки». 2023. Вип. 1. С. 47–55.
10. Мельник Ю. Б., Стаднік А. В. Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки: метод. посіб. (укр. версія). Харків: ХОГОКЗ, 2023. 12 с.

11. Мітіна С. В. Методи математичної статистики у психологічних дослідженнях: навчально-методичні рекомендації до написання кваліфікаційних робіт для здобувачів закладів вищої освіти спеціальності «Психологія». Київ: Вид-во ТНУ, 2024. 63 с.
12. Назар Ю. О. Посттравматичне зростання в контексті моделей благополуччя особистості. Габітус. 2023. Вип. 48. С. 125–131.
13. Нестайко І. Вплив воєнних конфліктів на психіку людини (польський досвід). Педагогічний дискурс. 2018. Вип. 24. С. 139–144.
14. Стаднік А. В., Мельник Ю. Б. Шкала життєстійкості Коннора-Девідсона: метод. посіб. (укр. версія). Харків : ХОГОКЗ, 2025. 12 с.
15. Степаненко Ю. В., Чайкіна Н. О. Психологічний аналіз адаптивних ресурсів ветеранів АТО з різними показниками посттравматичного зростання. Concepts for the Development of Society's Scientific Potential : Proceedings of the 5th International Conference. Prague, 2024. P. 279–284.
16. Яблонська Т., Верник О., Гайворонський Г. Українська адаптація опитувальника Brief-COPE. Інсайт: психологічні виміри суспільства. 2023. № 10. С. 66–89.
17. Acquaye H. E. Optimism in trauma and posttraumatic growth: Pathways and psychological mechanisms. Journal of Pedagogical Research. 2017. Vol. 1. No 2. P. 45–59.
18. Acquaye H. E., Linley P. A., Joseph S. Trauma, coping and positive psychological outcomes. Journal of Traumatic Studies. 2018. Vol. 9. No 2. P. 134–149.
19. Bonanno G. A. Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? American Psychologist. 2004. Vol. 59. No 1. P. 20–28.
20. Brady M., Jayawickreme E. Infusing personality science into the study of posttraumatic growth. Current Opinion in Psychology. 2023. Vol. 48. P. 101687.

21. Bryngeirdottir H. S., Halldorsdottir S. The challenging journey from trauma to post-traumatic growth: Facilitating and hindering factors. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2022. Vol. 36. P. 752–768.
22. Cadell S., Regehr C., Hemsworth D. Factors contributing to posttraumatic growth: A proposed structural equation model. *American Journal of Orthopsychiatry*. 2003. Vol. 73. No 3. P. 279–287.
23. Calhoun C. D., Stone K. J., Cobb A. R., Patterson M. W., Danielson C. K., Bendezú J. J. The role of social support in coping with psychological trauma: An integrated biopsychosocial model for posttraumatic stress recovery. *Psychiatric Quarterly*. 2022. Vol. 93. P. 949–970.
24. Calhoun L. G., Cann A., Tedeschi R. G. The Posttraumatic Growth Model: Sociocultural Considerations. In: Donaldson S. I., Csikszentmihalyi M., Nakamura J. (Eds.). *Applied Positive Psychology: Improving Everyday Life, Health, Schools, Work, and Society*. New York: Wiley, 2012. P. 1–14.
25. Calhoun L. G., Tedeschi R. G. *Facilitating Posttraumatic Growth: A Clinician's Guide*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 2000. 231 p.
26. Calhoun L. G., Tedeschi R. G. The foundations of posttraumatic growth: An expanded framework. In: Calhoun L. G., Tedeschi R. G. (Eds.). *Handbook of posttraumatic growth: Research and practice*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 2004. P. 1–23.
27. Carver C. S. You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the Brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*. 1997. Vol. 4. No 1. P. 92–100.
28. Carver C. S., Scheier M. F., Segerstrom S. C. Optimism. *Clinical Psychology Review*. 2010. Vol. 30. P. 879–889.
29. Chopik W. J., Edelstein R. S., Grimm K. J. The stability of meaning in life and its role in well-being: Patterns of meaning in the face of stressful life events. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2019. Vol. 117. No 3. P. 364–383.

30. Christopher M. A broader view of trauma: A biopsychosocial-evolutionary view of the role of the traumatic stress response in the emergence of pathology and/or growth. *Clinical Psychology Review*. 2004. Vol. 24. No 6. P. 75–98.
31. Cieslak R., Shoji K., Douglas A., Melville E., Luszczynska A., Benight C. Secondary traumatic stress and burnout among workers with indirect exposure to trauma: A meta-analysis. *Psychological Services*. 2014. Vol. 11. No 1. P. 75–86.
32. Connor K. M., Davidson J. R. T. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*. 2003. Vol. 18. No 2. P. 76–82.
33. De Winter J. C. F. Comparing the Pearson and Spearman Correlation Coefficients. *Psychological Methods*. 2016. Vol. 21. No 3. P. 1–12.
34. Donovan R., Burke J. An investigation of posttraumatic growth in Australian wildfire survivors. *Journal of Community & Applied Social Psychology*. 2013. Vol. 23. No 3. P. 207–221.
35. Feeney B. C., Collins N. L. A new look at social support: A theoretical perspective on thriving through relationships. *Personality and Social Psychology Review*. 2015. Vol. 19. No 2. P. 113–147.
36. Fletcher D., Sarkar M. Psychological resilience: A review and conceptual model. *Psychology of Sport and Exercise*. 2013. Vol. 14. P. 16–24.
37. Fletcher D., Sarkar M. Psychological resilience: A review and critique of definitions, concepts, and theory. *European Psychologist*. 2013. Vol. 18. No 1. P. 12–23.
38. Fritz M. S., MacKinnon D. P. Required sample size to detect the mediated effect. *Psychological Science*. 2007. Vol. 18. No 3. P. 233–239.
39. Gonzalez-Mendez R., Pérez C., Smith J. Mechanisms underlying psychological resilience and post-traumatic growth. *Frontiers in Psychology*. 2023. Vol. 14. P. 1187703.

40. Gurowiec P., Bajorska A., Basińska M. A., et al. The relationship between social support and secondary posttraumatic growth among healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022. Vol. 19. No 9. P. 5173.

41. Hašto J., Vojtova H., Hruby R., Tavel P. Biopsychosocial approach to psychological trauma and possible health consequences. *Neuro Endocrinology Letters*. 2013. Vol. 34. No 6. P. 464–481.

42. Jayawickreme E., Blackie L. E. R. Post-traumatic growth as positive personality change: Evidence, controversies and future directions. *European Journal of Personality*. 2014. Vol. 28. P. 312–331.

43. Jiang Y., Qiao T., Zhang Y., Wu Y., Gong Y. Social support and vicarious posttraumatic growth among psychological hotline counselors during COVID-19: The role of resilience and cognitive reappraisal. *European Journal of Psychotraumatology*. 2022. Vol. 13. No 2. P. 2057379.

44. Jozefiaková B., Kaščáková N., Adamkovič M., Hašto J., Tavel P. Posttraumatic Growth and Its Measurement: A Closer Look at the PTGI's Psychometric Properties and Structure. *Frontiers in Psychology*. 2022. Vol. 13. P. 801812.

45. Knauer K., Bach A., Schäffeler N., et al. Personality traits and coping strategies relevant to posttraumatic growth in cancer patients: A review. *Current Oncology*. 2022. Vol. 29. P. 6212–6228.

46. Lakey B., Orehek E. Relational regulation theory: A new approach to explain the link between perceived social support and mental health. *Psychological Review*. 2011. Vol. 118. No 3. P. 482–495.

47. Lazarus R. S., Folkman S. *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company, 1984. 456 p.

48. Lieber S. R., Ashton K., Ferguson A., et al. Coping strategies, resilience, and posttraumatic growth in liver transplant recipients. *Journal of Health Psychology*. 2023. Vol. 28. No 4. P. 512–528.

49. Linley A., Joseph S. Positive change following trauma and adversity: A review. *Journal of Traumatic Stress*. 2004. Vol. 17. No 1. P. 11–21.
50. Luthar S. S. Resilience in development: A synthesis of research across five decades. *Development and Psychopathology*. 2006. Vol. 18. P. 931–955.
51. Luthar S. S., Cicchetti D., Becker B. The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*. 2000. Vol. 71. No 3. P. 543–562.
52. Malhotra M., Chebiyan S. Posttraumatic Growth: Positive Changes Following Adversity – An Overview. *International Journal of Psychology and Behavioral Sciences*. 2016. Vol. 6. No 3. P. 109–118.
53. Masten A. S. Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*. 2001. Vol. 56. No 3. P. 227–238.
54. Meyerson D. A., Grant K. E., Carter J. S., Kilmer R. P. Posttraumatic growth among children and adolescents: A systematic review. *Clinical Psychology Review*. 2011. Vol. 31. P. 949–964.
55. Park C. L. Making sense of the meaning literature: An integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events. *Psychological Bulletin*. 2010. Vol. 136. No 2. P. 257–301.
56. Parry S., Malpus Z., Rewston C., Simpson J. Mechanisms to enhance resilience and posttraumatic growth: A systematic review. *Clinical Psychology Review*. 2022. Vol. 93. P. 102–116.
57. Peterson C., Steen T. A. Optimistic explanatory styles and psychological strengths. In: Lopez S. J., Snyder C. R. (eds.). *Positive Psychological Assessment*. Washington, DC: American Psychological Association, 2002. P. 244–256.
58. *Positive Psychological Assessment* / Eds. S. J. Lopez, C. R. Snyder. Washington, DC: American Psychological Association, 2002. 468 p.
59. *Positive Psychology in Practice: Promoting Human Flourishing in Work, Health, Education, and Everyday Life* / Eds. P. A. Linley, S. Joseph. Hoboken: Wiley, 2004. 995 p.

60. Prati G. Psychological resilience: Mechanisms and pathways of adaptation. *Journal of Psychological Research*. 2020. Vol. 12. P. 87–101.
61. Prati G., Pietrantonio L. Optimism, social support, and coping strategies as factors contributing to posttraumatic growth: A meta-analysis. *Journal of Loss and Trauma*. 2009. Vol. 14. No 5. P. 364–388.
62. Ramos C., Leal I. Posttraumatic Growth in the Aftermath of Trauma: A Literature Review about Related Factors and Application Contexts. *Psychology, Community & Health*. 2012. Vol. 1. No 1. P. 1–20.
63. Reksoprodjo M. R., et al. Posttraumatic growth and resilience among survivors of natural disasters: A systematic review. *International Journal of Disaster Risk Reduction*. 2021. Vol. 60. P. 102284.
64. Scheier M. F., Carver C. S., Bridges M. W. Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): A reevaluation of the Life Orientation Test. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1994. Vol. 67. No 6. P. 1063–1078.
65. Schroevers M. J., Helgeson V. S., Sanderman R., Ranchor A. V. Type of social support matters for prediction of posttraumatic growth among cancer survivors. *Psycho-Oncology*. 2010. Vol. 19. No 1. P. 46–53.
66. Seligman M. E. P. *Learned Optimism*. New York: Pocket Books, 1998. 336 p.
67. Seligman M. E. P., Csikszentmihalyi M. Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*. 2000. Vol. 55. No 1. P. 5–14.
68. Shakespeare-Finch J., Lurie-Beck J. A meta-analytic clarification of the relationship between posttraumatic growth and posttraumatic distress. *Journal of Anxiety Disorders*. 2014. Vol. 28. No 2. P. 223–229.
69. Sörensen J., Rzeszutek M., Gasik R. Social support and post-traumatic growth among a sample of arthritis patients: Analysis in light of conservation of resources theory. *Journal of Behavioral Medicine*. 2019. Vol. 42. No 6. P. 942–954.

70. Taku K., Cann A., Calhoun L. G., Tedeschi R. G. The Factor Structure of the Posttraumatic Growth Inventory: A Comparison of Five Models Using CFA. *Journal of Traumatic Stress*. 2008. Vol. 21. No 2. P. 158–164.
71. Taku K., Cann A., Tedeschi R. G., Calhoun L. G. Core Beliefs Shaken by an Earthquake Correlate With Posttraumatic Growth. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. 2015. Vol. 7. No 6. P. 563–569.
72. Taku K., Efthemiou A. Adaptive coping and its relationship to posttraumatic growth. *Journal of Positive Psychology*. 2015. Vol. 10. No 2. P. 131–141.
73. Tavakol M., Dennick R. Making sense of Cronbach's alpha. *International Journal of Medical Education*. 2011. Vol. 2. P. 53–55.
74. Tedeschi R. G., Calhoun L. G. Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological Inquiry*. 2004. Vol. 15. No 1. P. 1–18.
75. Tedeschi R. G., Calhoun L. G. The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the Positive Legacy of Trauma. *Journal of Traumatic Stress*. 1996. Vol. 9. No 3. P. 455–471.
76. Tedeschi R. G., Cann A., Taku K., Senol-Durak E., Calhoun L. G. The Posttraumatic Growth Model: Sociocultural considerations. In: Weiss T., Berger R. (Eds.). *Posttraumatic growth and culturally competent practice*. Hoboken, NJ: Wiley, 2011. P. 17–33.
77. Tedeschi R. G., Shakespeare-Finch J., Taku K., Calhoun L. G. *Posttraumatic Growth: Theory, Research, and Applications*. New York: Routledge, 2018. 242 p.
78. Westphal M., Bonanno G. A. Posttraumatic Growth and Resilience to Trauma: Different Sides of the Same Coin or Different Coins? *Applied Psychology*. 2007. Vol. 56. No 3. P. 417–427.
79. Windle G. What is resilience? A review and concept analysis. *Reviews in Clinical Gerontology*. 2011. Vol. 21. No 2. P. 152–169.

80. Ye Y., Li D., Hu X., Xiao J., Wang Z. Social support as a mediator of the relationship between forgiveness and posttraumatic growth among COVID-19 survivors. *Frontiers in Psychiatry*. 2022. Vol. 13. P. 1046241.
81. Ye Y., Tong Z., Li C., Gao X., Sun Y., Xu J., Xu Q., Song C. Social support as a mediator of the relationship between forgiveness and post-traumatic growth in hemodialysis patients: A structural equation modeling approach. *Frontiers in Psychiatry*. 2022. Vol. 13. P. 974045.
82. Yeung N. C. Y., Lu Q. Perceived stress as a mediator between social support and posttraumatic growth among Chinese American breast cancer survivors. *Cancer Nursing*. 2018. Vol. 41. No 1. P. 53–61.
83. Zimet G. D., Dahlem N. W., Zimet S. G., Farley G. K. The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*. 1988. Vol. 52. No 1. P. 30–41.
84. Zoellner T., Maercker A. Posttraumatic growth in clinical psychology: A critical review and introduction of a two-component model. *Clinical Psychology Review*. 2006. Vol. 26. P. 626–653.

## ДОДАТКИ

### Додаток А

#### ОПИТУВАЛЬНИК ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ (PTGI)

Інструкція: Нижче наведено список з 21 твердження. Усі твердження відображають зміни, які відбуваються в результаті важких життєвих подій.

Будь-ласка, оцініть для кожної зміни ступінь в якій вона відбулася особисто у Вас в результаті травматичного досвіду. Для цього використовуйте позначки від 0 до 5:

0 = Не відчув зміни в результаті перебування в зоні бойових дій

1 = Відчув дуже слабкі зміни в результаті перебування в зоні бойових дій

2 = Відчув слабкі зміни в результаті перебування в зоні бойових дій

3 = Відчув посередні зміни в результаті перебування в зоні бойових дій

4 = Відчув сильні зміни в результаті перебування в зоні бойових дій

5 = Відчув дуже сильні зміни в результаті перебування в зоні бойових дій

№	Твердження	0	1	2	3	4	5
1.	У мене змінилися пріоритети стосовно того, що важливо в житті						
2.	Я набагато краще усвідомлюю цінність власного життя						
3.	У мене з'явилися нові інтереси						
4.	Я відчув більшу впевненість у собі та своїх силах						
5.	Я став краще усвідомлювати духовні цінності						

6.	Я зрозумів, що можу покласти на людей у разі потрапляння в небезпеку						
7.	Я спрямовував своє життя новим шляхом						
8.	Я відчуваю значну близькість з оточуючими						
9.	Я легше виражаю свої емоції						
10.	Я почав краще усвідомлювати, що можу справлятися з труднощами/стресом						
11.	Я можу зробити своє життя кращим						
12.	Я більшою мірою здатний приймати речі такими, якими вони є насправді						
13.	Я більше ціную кожен день свого життя						
14.	Я відчуваю появу нових можливостей, які раніше були мені недоступними						
15.	У мене з'явилося більше співчуття до інших						
16.	Я докладано більше зусиль для налагодження та збереження відносин з іншими						
17.	Я більш охоче намагаюся змінювати речі, які потребують змін						
18.	Мої релігійні вірування посилюються						
19.	Я з'ясував, що я сильніший, ніж вважав						
20.	Я багато дізнався про те, якими чудовими бувають люди						
21.	Я став більше визнавати, що маю потребу в інших людях						

## ОПИТУВАЛЬНИК ПОДОЛАННЯ СТРЕСУ (Brief-COPE)

Інструкція: Наступні пункти стосуються того, як Ви справлялися зі стресом у своєму житті відтоді, як дізналися, що почалось повномасштабне вторгнення. Оцініть наведені нижче твердження відносно того, наскільки вони стосувалися саме Вас.

Твердження	Я зазвичай цього не робив/не робила	Я рідко це робив/робила	Я робив/робила це час від часу	Це саме те, що я зазвичай робив/робила
1. Я звертав(ла)ся до роботи чи іншої діяльності, щоб відволіктися від думок.				
2. Я зосереджував(ла) свої зусилля на тому, щоб щось зробити щодо ситуації, в якій я опинив(ла)ся.				
3. Я говорив(ла) собі: "Це нереально".				
4. Я вживав(ла) алкоголь або інші речовини, щоб почуватися краще.				
5. Я отримував(ла) емоційну підтримку від інших.				
6. Я відмовляв(ла)ся від спроб впоратися з цим.				
7. Я вживав(ла) заходів, намагаючись покращити ситуацію.				
8. Я відмовляв(ла)ся вірити, що це сталося.				
9. Я говорив(ла) щось, щоб позбутися своїх неприємних почуттів.				

10. Я отримував(ла) допомогу та поради від інших людей.				
11. Я вживав(ла) алкоголь або інші речовини, щоб допомогти собі пройти через це.				
12. Я намагав(ла)ся побачити це в іншому світлі, зробити це більш позитивним.				
13. Я критикував(ла) себе.				
14. Я намагав(ла)ся продумати стратегію своїх подальших дій.				
15. Я отримував(ла) почуття розуміння та комфорту від когось.				
16. Я відмовляв(ла)ся від спроб впоратися.				
17. Я шукав(ла) щось хороше в тому, що відбувається.				
18. Я жартував(ла) з цього приводу.				
19. Я робив(ла) щось, щоб менше про це думати, наприклад дивив(ла)ся телевизор, читав(ла), мріяв(ла), спав(ла) чи робив(ла) покупки.				
20. Я приймав(ла) реальність того, що це сталося.				
21. Я виражав(ла) свої негативні почуття.				
22. Я намагав(ла)ся знайти втіху у своїй релігії чи духовних переконаннях.				
23. Я намагав(ла)ся отримати пораду або допомогу від інших людей щодо того, що робити.				
24. Я вчив(ла)ся жити з цим.				
25. Я довго розмірковував(ла) над тим, які кроки робити для подолання				

ситуації.				
26. Я звинувачував(ла) себе в тому, що сталося.				
27. Я молив(ла)ся або медитував(ла).				
28. Я сміяв(ла)ся над ситуацією.				

Примітка. Інструкцію і варіанти відповіді на запитання сформульовано в ситуаційній версії від "1" ("я зазвичай цього не робив") до "4" ("це саме те, що я зазвичай робив"); для диспозиційної версії варіанти відповідей від "1" ("я взагалі цього не роблю") до "4" ("саме це роблю").

## ШКАЛА ЖИТТЄСТІЙКОСТІ КОННОРА-ДЕВІДСОНА (CD-RISC)

Інструкція: Будь ласка, вкажіть, наскільки Ви погоджуєтеся з такими твердженнями, оцінюючи свій досвід за минулий місяць. Якщо та чи інша ситуація не мала місця останнім часом, як би Ви, на Вашу думку, почувалися за таких обставин?

За кожним питанням слід обрати один варіант відповіді (1-5), який записати у бланку відповідей під номером питання. Відповіді мають бути на всі питання.

Твердження	0	1	2	3	4
1. Я здатний адаптуватися, коли відбуваються зміни					
2. Я можу впоратися з усім, що трапляється на моєму шляху					
3. Я намагаюся бачити гумористичну сторону речей, коли стикаюся з проблемами					
4. Подолання стресу може зробити мене сильнішим					
5. Я схильний відновлюватися після хвороби, травми чи інших труднощів					
6. Я вірю, що можу досягти своїх цілей, навіть якщо є перешкоди					
7. Під тиском я залишаюся зосередженим і чітко мислю					
8. Мене нелегко розчарувати невдачею					
9. Я вважаю себе сильною людиною, коли маю справу з життєвими викликами та труднощами					
10. Я здатний справлятися з неприємними або болючими почуттями, такими як смуток, страх і гнів					

## ТЕСТ ЖИТТЄВИХ ОРІЄНТАЦІЙ (LOT-R)

Інструкція. Будь ласка, будьте щирими, даючи відповіді. Тут немає правильних чи неправильних відповідей. Відповідайте згідно зі своїми почуттями. Оцініть, будь ласка, в балах кожне твердження:

- 0 – не згодний (-а),
- 1 – скоріше не згодний(-а),
- 2 – і так, і ні,
- 3 – скоріше згодний (-а),
- 4 – повністю згодний (-а).

Твердження	0	1	2	3	4
1. У невизначених ситуаціях я зазвичай вірю, що все буде гаразд.					
2. Мені легко розслабитися.					
3. Якщо для мене щось може піти не так, як треба, це станеться.					
4. Я завжди з оптимізмом дивлюсь у своє майбутнє.					
5. Я дуже радію своїм друзям.					
6. Для мене важливо бути чимось зайнятим.					
7. Я майже ніколи не очікую, що все піде так, як я хочу.					
8. Я не надто легко засмучуюсь.					
9. Я рідко розраховую на те, що зі мною станеться щось хороше.					
10. Загалом я очікую, що зі мною станеться більше хороших речей, ніж поганих.					

## БАГАТОВИМІРНА ШКАЛА СПРИЙНЯТТЯ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ (MSPSS)

Інструкція: Опитування проводиться з метою дослідження особистого самопочуття. Опитування є добровільним і анонімним. Ми зацікавлені в тому, що ви думаєте щодо кожного з наступних тверджень. Відповіді мають бути на всі питання.

Уважно прочитайте кожне твердження і виберіть цифру відповідно до того, як ви оцінюєте твердження щодо себе, якщо:

- 0 - ви дуже не згодні,
- 1 - ви не згодні,
- 2 - ви трохи не згодні,
- 3 - якщо ви нейтральні,
- 4 - ви злегка згодні,
- 5 - ви згодні,
- 6 - ви дуже згодні.

Твердження	0	1	2	3	4	5	6
1. Є хтось, хто поряд, коли я в біді.							
2. Є хтось, з ким я можу розділити свої біди і радощі.							
3. Моя сім'я насправді хоче мені допомогти.							
4. Я отримую емоційну підтримку, в якій маю потребу, від моєї сім'ї.							
5. У мене є хтось, з ким я відчуваю себе добре.							
6. Мої друзі насправді намагаються мені допомогти.							
7. Я можу розраховувати на моїх друзів, коли мені							

погано.							
8. Я можу говорити про мої проблеми з моєю сім'єю.							
9. У мене є друзі, з якими я можу розділити свої біди і радощі.							
10. Є хтось особливий в моєму житті, кого турбують мої почуття.							
11. Моя сім'я хоче допомогти мені в прийнятті рішень.							
12. Я можу говорити про мої проблеми з моїми друзями.							

## ЗРАЗОК ОНЛАЙН-АНКЕТИ (GOOGLE FORMS)

### Дослідження посттравматичного зростання цивільних під час війни

Це анонімне опитування проводиться в межах магістерського дослідження, присвяченого вивченню психологічних ресурсів і посттравматичного зростання серед цивільних осіб під час війни.

Ваші відповіді є **конфіденційними** та будуть використані лише в узагальненому вигляді для наукових цілей.

Опитування містить **88 запитань** і займе приблизно **12 хвилин** Вашого часу.

Щиро дякую за Вашу участь і внесок у розвиток психологічних досліджень в Україні!



Я підтверджую свою **добровільну згоду** на участь у цьому науковому опитуванні та розумію, що воно є анонімним і що я можу припинити участь у будь-який момент без жодних наслідків. \*

Так

Ваш вік \*

- 18-25
- 26-35
- 36-44
- 45-54
- 55-64
- 65 років і старше

Стать \*

- Жіноча
- Чоловіча