

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

Факультет психології

Кафедра психодіагностики та клінічної психології

**Зв'язок дезадаптивної мрійливості та тривалого стресу в умовах війни**

*Кваліфікаційна робота*

Студентки 4 року ОР Бакалавр

(спеціальність 053 «Психологія»,

освітня програма «Психологія»)

**Данильченко Вероніки Сергіївни**

Науковий керівник:

канд. психол. наук, доцент кафедри

психодіагностики та клінічної психології

**Морозова-Ларіна Ольга Ігорівна**

**Роботу рекомендовано до захисту на ЕК №\_\_**

**Протокол №\_\_ від\_\_ року**

**Завідувачка кафедри психодіагностики та клінічної психології**

**\_\_\_\_\_ Людмила КРУПЕЛЬНИЦЬКА**

**Київ – 2026**

## ЗМІСТ

|                                                                                       |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>ВСТУП.....</b>                                                                     | <b>3</b>  |
| <b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ</b>                                        |           |
| <b>МРІЙЛИВОСТІ ТА СТРЕСУ.....</b>                                                     | <b>8</b>  |
| 1.1. Поняття та характеристики дезадаптивної мрійливості.....                         | 8         |
| 1.2. Дезадаптивна мрійливість у неклінічному контексті.....                           | 20        |
| 1.3. Поняття стресу та його особливості в умовах війни.....                           | 28        |
| 1.4. Дезадаптивна мрійливість як психологічний спосіб подолання стресу.....           | 36        |
| Висновок до I розділу.....                                                            | 39        |
| <b>РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ</b>                                  |           |
| <b>ДЕЗАДАПТИВНОЇ МРІЙЛИВОСТІ ТА</b>                                                   |           |
| <b>СТРЕСУ.....</b>                                                                    | <b>41</b> |
| 2.1. Концепція та організація дослідження.....                                        | 41        |
| 2.2. Психодіагностичний інструментарій: емпірична вибірка.....                        | 43        |
| 2.3. Методики дослідження: MDS16, PSS-10, CTSR.....                                   | 44        |
| Висновок до II розділу.....                                                           | 50        |
| <b>РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ ТА ІНТЕРПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ</b>                                  |           |
| <b>ДОСЛІДЖЕННЯ ДЕЗАДАПТИВНОЇ МРІЙЛИВОСТІ ТА</b>                                       |           |
| <b>ТРИВАЛОГО СТРЕСУ.....</b>                                                          | <b>52</b> |
| 3.1. Опис результатів дослідження.....                                                | 52        |
| 3.2. Аналіз зв'язку дезадаптивної мрійливості та тривалого стресу в умовах війни..... | 64        |
| Висновок до III розділу.....                                                          | 70        |
| <b>ВИСНОВКИ.....</b>                                                                  | <b>72</b> |
| <b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ</b>                                                            |           |
| <b>ДЖЕРЕЛ.....</b>                                                                    | <b>74</b> |
| <b>ДОДАТКИ.....</b>                                                                   | <b>80</b> |

## ВСТУП

Сучасне українське суспільство перебуває у стані тривалого впливу інтенсивного психологічного навантаження. Війна як потужний дестабілізуючий чинник впливає не лише на зовнішні умови життєдіяльності, але й глибоко трансформує внутрішній психічний простір особистості. За умов постійної небезпеки відбувається виснаження когнітивних ресурсів, а звичні способи подолання стресу втрачають свою ефективність, що зумовлює пошук більш інтенсивних форм психологічного захисту. Одним із відносно малодосліджених, але важливих з клінічної точки зору феноменів, який може виникати у відповідь на такі обставини, є дезадаптивна мрійливість (Bigelsen & Schupak, 2011).

У період повномасштабної війни та існування в умовах постійної небезпеки значна частина українців перебуває у стані підвищеної психологічної вразливості. Досвід переживання травматичних подій активізує у людини несвідомі механізми психічної регуляції, які забезпечують адаптацію до складних і загрозливих обставин. Зокрема, йдеться про захисні механізми психіки, що допомагають зменшити інтенсивність емоційного напруження. Аналіз наукових джерел дає підстави припускати, що дезадаптивна мрійливість може виконувати функцію віддалення від травматичної реальності, в якій особистість змушена знову стикатися з болісними спогадами. Водночас вона здатна виступати як одна зі значущих стратегій подолання наслідків психотравмуючих подій (Somer et al., 2016).

Зазначений феномен не обмежується звичайною уявною діяльністю. Йдеться про інтенсивний процес фантазування, який характеризується розгорнутими сюжетними лініями, глибокою емоційною залученістю та нерідко супроводжується повторюваними моторними проявами. В умовах воєнного часу уявні образи можуть виконувати роль своєрідного «внутрішнього притулку», до якого особистість звертається, намагаючись дистанціюватися від травматичної реальності, переживання втрат і постійного страху за життя. Водночас спостерігається парадоксальний ефект: механізм, що

спочатку виконує функцію психологічного захисту, поступово може трансформуватися у форму поведінкової залежності. У такому випадку дезадаптивна мрійливість (ДМ) починає виснажувати часові та когнітивні ресурси людини, ускладнюючи її здатність ефективно діяти в реальному середовищі, приймати рішення в умовах невизначеності та підтримувати міжособистісні взаємодії (Somer, 2002).

Дезадаптивна мрійливість розглядається як відносно новий, проте вже визнаний у науковому середовищі феномен, інтерес до якого зростає у зв'язку з його можливим впливом на психічне здоров'я та загальне психологічне благополуччя особистості. Вона описується як надмірно інтенсивна та захоплива фантазійна діяльність, що здатна порушувати повсякденне функціонування людини і виконувати функцію уникнення реальності. Попри зростання кількості досліджень, на сьогодні залишається недостатньо вивченим питання можливих шляхів розвитку цього явища, що підкреслює необхідність подальшого наукового аналізу його особливостей та наслідків для психічного стану (Pietkiewicz et al., 2018).

Окремої уваги потребує вивчення ролі дезадаптивної мрійливості як потенційного захисного механізму психіки у осіб, які зазнали травматичного досвіду. Це питання залишається дискусійним у сучасній психологічній науці, що додатково актуалізує дослідження даного феномену в контексті збереження психічного здоров'я та процесів психологічного відновлення після пережитих травматичних подій.

Дослідження цього взаємозв'язку набуває особливої значущості, оскільки дезадаптивна мрійливість може приховувати прояви таких психічних станів, як Посттравматичний стресовий розлад, депресія та генералізований тривожний розлад, що ускладнює своєчасну діагностику і, відповідно, процес психологічної реабілітації як військовослужбовців, так і цивільного населення (Somer et al., 2017).

Актуальність даного дослідження визначається значним рівнем колективної травматизації українського суспільства, зумовленим тривалим

впливом тривалого стресу, який став невід'ємною частиною повсякденного життя. У ситуації, коли зовнішнє середовище сприймається як джерело постійної небезпеки, емоційного болю та відчуття безпорадності, психіка людини змушена формувати внутрішні механізми захисту, спрямовані на збереження психологічної рівноваги. У цьому контексті дезадаптивна мрійливість може розглядатися як специфічна форма внутрішнього самозбереження – своєрідний «психологічний простір безпеки», у межах якого особистість намагається дистанціюватися від травматичного впливу реальності.

**Мета дослідження:** виявити та проаналізувати зв'язки між дезадаптивною мрійливістю і тривалим стресом.

**Завдання дослідження:**

- 1) проаналізувати наукові підходи до вивчення феномену дезадаптивної мрійливості в сучасній психології, а також здійснити аналіз змісту та структурних особливостей дезадаптивної мрійливості в умовах стресу.
- 2) охарактеризувати специфіку впливу життя в тривалому стресі на психічний стан особистості;
- 3) виявити та охарактеризувати зв'язок між дезадаптивною мрійливістю та тривалим стресом в умовах війни;
- 4) визначити функціональну роль дезадаптивної мрійливості у процесі подолання стресу

**Об'єкт дослідження** – психоемоційна сфера особистості.

**Предмет дослідження** – зв'язок дезадаптивної мрійливості та тривалого стресу в умовах війни.

**Методи дослідження.** Для вирішення поставлених завдань у роботі було використано комплекс теоретичних, емпіричних та математико-статистичних методів наукового дослідження.

- Теоретичні: аналіз, синтез, узагальнення та систематизація наукових джерел, присвячених дослідженню дезадаптивної мрійливості, когнітивного уникнення та психологічного стресу; побудова

концептуальної моделі взаємозв'язку між зазначеними психологічними феноменами.

- Емпіричні: використання стандартизованих психометричних інструментів із підтвердженою валідністю та надійністю, а саме:
  - шкала Maladaptive Daydreaming Scale (MDS-16) для оцінки рівня дезадаптивної мрійливості (ДМ);
  - шкала Perceived Stress Scale (PSS-10) для вимірювання суб'єктивного рівня сприйнятого стресу;
  - опитувальник White Bear Suppression Inventory / CTSR для визначення рівня когнітивного уникнення та схильності до пригнічення думок.
 Збір даних здійснювався в онлайн-форматі за допомогою Google Forms.
- Математико-статистичні методи обробки даних: застосування описових статистик, коефіцієнта рангової кореляції Спірмена для аналізу взаємозв'язків між змінними; використання t-критерію Стюдента для аналізу міжгрупових відмінностей за статтю; застосування однофакторного дисперсійного аналізу ANOVA для оцінки вікових відмінностей. Статистична обробка даних проводилася із використанням відповідних статистичних програмних пакетів.

**Дослідницька вибірка.** Емпіричну вибірку дослідження склали 160 респондентів віком 18 і старше. Серед учасників дослідження було 130 жінок, 28 чоловіків, 1 респондент зазначив іншу гендерну ідентичність та 1 респондент не вказав статі. За віковими категоріями респонденти були розподілені таким чином: 95 осіб віком 18–29 років, 51 особа віком 44 років та 14 осіб віком 45 років і старше. Збір даних здійснювався в онлайн-форматі за допомогою Google Forms із дотриманням принципів анонімності та добровільності участі.

**Наукова новизна.** Розширення уявлень про особливості прояву дезадаптивної мрійливості, а також уточнення її зв'язку з тривалим стресом на українській вибірці.

**Практичне значення роботи** полягає у можливості використання отриманих результатів для поглиблення розуміння особливостей дезадаптивної мрійливості в умовах тривалого стресу та її взаємозв'язку з когнітивним уникненням. Результати дослідження можуть бути використані у практиці психологічного консультування, а також у подальших наукових дослідженнях дезадаптивної мрійливості в Україні. Актуальність даної теми зумовлена недостатньою кількістю вітчизняних досліджень, присвячених цьому феномену.

**Достовірність і обґрунтованість результатів.** Достовірність отриманих результатів забезпечується використанням сучасних теоретичних підходів до вивчення дезадаптивної мрійливості та тривалого стресу, застосуванням валідних і надійних психодіагностичних методик, а також репрезентативністю дослідницької вибірки. Обґрунтованість висновків підтверджується використанням адекватних методів математичної статистики та узгодженістю отриманих результатів із даними попередніх наукових досліджень.

**Структура та обсяг роботи.** Курсова робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи становить 83 сторінок. Основний зміст викладено на 75 сторінках. Робота містить 6 таблиць, 12 рисунків. Список використаних джерел налічує 35 найменувань.

## **РОЗДІЛ 1.**

### **ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ МРІЙЛИВОСТІ ТА СТРЕСУ**

#### **1.1. Поняття та характеристики дезадаптивної мрійливості**

Дезадаптивна мрійливість (ДМ) визначається як психологічний стан, що характеризується інтенсивними, занурювальними фантазіями наративного характеру, які займають значну частину свідомості людини у стані неспання та перешкоджають її повсякденному функціонуванню.

Дезадаптивна мрійливість характеризується тривалим зануренням у внутрішні фантазійні сценарії, під час яких людина може уявляти складні сюжети, діалоги та взаємодію персонажів. Вони охоплюють відсторонення від реальності на користь інтенсивної емоційної взаємодії з альтернативними реальностями та часто включають такі специфічні ознаки, як психомоторні стереотипи (наприклад, ходьба по колу, стрибки або рукостискання), діалоги, що вимовляються одними губами, міміку або розігрування фантастичних подій.

Людина проводить у цих фантазіях багато часу, переживає провину чи сором, і поступово втрачає здатність виконувати повсякденні чи довгострокові завдання. Епізоди даного мріяння супроводжуються сильним прагненням повернутися до фантазування, роздратуванням, коли це неможливо, а також повторюваними, безуспішними спробами зменшити або контролювати мрійливість – тобто ДМ має ознаки поведінкової залежності. Після мрійливих епізодів часто виникають негативні емоції (Somer et al., 2016).

Хоча мрійливість загалом є адаптивною когнітивною активністю, особливо поширеною в підлітковому віці, дезадаптивна мрійливість являє собою її крайній, компульсивний варіант, який пов'язаний із вираженим емоційним дистресом, соціальною ізоляцією, а також труднощами в навчальній і професійній діяльності. Простішими словами - її вважають дезадаптивною, оскільки індивід поступово втрачає контроль над тривалістю та частотою таких

епізодів, унаслідок чого вони можуть перешкоджати повсякденній діяльності та негативно позначатися на різних сферах життєвого функціонування.

Термін **«дезадаптивна мрійливість»** уперше був запропонований ізраїльським психіатром Елі Сомером. У 2002 році він опублікував наукову працю, в якій описав особливості цього феномена та розглянув його як можливий психологічний захисний механізм, що виникає у відповідь на внутрішній дистрес або травматичний досвід (Somer, 2002).

Спочатку Сомер (2002) пов'язував дезадаптивну мрійливість із дисоціативною патологією та особистісними порушеннями. Проте пізніше він описав цей феномен у межах чотирьох можливих категорій: дисоціативного розладу, порушення уваги, розладів obsесивно-компульсивного спектра або поведінкової адикції (Somer, 2018). Особи з дезадаптивною мрійливістю можуть мати певні подібності з людьми, які надмірно захоплюються інтернет-іграми: вони використовують фантазію як спосіб уникнення труднощів реального життя (ескапізм) та переживають уявний досвід, який неможливий у реальності, або проживають альтернативні ідентичності (Bigelsen et al., 2016).

ДМ необхідно чітко відрізнити від румінацій, тривожних думок чи спонтанного «блукання думок». На відміну від звичайного відволікання, ДМ включає свідоме створення детальних фантастичних історій, часто далеких від реального життя. Ці сюжети мають власну структуру, емоційний розвиток та можуть тривати місяцями, подібно до серіалу. Людина відчуває потребу повернутися до історії, інколи навмисно «вмикає» мрійливість. Попри часті діагнози дефіциту уваги, самі мрійники пояснюють свою неуважність як наслідок залежності від фантазій. Дослідження також підтверджують, що дезадаптивна мрійливість істотно відрізняється від звичайної неувagi чи «літання в хмарах» і є окремим психологічним феноменом. Попри діагностичні критерії та існуючий структурований інтерв'ю-протокол, немає епідеміологічних даних. Клінічні спостереження свідчать, що здатність до глибоко занурюваних, майже залежнісних фантазій притаманна небагатьом, однак сам феномен не є рідкісним.

Особи, схильні до дезадаптивної мрійливості, демонструють певну подібність із людьми, які надмірно залучені до інтернет-ігор: уявна діяльність використовується ними як спосіб уникнення труднощів реального життя (ескапізм), а також як можливість переживання досвіду, недоступного в реальності, чи формування альтернативних ідентичностей. Детальніше цей аспект буде розглянуто далі (Somer & Herscu, 2017)..

У дослідженні 2022 року наявність клінічно підтверджених випадків ДМ навіть у відносно невеликих вибірках ( $n \approx 200$ ) підтверджує, що явище є достатньо поширеним. Згідно з даним дослідженням – дезадаптивна мрійливість за своєю поширеністю навіть наближається до ігрової залежності, офіційно включеної до ICD-11. Підтверджено було зазначене вище - молодші учасники демонстрували вищі показники, тоді як старші – нижчі. Респонденти, у яких ДМ підтвердилася клінічно, описували поведінку як виснажливу, тривалу та таку, що заважає концентрації. Багато хто зазначав, що мрійливість виконує функцію психологічного втечі від емоційно складної реальності, допомагаючи тимчасово зменшити напругу. Також учасники описували труднощі контролю, сором, приховування та відчуття існування у двох паралельних світах.

Індивід відчуває внутрішню потребу повертатися до цих сюжетів і в окремих випадках свідомо ініціює стан мрійливості. Попри те, що особам із дезадаптивною мрійливістю нерідко приписують порушення уваги, самі вони пояснюють труднощі концентрації надмірною залученістю у фантазійний процес. Наукові дослідження підтверджують, що цей феномен суттєво відрізняється від звичайної неувважності або поверхневого «занурення у думки» та має ознаки окремого психологічного явища (Soffer-Dudek & Somer, 2022).

Незважаючи на наявність описаних діагностичних критеріїв і розроблених інструментів оцінювання, епідеміологічні дані щодо поширеності дезадаптивної мрійливості залишаються обмеженими. Водночас клінічні спостереження свідчать, що здатність до глибокого та тривалого занурення у

фантазійні сценарії притаманна не всім, однак сам феномен не можна вважати поодиноким (Somer et al., 2017).

Дослідження також підтвердило вікові відмінності: молодші учасники демонстрували вищі показники дезадаптивної мрійливості, тоді як у старших вони були менш вираженими. Особи з клінічно встановленою дезадаптивною мрійливістю описували свої переживання як виснажливі, тривалі та такі, що ускладнюють концентрацію уваги.

Багато респондентів зазначали, що мрійливість виконує функцію психологічного уникнення складної реальності, дозволяючи тимчасово знизити рівень емоційної напруги. Водночас вони повідомляли про труднощі самоконтролю, відчуття сорому, схильність приховувати свою поведінку, а також переживання існування ніби у двох паралельних реальностях (Pietkiewicz et al., 2018). На сьогодні дезадаптивна мрійливість не має статусу окремої психіатричної нозології у провідних діагностичних класифікаціях.

Індивіди з проявами дезадаптивної мрійливості нерідко формують деталізовані внутрішні світи з чітко структурованими сюжетами, у яких персонажі взаємодіють подібно до сценаріїв художніх творів або ігор. При цьому вигадані персонажі зазвичай наділені характеристиками, здібностями та соціальним статусом, які є недостатньо представленими або відсутніми в реальному житті самої людини.

У своєму першому якісному дослідженні, проведеному за участю шести осіб із дезадаптивною мрійливістю та досвідом пережитих травматичних подій, Елі Сомер (2002) виокремив три ключові аспекти, що відображають специфіку цього феномену. По-перше, дезадаптивна мрійливість виконує функцію регуляції емоційного дистресу та афективних станів. По-друге, зміст фантазій часто включає теми насильства, сексуальності та взаємин влади й контролю. По-третє, мрійливість може ініціюватися сенсорними або кінестетичними тригерами (Soffer-Dudek et al., 2020).

На основі отриманих результатів автор висловив припущення, що в осіб із травматичним досвідом дезадаптивна мрійливість може формуватися як

своєрідна стратегія подолання негативного впливу середовища та несприятливих життєвих обставин. Водночас подальші дослідження показали, що лише близько 27% осіб із дезадаптивною мрійливістю повідомляють про травматичні події в дитинстві, а також не виявлено суттєвих відмінностей у частоті таких подій між цією групою та контрольною вибіркою. Узагальнення наведених результатів дозволяє стверджувати, що травматичний досвід, виступаючи потенційним фактором ризику, може бути пов'язаний із формуванням дезадаптивної мрійливості.

Важливим аспектом вивчення дезадаптивної мрійливості є її зв'язок із процесами емоційної регуляції. Як зазначає Nirit Soffer-Dudek, особи, схильні до інтенсивної фантазійної активності, часто використовують її як спосіб уникнення негативних емоційних станів, таких як тривога, самотність або внутрішня напруга. У цьому контексті мрійливість виконує функцію короткочасного психологічного полегшення, однак у довгостроковій перспективі може сприяти закріпленню дезадаптивних моделей поведінки (Somer et al., 2021).

Крім того, дезадаптивна мрійливість має тісний зв'язок із механізмами уваги. На відміну від класичних порушень уваги, вона не є результатом дефіциту когнітивних ресурсів, а радше пов'язана з їх перерозподілом. Індивід свідомо або напівсвідомо спрямовує увагу на внутрішні образи, що призводить до зниження ефективності виконання зовнішніх завдань. Це дозволяє розглядати дезадаптивну мрійливість як специфічну форму внутрішньо орієнтованої уваги.

Дезадаптивна мрійливість також можна розглядати крізь призму поведінкових залежностей. Подібно до адиктивних форм поведінки, вона характеризується поступовим збільшенням тривалості епізодів, зниженням здатності до самоконтролю та наявністю негативних наслідків, які не зупиняють індивіда. Як підкреслює Eli Somer, деякі респонденти описують свій досвід як “залежність від фантазій”, що супроводжується відчуттям втрати контролю.

У соціально-психологічному контексті дезадаптивна мрійливість може призводити до зниження якості міжособистісних взаємодій. Індивід, занурений у внутрішній світ, поступово обмежує реальні соціальні контакти, що, у свою чергу, підсилює відчуття ізоляції та сприяє подальшому зануренню у фантазії (Soffer-Dudek, 2019). Таким чином формується замкнене коло, у якому мрійливість виступає одночасно і як причина, і як наслідок соціального відсторонення.

Не менш важливим є питання диференціальної діагностики. Дезадаптивну мрійливість необхідно відмежовувати від таких станів, як:

- 1) синдром дефіциту уваги та гіперактивності (СДУГ);
- 2) obsесивно-компульсивний розлад;
- 3) дисоціативні розлади;
- 4) аутистичний спектр;
- 5) поведінкові залежності.

Основною відмінністю є те, що при дезадаптивній мрійливості центральним симптомом виступає саме надмірна фантазійна активність із розгорнутими сюжетами, тоді як в інших розладах вона має вторинний характер.

У межах якісного дослідження було проаналізовано характер і суб'єктивний досвід переживання дезадаптивної мрійливості. У дослідженні брали участь шість пацієнтів, які проходили терапію у клініці, що спеціалізується на роботі з психологічною травмою, та демонстрували прояви дезадаптивної мрійливості. Крос-секційний аналіз дослідних транскриптів відповідей учасників дозволив виокремити дев'ять основних тем, об'єднаних у три категорії, які найбільш повно відображають феномен фантазування: функції, тематичний зміст та динаміка (Somer, 2002)

Серед функцій дезадаптивної мрійливості було визначено:

1. Психологічне дистанціювання від стресу та болю, що досягається через покращення настрою та фантазії про здійснення бажань. Усі учасники дослідження зазначали, що їхня мрійливість виконує подвійну функцію:

психологічне відсторонення від болісних переживань повсякденного життя та трансформує фрустрацію у бажаний і емоційно привабливий досвід.

2. Відчуття супроводу, близькості та емоційного заспокоєння, які виникають у процесі мріяння. (Somer, 2002)

До найбільш поширених тематичних мотивів мріянь належали:

- Насильство: фантазії учасників часто містили сцени агресії, бойових дій або жорстокого протистояння, які виконували функцію зниження внутрішньої напруги.
- Ідеалізований образ Я: під час мріянь респонденти уявляли себе у бажаному, більш успішному або привабливому образі, що відображало прагнення до ідеалізованої ідентичності.

Респондент Номер 3 зазначав: «Одна з моїх улюблених тем – це мріяння про «ідеальну Номер 3». Вона саме така, якою я хотіла б бути. Я уявляю себе стриманою, маючи вигляд «на мільйон доларів» і будучи дуже мудрою. Мене оточують добрі друзі, яких я люблю щедро приймати в будинку своєї мрії» (Somer, 2002).

- Влада та контроль: поширеними були сюжети, пов'язані з домінуванням, лідерством або контролем над іншими людьми та ситуаціями.
- Потрапляння в пастку - порятунок – втеча: мріяння нерідко включали мотиви ув'язнення, небезпеки та подальшого визволення, що може відображати переживання безпорадності та прагнення до подолання загрози
- Сексуальне збудження: частина учасників повідомляла про наявність еротичних елементів у фантазіях. У цих сценаріях сексуальність могла поєднуватися з переживанням задоволення, компульсивності, почуттям провини або самотності, а також виконувати функцію емоційного розрядження чи заспокоєння.

Окремо було виділено мотиви, що описують динаміку дезадаптивної мрійливості, зокрема особливості її виникнення та наявності кінестетичних елементів (наприклад, рухів або тілесних реакцій, які супроводжують процес фантазування).

Поговоримо точніше про особливості виникнення даного стану. У більшості респондентів дезадаптивна мрійливість формувалася як відповідь на стресові або емоційно напружені обставини дитинства. Респондент 3 вперше занурювався у виразне мрійливе переживання у приблизно восьмирічному віці, коли він переживав сексуальне насильство. Мріяння дозволяло йому тимчасово дистанціюватися від емоційного болю та відчувати мінімальний контроль там, де реальність була некерованою. Респондент 4 пов'язував ранні внутрішні образи з почуттям ізоляції та нестачею уваги в сім'ї, зазначаючи, що дезадаптивна мрійливість давала йому змогу переживати себе в ролі впевненого спостерігача, на відміну від реальних міжособистісних ситуацій. Респондент 1 повідомляв, що сформував стійку звичку мрійливого відходу вже в підлітковому віці, після перших романтичних невдач та на тлі частих сімейних сварок. Для нього внутрішні сценарії виступали емоційною опорою, коли зовнішні обставини здавалися надмірно виснажливими. З цього випливає, що мрійливість ми можемо віднести до копінг-стратегії, насамперед уникнення та саморегуляції. Вона створювала внутрішній простір, у якому респонденти могли отримати почуття безпеки, що компенсувало недостатність цих переживань у реальному середовищі. Отримані результати свідчать, що дезадаптивній мрійливості часто передують нормальна дитяча схильність до творчої уяви, однак несприятливі або травматичні життєві обставини можуть сприяти трансформації цієї схильності у більш інтенсивну та дезадаптивну форму фантазування.

Дезадаптивну мрійливість іноді розглядають як форму поведінкової адикції, оскільки вона може бути настільки винагороджувальною, що люди відчують сильне бажання продовжувати або повторювати цей досвід. Деякі люди повідомляють про майже непереборне прагнення зануритися у фантазії

одразу після пробудження або бажання продовжувати мрійливість після переривання. Водночас у 2011 році було зазначено, що мрійники часто відчують дистрес через втрату контролю над фантазуванням та невдалі спроби його обмежити

Мрійливість тісно пов'язана з феноменом «блукання думок», коли увага людини тимчасово відхиляється від зовнішніх стимулів і спрямовується на внутрішні переживання. У нормі цей процес є важливим для творчості, планування майбутнього та саморефлексії. Проте у випадку дезадаптивної мрійливості відбувається домінування внутрішнього потоку свідомості над зовнішньою діяльністю, що призводить до зниження концентрації та ефективності виконання завдань.

Когнітивні механізми мрійливості також включають процеси символізації та реконструкції досвіду. Людина може уявно «переписувати» події, надаючи їм іншого змісту або завершення, що дозволяє їй психологічно впоратися з травматичними переживаннями. У цьому сенсі мрійливість виконує функцію когнітивного опрацювання досвіду, що є важливим для адаптації (Somer, 2002).

У ситуаціях стресу або психологічного напруження мрійливість може виступати як форма емоційного самозаспокоєння. Вона створює можливість переживати позитивні емоції, яких бракує у реальному житті, а також тимчасово дистанціюватися від негативного досвіду. Саме тому мрійливість часто використовується як копінг-стратегія, спрямована на зменшення дистресу (Bigelsen & Schupak, 2011).

Водночас у випадку дезадаптивної мрійливості цей механізм набуває гіпертрофованого характеру. Емоційна регуляція трансформується у форму уникнення реальності, що призводить до формування залежності від фантазій як джерела емоційного комфорту.

У контексті теорій стресу та копіngu мрійливість можна розглядати як одну з форм реагування на стресові ситуації. Згідно з транзакційною теорією стресу Р. Лазаруса і С. Фолкман, вибір копінг-стратегії залежить від когнітивної оцінки ситуації та наявних ресурсів. Якщо ситуація сприймається як

неконтрольована або надмірно загрозлива, людина схильна використовувати емоційно-орієнтовані стратегії, зокрема уникнення (Soffer-Dudek, 2019).

Дезадаптивна мрійливість у цьому контексті виступає як форма ескапізму – психологічної втечі від реальності. Вона дозволяє тимчасово зменшити рівень напруги, проте не сприяє вирішенню проблеми. Більше того, надмірне використання такої стратегії може перешкоджати формуванню більш ефективних способів подолання стресу, таких як проактивний або проблемно-орієнтований копінг.

Дослідження показують, що особи з дезадаптивною мрійливістю частіше використовують унікальні копінг-стратегії та рідше звертаються по соціальну підтримку. Це може сприяти посиленню ізоляції та поглибленню психологічного дистресу. Ще одним важливим аспектом є поведінкові механізми мрійливості. У випадку дезадаптивної форми вона може набувати ознак поведінкової залежності. Людина відчуває сильне бажання занурюватися у фантазії, труднощі з контролем цього процесу та негативні емоції після завершення мрійливих епізодів (Somer et al., 2017).

Формування дезадаптивної мрійливості часто пов'язане з переживанням травматичних або емоційно складних подій. У таких умовах мрійливість може виступати як захисний механізм, що дозволяє дистанціюватися від болю та відновити відчуття контролю. Особливо актуальним є цей механізм в умовах тривалого або хронічного стресу, коли реальність сприймається як загрозлива та неконтрольована. У таких ситуаціях психіка може створювати «внутрішній безпечний простір», у якому людина відчуває захищеність і можливість задовольнити свої потреби.

Проте тривале використання мрійливості як способу уникнення може призводити до зворотного ефекту. Накопичення невирішених проблем, соціальна ізоляція та зниження активності сприяють підвищенню рівня стресу, що, у свою чергу, посилює потребу у фантазіях. Таким чином формується замкнене коло, яке підтримує дезадаптивний характер мрійливості (Soffer-Dudek et al., 2020).

Мрійливість не можна однозначно оцінювати як негативне явище. У помірному вигляді вона виконує низку важливих функцій: сприяє творчості, плануванню, саморефлексії та емоційній регуляції. Однак у випадку дезадаптивної мрійливості відбувається порушення балансу між внутрішнім і зовнішнім світом. Фантазії починають домінувати над реальністю, що призводить до зниження ефективності діяльності, соціальної ізоляції та підвищення рівня психологічного дистресу (Pietkiewicz et al., 2018).

У фантазійному світі особистість отримує можливість створювати ситуації, у яких вона є значущою, успішною, захищеною або емоційно прийнятою. Саме тому мрійливість може набувати компенсаторного характеру. Вона дозволяє людині тимчасово переживати ті емоції та соціальні ролі, які є недоступними або недостатньо реалізованими в реальному житті. Наприклад, у фантазіях людина може уявляти себе сильною, впевненою, коханою, авторитетною або здатною впливати на події, які в реальності здаються неконтрольованими.

Такий механізм є особливо важливим у ситуаціях тривалого стресу, коли реальне середовище сприймається як небезпечне, нестабільне або позбавлене передбачуваності. У цьому випадку мрійливість виконує функцію психологічної компенсації, оскільки створює альтернативний простір, де людина може відновити відчуття контролю. Однак у разі надмірного використання цей механізм поступово втрачає адаптивне значення, адже внутрішній світ починає замінювати реальну активність, а не лише тимчасово підтримувати психіку (Klinger, 2013).

Важливим психологічним механізмом дезадаптивної мрійливості є також уникнення. Унікальна поведінка формується тоді, коли людина намагається зменшити контакт із неприємними переживаннями, ситуаціями або спогадами. У випадку мрійливості уникнення відбувається не лише на поведінковому, а й на ментальному рівні: особистість переміщує фокус уваги з реальних проблем на внутрішні образи та сценарії. Це дозволяє тимчасово знизити тривогу, однак не сприяє реальному розв'язанню труднощів.

Саме тому дезадаптивна мрійливість може підтримуватися механізмом негативного підкріплення. Коли людина занурюється у фантазії, рівень емоційного напруження тимчасово знижується. Це полегшення закріплює поведінку, і в майбутньому людина дедалі частіше використовує мрійливість як спосіб уникнення стресу. Згодом фантазування стає звичним способом реагування на будь-який дискомфорт, навіть якщо ситуація потребує активних дій (Soffer-Dudek, 2020).

Ще одним важливим аспектом є зв'язок мрійливості з образом "Я". У фантазійних сценаріях людина часто створює ідеалізований варіант себе, який має бажані якості, здібності або соціальний статус. Такий уявний образ може виконувати підтримувальну функцію, оскільки дозволяє тимчасово компенсувати почуття меншовартості, безсилля чи невпевненості. Проте за умов дезадаптивної мрійливості між реальним і фантазійним образом "Я" може виникати значний розрив.

Цей розрив здатний посилювати незадоволеність реальним життям. Чим привабливішим стає фантазійний образ, тим менш прийнятною може здаватися реальна особистість та її обставини. У результаті людина не лише частіше занурюється у мрії, а й може уникати реальних соціальних контактів, діяльності та ситуацій, у яких її уявний образ не підтверджується. Це створює додаткові ризики для самооцінки та соціальної адаптації (Orth & Robins, 2014).

Дезадаптивна мрійливість має також тісний зв'язок із механізмами пам'яті. Фантазійні сценарії нерідко будуються на основі реальних спогадів, емоційно значущих подій або нереалізованих бажань. Людина може багаторазово повертатися до певних сюжетів, змінюючи їхній перебіг, завершення або власну роль у них. Таким чином мрійливість може виконувати функцію повторного символічного опрацювання досвіду.

У випадку травматичного або стресового досвіду така реконструкція може мати подвійне значення. З одного боку, вона допомагає психіці дистанціюватися від болісних переживань і створити більш безпечний варіант подій. З іншого боку, постійне повернення до внутрішніх сценаріїв може

перешкоджати реальному прийняттю досвіду та інтеграції його в життєву історію особистості. Через це фантазії можуть не стільки зменшувати травматичне напруження, скільки підтримувати його в прихованій формі (Conway et al., 2019).

У контексті війни психологічні механізми мрійливості набувають особливого значення. Тривале перебування в умовах небезпеки, невизначеності, втрат і постійного інформаційного напруження може посилювати потребу людини у внутрішньому просторі безпеки. Мрійливість у такій ситуації може ставати способом тимчасового відновлення психічної рівноваги, особливо тоді, коли зовнішні обставини не піддаються контролю.

Водночас саме в умовах війни ризик переходу мрійливості у дезадаптивну форму може зростати. Якщо реальність тривалий час асоціюється з небезпекою, а фантазійний світ – із полегшенням і контролем, людина може дедалі частіше обирати внутрішнє занурення замість активної взаємодії з реальністю. Це може ускладнювати адаптацію до змінених умов життя, знижувати здатність до прийняття рішень і посилювати психологічну ізоляцію (Lieberman, 2013).

Отже, психологічні механізми мрійливості охоплюють не лише уяву та емоційну регуляцію, а й мотиваційні, захисні, соціальні та ідентичнісні процеси. У помірному прояві ці механізми допомагають людині адаптуватися, зберігати внутрішню цілісність і справлятися зі стресом. Проте за умов хронічного напруження, травматичного досвіду або дефіциту соціальної підтримки мрійливість може втрачати адаптивну функцію і перетворюватися на спосіб уникнення реальності.

## **1.2. Дезадаптивна мрійливість у неклінічному контексті**

Дезадаптивна мрійливість (ДМ) у сучасній психологічній науці дедалі частіше розглядається не лише як явище, характерне для клінічних груп, а й як феномен, що може проявлятися у широких верствах населення без офіційно встановлених психічних розладів. Попри те, що ДМ не включена до провідних

психіатричних класифікацій як окрема нозологія, емпіричні дослідження підтверджують її клінічну значущість і достатню поширеність серед неклінічної популяції. У цьому контексті дезадаптивна мрійливість постає як крайній прояв нормальної уявної активності, що трансформується у стійку та інтенсивну форму фантазійної залученості, яка може порушувати повсякденне функціонування особистості (Somer et al., 2016; Bigelsen & Schupak, 2011). Визнання ДМ як окремого клінічного явища та загальний прогрес досліджень у цій сфері стримується теоретичними труднощами. Ряд споріднених конструктів, що охоплюють різні форми самогенерованої ментальної активності (зокрема блудіння думок, нормальне мріяння, схильність до уявності чи виражену фантазійність), можуть мати як адаптивний, так і дезадаптивний характер. Через це науковці менш охоче сприймають дезадаптивну мрійливість як окремий феномен. Додатково подібні типи внутрішньої ментальної активності спостерігаються і при різних психопатологіях, наприклад при симптомах дефіциту уваги та гіперактивності.

У межах сучасних психологічних підходів мрійливість розглядається як природний компонент психічної діяльності людини. Вона включає процеси уяви, саморефлексії, прогнозування та когнітивного моделювання ситуацій. У нормі мрійливість виконує адаптивні функції, зокрема:

- 1) сприяє творчості та генерації нових ідей;
- 2) допомагає у плануванні майбутнього;
- 3) забезпечує емоційну регуляцію;
- 4) підтримує внутрішню мотивацію.

Однак при надмірній інтенсивності ці процеси можуть виходити за межі норми (Smallwood & Schooler, 2015).

Важливою характеристикою ДМ є порушення балансу між внутрішнім і зовнішнім світом. Якщо у нормі уява доповнює реальність, то у випадку дезадаптивної мрійливості вона починає її замінювати. Станом на 2025 рік дезадаптивна мрійливість переважно розглядається в науковій літературі як

психологічний механізм подолання або регуляції емоційних переживань, а не як самостійний психічний розлад.

Дані сучасних досліджень свідчать про те, що дезадаптивна мрійливість є значно поширенішою, ніж вважалося раніше. Навіть у відносно невеликих вибірках виявляється помітна частка осіб із вираженими симптомами ДМ.

Дослідження також показують, що за рівнем поширеності цей феномен може наближатися до поведінкових адикцій, зокрема ігрової залежності. Особливо високі показники характерні для молодших вікових груп, що пояснюється більшою гнучкістю психіки та активнішим використанням уяви як засобу адаптації.

Визнання ДМ як окремого клінічного явища та загальний прогрес досліджень у цій сфері стримується теоретичними труднощами. Ряд споріднених конструктів, що охоплюють різні форми самогенерованої ментальної активності (зокрема блудіння думок, нормальне мріяння, схильність до уявності чи виражену фантазійність), можуть мати як адаптивний, так і дезадаптивний характер. Через це науковці менш охоче сприймають дезадаптивну мрійливість як окремий феномен (Somer, 2018).

У неклінічному контексті дезадаптивна мрійливість тісно пов'язана з підвищеним рівнем психологічного дистресу. Особи з високими показниками ДМ часто демонструють:

- тривожність;
- депресивні симптоми;
- емоційну нестабільність;
- труднощі з концентрацією уваги.

ДМ може виступати як реакція на емоційне перенапруження, водночас сама вона посилює дистрес через порушення функціонування. Таким чином формується двосторонній зв'язок: дистрес сприяє мрійливості, а мрійливість – дистресу (Bigelsen et al., 2016; Schimmenti et al., 2019).

У неклінічній популяції дезадаптивна мрійливість часто виконує функцію копінг-стратегії, спрямованої на подолання стресу. Вона належить до емоційно-орієнтованих стратегій, зокрема до уникання та ескапізму.

Метаналіз 2025 року показав стабільні зв'язки дезадаптивної мрійливості з депресією, тривожністю, дисоціацією, obsесивно-компульсивним розладом, симптомами дефіциту уваги/гіперактивності, загальними показниками психопатології, психотичними симптомами, розладами спектра аутизму та досвідом травми. Частина ефектів знову залежала від віку та статі. Попри наявні перетини з іншими станами, дослідження виділяють і унікальні характеристики дезадаптивної мрійливості – специфічні повторювані рухові патерни, здатність розрізняти внутрішній і зовнішній світ, а також розгорнуті, складні мрійливі сюжети. Такі особливості відрізняють дезадаптивну мрійливість від інших проявів внутрішньої уявної активності, зокрема від зануреного мріяння, що іноді зустрічається при РАС. На теоретичному рівні її розглядають як стан, пов'язаний із дисоціативною абсорбцією, але не тотожний дисоціації; вона займає окреме місце на континуумі дисоціативних проявів. Дослідження цього стану стрімко розширюється, однак його розвиток довгий час обмежувався відсутністю чітких теоретичних меж між цим феноменом та іншими спорідненими конструктами, що також охоплюють одночасні внутрішні й зовнішні потоки свідомості. Через зовнішню подібність проявів до вже добре вивчених психологічних явищ дезадаптивна мрійливість досі ризикує залишатися непоміченою у клінічній практиці або ж зводитись до поверхневого трактування як одного з симптомів інших розладів.

Згідно з транзакційною теорією стресу (Р. Лазарус, С. Фолкман), людина обирає спосіб реагування залежно від оцінки ситуації. У випадках, коли ситуація сприймається як неконтрольована (наприклад, війна), переважають пасивні форми копіngu.

Мрійливість у цьому випадку:

- 1) знижує емоційну напругу;
- 2) створює відчуття контролю;

3) дозволяє уникнути болісних переживань (Somer et al., 2016; Pietkiewicz et al., 2018).

Дослідження показують, що дезадаптивна мрійливість позитивно пов'язана з унікальним копінгом і негативно – з проактивними стратегіями.

Особи з ДМ:

- рідше звертаються по соціальну підтримку;
- рідше використовують активні стратегії вирішення проблем;
- частіше уникають складних ситуацій.

Крім того, дезадаптивна мрійливість має риси поведінкової залежності:

- сильне бажання занурюватися у фантазії;
- труднощі з контролем;
- повторюваність поведінки;
- негативні наслідки.

У неклінічному контексті ДМ часто супроводжується:

- 1) соціальною ізоляцією;
- 2) зниженням якості міжособистісних відносин;
- 3) уникненням соціальної взаємодії.

Фантазійний світ стає більш привабливим, ніж реальний, оскільки:

- 1) у ньому відсутній ризик відторгнення;
- 2) можна реалізувати бажані ролі;
- 3) досягається швидке емоційне задоволення.

Це створює компенсаторний механізм, але водночас посилює ізоляцію. В умовах війни дезадаптивна мрійливість набуває особливого значення. Тривалий і хронічний стрес, пов'язаний із загрозою життю, втратами та нестабільністю, створює передумови для активізації психологічних захисних механізмів (Schimmenti et al., 2020–2023).

У цьому контексті мрійливість виступає як:

- форма психологічного «укриття»;
- спосіб дистанціювання від реальності;
- механізм емоційної саморегуляції.

Проте тривале використання цього механізму може призводити до:

- зниження адаптивності;
- втрати зв'язку з реальністю;
- формування залежності від фантазій.

Деадаптивна мрійливість формує замкнену систему:

стрес → мрійливість → тимчасове полегшення → уникнення проблем → посилення стресу → знову мрійливість. Такий цикл підтримує дезадаптивний характер поведінки та ускладнює вихід із неї (Bigelsen & Schupak, 2011; Pietkiewicz et al., 2018).

Важливо зазначити, що неклінічний характер дезадаптивної мрійливості не означає відсутності психологічних труднощів. У багатьох випадках особа може не мати офіційного психіатричного діагнозу, однак переживати значний суб'єктивний дискомфорт, пов'язаний із надмірним фантазуванням. Це проявляється у відчутті втрати часу, зниженні продуктивності, труднощах із виконанням навчальних або професійних обов'язків, а також у переживанні провини через неможливість повністю контролювати власну уявну активність.

У неклінічній популяції дезадаптивна мрійливість часто залишається прихованою, оскільки люди не завжди схильні відкрито говорити про інтенсивність своїх фантазій. Причинами цього можуть бути страх нерозуміння, сором, побоювання бути сприйнятими як “дивні” або психічно нездорові. Унаслідок цього феномен може тривалий час не потрапляти в поле зору фахівців, хоча суттєво впливає на якість життя людини (Kellner et al., 2021).

Деадаптивна мрійливість може призводити до підвищення рівня стресу через нехтування стосунками, обов'язками та потребою в особистісному розвитку. Коли людина вирішує повернутися до реального життя, вона стикається з новою хвилею стресу, з якою може намагатися впоратися шляхом повторного занурення у мрії. Крім того, момент завершення епізоду ДМ і повернення до реальності також може бути неприємним: він може актуалізувати усвідомлення втрачених можливостей, які минули під час мрійливості, і супроводжуватися глибоким жалем. Це, своєю чергою, може

зменшувати мотивацію припиняти мрійливість у найближчому майбутньому. Це призводить до замкненого кола, у якому дезадаптивна мрійливість використовується як стратегія ескапізму та уникання, особливо серед осіб, які мають труднощі з емоційною регуляцією та низьку толерантність до дискомфорту.

Для неклінічного контексту характерним є також те, що дезадаптивна мрійливість може не порушувати всі сфери життя одночасно. Наприклад, людина може зберігати зовнішньо прийнятний рівень соціального або навчального функціонування, але водночас витратити значну частину вільного часу на фантазії. Через це ДМ може залишатися непомітною для оточення, хоча сама особа переживає внутрішній конфлікт між бажанням жити реальним життям і потребою повертатися до фантазійного світу (Somer, 2021).

У цьому аспекті важливим є поняття функціональної дезадаптації. Воно означає, що навіть за відсутності клінічного діагнозу певна поведінка або психічний процес можуть порушувати ефективність повсякденного життя. Дезадаптивна мрійливість не обов'язково проявляється у різкому випадінні з реальності чи повній соціальній ізоляції. Частіше вона поступово знижує якість життя, обмежує активність, посилює прокрастинацію та зменшує здатність до реалізації довгострокових цілей.

Особливо помітним наслідком ДМ у неклінічній популяції є прокрастинація. Оскільки фантазійний світ забезпечує швидке емоційне підкріплення, реальні завдання можуть сприйматися як менш привабливі, складні або емоційно виснажливі. У результаті людина відкладає важливі справи, замінюючи їх мрійливими епізодами. Це призводить до накопичення невиконаних обов'язків, зростання тривоги та ще більшої потреби в уникненні (Somer et al., 2016; Pietkiewicz et al., 2018).

У неклінічному середовищі ДМ може бути пов'язана і з особливостями цифрової культури. Особливо часто тригером для фантазування виступає музика, яка підсилює емоційність уявних сценаріїв і сприяє тривалому перебуванню у фантазійному стані (Somer, 2018).

Хоча ДМ концептуалізується як дисфункціональна форма уявної залученості, досі відомо небагато про її зв'язок із копінг-стратегіями, окрім уникання (уникнення – це копінг механізм, за допомогою якого людина намагається уникати думок, ситуацій або спогадів, які викликають стрес, тривогу чи дискомфорт.) або ескапізму (ескапізм – це різновид психологічного захисту, коли людина тікає від реальності у вигадані світи). Однією з потенційних стратегій, пов'язаних із дезадаптивною мрійливістю, може бути рефлексивний копінг, оскільки він передбачає використання уяви для програвання різних можливих способів розв'язання проблем і розглядається як частина проактивного підходу до подолання стресу.

Однак не кожна інтенсивна уява або творча фантазія є дезадаптивною. Для розмежування важливо враховувати не сам факт наявності багатої уяви, а її наслідки для життя людини. Якщо фантазування сприяє творчості, саморозумінню або психологічному відновленню і не порушує виконання обов'язків, воно може залишатися адаптивним. Дезадаптивним воно стає тоді, коли людина втрачає контроль над тривалістю епізодів, переживає страждання через них і помічає негативний вплив на навчання, роботу, спілкування чи самопочуття.

У зв'язку з цим доцільно розглядати дезадаптивну мрійливість як континуальний феномен. На одному полюсі перебуває звичайна мрійливість, що є природною частиною психічного життя. На іншому – компульсивне фантазування, яке займає значний час і порушує функціонування. Між цими полюсами існують проміжні варіанти, коли людина ще не має виражених клінічних проявів, але вже використовує мрійливість як основний спосіб емоційного самозаспокоєння.

У контексті війни ця континуальність набуває особливого значення. Люди, які раніше використовували мрійливість помірно, в умовах тривалої небезпеки, інформаційного перевантаження та невизначеності можуть частіше звертатися до фантазій як до способу психологічного захисту. Спочатку це може мати адаптивний характер, оскільки допомагає зберігати внутрішню

рівновагу. Проте за відсутності інших способів подолання стресу мрійливість може поступово ставати домінуючою стратегією.

Таким чином, у неклінічному контексті дезадаптивна мрійливість потребує уважного вивчення не лише як можливий симптом, а і як показник труднощів адаптації. Вона може свідчити про те, що особа потребує додаткових ресурсів для емоційної регуляції, соціальної підтримки та відновлення відчуття контролю над власним життям.

### **1.3. Поняття стресу та його особливості в умовах війни**

Поняття «стрес» є одним із ключових у сучасній психології та суміжних науках, оскільки воно відображає складні процеси взаємодії людини з навколишнім середовищем у ситуаціях підвищених вимог або загроз. Термін «стрес» був введений у науковий обіг канадським ендокринологом Гансом Сельє, який визначив його як неспецифічну реакцію організму на будь-яку вимогу, що пред'являється до нього (Somer et al., 2016; West & Somer, 2018).

У подальшому значення цього поняття значно розширилося. Сучасні дослідники розглядають стрес не лише як фізіологічну реакцію, а як комплексний психофізіологічний стан, що включає когнітивні, емоційні та поведінкові компоненти. У цьому контексті стрес розуміється як результат взаємодії між індивідом і середовищем, який виникає тоді, коли вимоги ситуації перевищують наявні ресурси людини або сприймаються як такі, що перевищують її можливості.

Таким чином, стрес є не лише реакцією на об'єктивні обставини, а й суб'єктивно опосередкованим явищем, що залежить від індивідуального сприйняття ситуації, життєвого досвіду, особистісних характеристик та рівня психологічної стійкості (Somer, 2018; Khosravani et al., 2024).

У межах когнітивної психології значний внесок у дослідження стресу зробили Річард Лазарус і Сьюзан Фолкман. Вони запропонували транзакційну

модель стресу, відповідно до якої стрес виникає як результат взаємодії між людиною та середовищем, що оцінюється як загрозна або така, що перевищує її ресурси.

Ключовим механізмом у цьому процесі є когнітивна оцінка ситуації. Людина спочатку визначає, чи є ситуація значущою і потенційно небезпечною (первинна оцінка), а потім оцінює власні ресурси для її подолання (вторинна оцінка). Саме співвідношення між вимогами середовища та можливостями особистості визначає інтенсивність стресової реакції (Somer et al., 2017; Bigelsen & Schupak, 2011).

Це означає, що один і той самий об'єктивний стимул може викликати різний рівень стресу у різних людей. Наприклад, ситуація, яка для однієї людини є серйозною загрозою, для іншої може бути нейтральною або навіть стимулюючою.

У 2024 році було проведено дослідження, де було проаналізовано зв'язок між дезадаптивною мрійливістю, копінг-стратегіями та нетолерантністю до фрустрації. Результати показали, що особи з дезадаптивною мрійливістю демонструють значно вищі показники використання копінг-стратегії уникання порівняно з контрольною групою. Мережевий аналіз також виявив значущі асоціації між дезадаптивною мрійливістю та унікальним копінгом лише у групі осіб з ДМ. Ці результати узгоджуються з попередніми дослідженнями, і ще раз підтверджують, що мрійливість часто використовується як спосіб втечі від труднощів або як засіб приглушення неприємних емоцій. Для деяких осіб вона також може виступати способом дистанціювання від складного життєвого досвіду.

Дослідження також виявило відмінності у пошуку емоційної підтримки. Особи з дезадаптивною мрійливістю рідше звертаються по підтримку до інших людей, рідше обговорюють власний емоційний стан і менш схильні проводити час з іншими у ситуаціях труднощів. Такі особливості можуть бути пов'язані з труднощами у доступі до власних емоційних переживань, а також із тенденцією до соціальної ізоляції, що описується у дослідженнях цієї популяції.

На тлі цих результатів варто зазначити, що дезадаптивна мрійливість розглядається у міжнародних дослідженнях як форма емоційної регуляції, яка активується переважно в умовах підвищеного або тривалого стресу. У роботах Somer, West та Greene (2020) показано, що надмірне фантазування може виконувати роль психологічного «укриття», коли людина не має достатніх ресурсів для опрацювання інтенсивних емоцій чи фрустрації. Така втеча у внутрішній світ тимчасово знижує напругу, однак у довготривалій перспективі посилює емоційну дисрегуляцію та поглиблює труднощі адаптації до вимог реального життя. Деякі респонденти в інтерв'ю, представлених у ранніх дослідженнях феномену, описували свої фантазії як «місце, де можна сховатися, коли реальність стає надто гучною» або як спосіб упоратися зі «стресом, який нікуди не зникає, доки не вимкнешся в уві». Таким чином, дезадаптивна мрійливість органічно вписується в контекст реакцій на хронічний стрес, виступаючи одночасно і спробою емоційного самозахисту, і фактором, що підтримує подальше напруження та ускладнює ефективне подолання труднощів

У сучасній науці виділяють кілька основних видів стресу залежно від його характеристик:

- гострий стрес є короткочасною реакцією на безпосередню загрозу або складну ситуацію. Він має адаптивний характер і сприяє мобілізації ресурсів організму;
- хронічний стрес виникає внаслідок тривалого впливу стресогенних факторів. Він супроводжується постійною активацією стресових систем організму та може призводити до серйозних порушень психічного і фізичного здоров'я;
- тривалий стрес відрізняється від хронічного тим, що стресові фактори діють протягом тривалого часу, але не обов'язково постійно активують стресову систему.

Особливу небезпеку становить хронічний стрес, який призводить до порушення регуляції нервової та гормональної систем(Somer et al., 2016; Bigelsen et al., 2016).

Війна є одним із найпотужніших стресогенних факторів. Вона характеризується:

- тривалістю;
- непередбачуваністю;
- загрозою життю;
- масовими травматичними подіями.

У таких умовах формується хронічний стрес, який супроводжується постійною активацією стресових механізмів і значним психологічним навантаженням.

Рівень стресу залежить від:

- 1) особистісних характеристик;
- 2) життєвого досвіду;
- 3) рівня резильєнтності;
- 4) соціальної підтримки.

Саме ці фактори визначають, чи зможе людина адаптуватися до стресових умов(Soffer-Dudek & Somer, 2021).

Окремої уваги потребує розмежування понять стресу, травматичного стресу та посттравматичного стресового розладу. Стрес може виникати у відповідь на будь-які складні або надмірні вимоги середовища, тоді як травматичний стрес пов'язаний із подіями, що містять реальну або сприйняту загрозу життю, фізичній цілісності чи базовому відчуттю безпеки. Посттравматичний стресовий розлад, своєю чергою, є вже не просто реакцією на подію, а стійким комплексом симптомів, який може зберігатися після завершення небезпечної ситуації.

У контексті війни ці поняття часто перетинаються, однак не є тотожними. Людина може переживати сильний хронічний стрес через невизначеність, повітряні тривоги, економічні труднощі, втрату звичного способу життя або

розлуку з близькими, але не обов'язково мати ПТСР. Водночас повторюваний вплив загрозливих подій підвищує ризик травматизації, особливо якщо людина не має достатньої соціальної підтримки або можливості відновлення (Somer, 2018).

Важливим поняттям у дослідженні тривалого стресу є адаптаційні ресурси особистості. До них належать фізичне здоров'я, емоційна стабільність, здатність до саморегуляції, підтримка з боку оточення, попередній досвід подолання труднощів, а також наявність сенсу та цілей. Чим вищим є рівень таких ресурсів, тим більша ймовірність, що людина зможе зберігати функціональність навіть у складних умовах.

Разом із тим адаптаційні ресурси не є незмінними. У разі тривалого впливу стресорів вони поступово виснажуються. Це проявляється у зниженні енергії, емоційній вразливості, порушеннях сну, труднощах концентрації, підвищеній дратівливості та зниженні мотивації. У таких умовах навіть звичні побутові або навчальні завдання можуть сприйматися як надмірно складні (McEwen & Akil, 2020).

Особливо значущим є поняття накопичувального стресу. Воно описує ситуацію, коли психічне навантаження зростає не через один окремий фактор, а через постійне нашарування багатьох труднощів. У воєнних умовах такими факторами можуть бути загроза обстрілів, новини про втрати, вимушене переміщення, фінансова нестабільність, невизначеність майбутнього, порушення навчання або роботи, а також зміна соціальних зв'язків.

Накопичувальний стрес небезпечний тим, що людина може не одразу усвідомлювати масштаб власного виснаження. Оскільки кожен окремий стресор здається відносно "звичним", загальне навантаження поступово нормалізується. Проте організм і психіка продовжують перебувати у стані підвищеної готовності, що з часом може призводити до емоційного вигорання, тривожності, депресивних проявів і дезадаптивних способів саморегуляції (McEwen, 2017).

У структурі стресової реакції важливе місце займає суб'єктивне відчуття контролю. Якщо людина вважає, що може хоча б частково впливати на ситуацію, рівень психологічної напруги зазвичай знижується. Натомість переживання безсилля, непередбачуваності та неможливості змінити обставини посилює дистрес. Саме тому стрес в умовах війни часто має особливо руйнівний характер: значна частина подій перебуває поза контролем окремої людини.

Втрата контролю може сприяти переходу від активних стратегій подолання до пасивних або унікальних. Людина може менше планувати, відкладати рішення, ізолюватися, занурюватися у внутрішній світ або використовувати фантазії як спосіб тимчасового полегшення. У цьому аспекті стрес безпосередньо пов'язаний із темою дезадаптивної мрійливості, адже саме хронічне напруження та безсилля можуть підсилювати потребу у психологічній втечі від реальності (Goldmann & Galea, 2014).

Ще одним важливим різновидом є соціальний стрес, який виникає внаслідок порушення міжособистісних зв'язків, конфліктів, самотності або втрати підтримки. У період війни соціальний стрес може посилюватися через вимушену розлуку з близькими, переїзд, зміну кола спілкування, втрату роботи чи навчального середовища. Оскільки соціальна підтримка є одним із ключових факторів психологічної стійкості, її дефіцит значно підвищує ризик дезадаптації.

Для молоді соціальний стрес може проявлятися особливо гостро, оскільки саме в цьому віці важливими є формування ідентичності, побудова стосунків, професійне самовизначення та відчуття майбутнього. Війна порушує ці процеси, створюючи ситуацію невизначеності та втрати життєвих орієнтирів. За таких умов фантазійна активність може виступати способом збереження бажаного образу майбутнього, але водночас – і способом уникнення реальних труднощів. (Holman et al., 2014).

Важливо підкреслити, що стрес не завжди має лише руйнівний вплив. У помірній інтенсивності він може активізувати ресурси, підвищувати

зосередженість і сприяти розвитку нових навичок. Проте така позитивна роль можлива лише тоді, коли стрес є обмеженим у часі, контрольованим і не перевищує адаптаційні можливості особистості. Якщо ж стрес стає тривалим, непередбачуваним і пов'язаним із загрозою безпеці, його вплив набуває деструктивного характеру.

Таким чином, у межах психологічного аналізу стрес необхідно розглядати не як однорідне явище, а як систему різних реакцій, що залежать від характеру стресора, тривалості його впливу, суб'єктивної оцінки ситуації та ресурсів особистості. Саме таке розуміння дозволяє пояснити, чому в умовах війни одні люди зберігають відносну адаптованість, тоді як інші демонструють виражені ознаки психологічного виснаження, уникнення або дезадаптивної мрійливості.

Термін «стрес» у його біологічному значенні був широко популяризований у 1936 році Гансом Сельє, який визначив його як «неспецифічну реакцію організму на будь-яку вимогу змін». Нині загальновизнано, що стрес є як симптомом, так і вагомим чинником ризику розвитку тривожних розладів, мігрені, залежностей, ожиріння та серцево-судинних хвороб. Значення терміна «стрес» істотно розширилося. Тепер воно охоплює не лише негативні аспекти, такі як описаний Сельє «загальний адаптаційний синдром» (GAS), загрози здоров'ю та життю, але й позитивні - наприклад, пристосування до наявного середовища та здатність передбачати майбутні виклики. Сам Сельє пропонував поділяти стрес на «еустрес», тобто корисний стрес, і «дистрес» -шкідливий стрес.

Тривалий стрес у контексті воєнних подій є одним із найбільш складних та багатовимірних психологічних явищ сучасності. Війна виступає не лише як фізична загроза існуванню людини, але й як потужний дестабілізуючий фактор, що глибоко впливає на емоційні, когнітивні та поведінкові процеси. У таких умовах стрес набуває хронічного характеру, що суттєво змінює механізми адаптації особистості (McEwen & Akil, 2020).

У ситуації повномасштабного вторгнення значна частина населення перебуває у стані постійного психологічного напруження. Люди, які пережили

травматичні події, змушені використовувати різноманітні механізми психологічного захисту для зниження рівня емоційного дистресу. Ці механізми є природною реакцією психіки на надмірне навантаження, проте їх тривале використання може змінювати характер психічного функціонування (Folkman, 2013).

Психологічний стрес у сучасній науковій традиції розглядається як суб'єктивно опосередкований стан напруження, що виникає у відповідь на складні або екстремальні умови середовища та відображає особливості взаємодії людини з ситуацією. У цьому контексті підкреслюється, що характер переживання стресу визначається не лише об'єктивними властивостями події, а й її особистісною значущістю, мотивацією діяльності, інтенсивністю та тривалістю впливу. Однією з ключових особливостей стресу в умовах війни є його тривалість і безперервність. Людина перебуває в умовах, де небезпека не має чітких часових меж, що унеможливорює повноцінне відновлення. Постійне очікування загрози формує стан гіперпильності, який супроводжується емоційним виснаженням (McEwen, 2007; McEwen & Morrison, 2013).

Іншою важливою характеристикою є невизначеність майбутнього, що посилює тривожність і відчуття втрати контролю. Це сприяє формуванню негативних когнітивних установок і песимістичного бачення майбутнього (World Health Organization [WHO], 2022). Крім того, тривалий стрес має властивість накопичення травматичного досвіду, що призводить до формування хронічного дистресу.

На емоційному рівні тривалий стрес проявляється у вигляді підвищеної тривожності, страху, емоційного виснаження та депресивних станів. На когнітивному рівні спостерігаються порушення концентрації уваги, труднощі у прийнятті рішень та нав'язливі думки. На поведінковому рівні характерними є уникання соціальних контактів, зниження активності та порушення режиму сну (Somer et al., 2016; Bigelsen et al., 2016; Schimmenti et al., 2020).

#### **1.4. Деадаптивна мрійливість як психологічний спосіб подолання стресу**

У відповідь на тривалий стрес людина використовує різні копінг-стратегії, вибір яких залежить від оцінки ситуації. У воєнних умовах, де більшість ситуацій є неконтрольованими, переважають емоційно-орієнтовані та унікальні стратегії. Такі стратегії можуть включати психологічне дистанціювання, заперечення та уникнення, що дозволяють тимчасово знизити рівень напруги (Somer, 2018; Soffer-Dudek & Somer, 2023).

Однією з форм реагування на тривалий стрес є деадаптивна мрійливість, яка дозволяє людині дистанціюватися від реальності. Вона характеризується інтенсивним зануренням у фантазійні сценарії, що виконують функцію емоційної регуляції.

Дослідження показують, що мрійливість може знижувати рівень тривоги та забезпечувати відчуття контролю. Водночас вона може перешкоджати ефективному функціонуванню у реальному світі (Koster et al., 2011).

Деадаптивна мрійливість має подвійний характер. З одного боку, вона виконує адаптивну функцію, знижуючи емоційне напруження. З іншого – у разі надмірного використання вона порушує повсякденну діяльність і соціальні зв'язки (Somer & Herscu, 2017).

Тривалий стрес сприяє формуванню замкненого кола: уникнення реальності через фантазії призводить до накопичення проблем, що, у свою чергу, посилює стрес. Повернення до реальності після епізодів мрійливості часто супроводжується почуттям провини та емоційним виснаженням (Hobfoll et al., 2011).

Тривалий стрес має колективний характер і впливає на міжособистісні відносини та соціальну підтримку. Зниження рівня соціальної взаємодії може сприяти ізоляції та посиленню психологічного дистресу (McEwen, 2017; McEwen & Akil, 2020). Резильєнтність визначає здатність людини адаптуватися до складних умов. Вона залежить від наявності внутрішніх і зовнішніх ресурсів, зокрема соціальної підтримки.

Важливим аспектом тривалого стресу в умовах війни є феномен постійної психофізіологічної мобілізації, який характеризується тривалим перебуванням організму у стані підвищеної готовності до реагування на загрозу. У нормальних умовах реакція «боротьби або втечі» має короткочасний характер і завершується після зникнення небезпеки. Однак у ситуації війни відсутність стабільності та передбачуваності призводить до того, що цей стан зберігається протягом тривалого часу.

Постійна активація стресових систем організму поступово виснажує фізіологічні ресурси, що проявляється у хронічній втомі, порушеннях сну, підвищеній дратівливості та зниженні здатності до відновлення. У таких умовах навіть незначні додаткові навантаження можуть викликати надмірну реакцію, що свідчить про зниження адаптаційного потенціалу (Diamond, 2013).

Ще одним важливим проявом тривалого воєнного стресу є зміна часової перспективи особистості. У мирний час людина орієнтується на майбутнє, планує діяльність, ставить цілі та очікує їх реалізації. В умовах війни фокус уваги зміщується на теперішній момент і виживання. Майбутнє сприймається як невизначене або загрозливе, що може призводити до втрати мотивації, апатії та зниження життєвої активності.

У цьому контексті мрійливість може виступати як спосіб відновлення порушеної часової перспективи. У фантазіях людина здатна створювати бажаний образ майбутнього, що частково компенсує відсутність визначеності у реальному житті. Проте така компенсація має тимчасовий характер і не завжди сприяє реальному плануванню та досягненню цілей (Somer, 2018; McEwen & Morrison, 2013).

Особливого значення набуває також феномен емоційного оніміння, який може виникати як результат тривалого стресу. Він проявляється у зниженні інтенсивності емоційних реакцій, втраті інтересу до діяльності, байдужості та відчутті відчуженості. Емоційне оніміння виконує захисну функцію, зменшуючи переживання болю та страху, проте водночас обмежує здатність людини відчувати позитивні емоції.

У таких умовах дезадаптивна мрійливість може виступати як один із небагатьох способів переживання емоційної насиченості. Фантазійні сценарії дозволяють відчувати радість, захоплення, близькість або контроль, що компенсує емоційну “порожнечу” реального досвіду. Це підсилює її привабливість і сприяє частішому використанню (Somer, 2018; McEwen & Morrison, 2013).

Варто також враховувати вплив порушення базового відчуття безпеки. У нормі людина має відносно стабільне уявлення про світ як передбачуваний і контрольований. Війна руйнує це уявлення, формуючи відчуття нестабільності, небезпеки та втрати опори. У відповідь психіка шукає альтернативні способи відновлення внутрішньої рівноваги.

Одним із таких способів є створення внутрішнього безпечного простору, яким часто стає фантазійний світ. У ньому людина може моделювати ситуації, де вона захищена, має контроль і може задовольнити свої потреби. Це пояснює, чому дезадаптивна мрійливість особливо посилюється саме в умовах тривалого воєнного стресу (Diamond, 2013).

Крім того, тривалий стрес впливає на структуру міжособистісних відносин. Люди можуть ставати більш замкненими, обмежувати контакти або втрачати здатність до емоційної близькості. Соціальна ізоляція, у свою чергу, підсилює потребу у внутрішніх формах взаємодії, зокрема у фантазійних стосунках.

У фантазійному світі міжособистісні взаємини є більш передбачуваними та контрольованими, що знижує ризик емоційного болю. Проте така форма взаємодії не може повністю замінити реальні контакти, що з часом може призводити до поглиблення самотності (Diamond, 2013).

Ще одним важливим аспектом є когнітивне виснаження, яке виникає внаслідок постійного перебування у стані напруги. Воно проявляється у зниженні здатності до концентрації, планування, аналізу інформації та прийняття рішень. У таких умовах людина може віддавати перевагу простішим і менш енергозатратним формам психічної активності, зокрема фантазуванню.

Мрійливість у цьому випадку виступає як форма когнітивного “відпочинку”, що не потребує значних зусиль і дозволяє тимчасово уникнути складних завдань. Однак надмірне використання такого способу може ще більше знижувати когнітивну ефективність (Hobfoll et al., 2011).

Таким чином, тривалий стрес впливає на особистість на кількох рівнях одночасно: фізіологічному, емоційному, когнітивному та соціальному. Дезадаптивна мрійливість у цьому контексті виникає не як випадкове явище, а як закономірна відповідь психіки на перевантаження та дефіцит ресурсів.

Вона поєднує в собі функції психологічного захисту, емоційної регуляції та компенсації, проте при надмірній інтенсивності може перешкоджати адаптації та відновленню. Саме тому її дослідження в умовах війни має важливе значення для розуміння механізмів психічного реагування та розробки ефективних підходів до психологічної допомоги.

### **Висновки до першого розділу**

Було здійснено теоретичний аналіз феномену дезадаптивної мрійливості та її зв'язку з тривалим стресом, зокрема в умовах воєнних подій. Узагальнення наукових підходів дозволило розкрити сутність досліджуваних понять, їх структуру та психологічні механізми функціонування.

Встановлено, що дезадаптивна мрійливість є психологічним феноменом, який характеризується інтенсивним і тривалим зануренням у фантазійні сценарії, що перешкоджають повсякденному функціонуванню особистості. Вона формується на основі природних когнітивних процесів, зокрема уяви та «блукання думок», однак за певних умов набуває дезадаптивного характеру.

Аналіз психологічних механізмів мрійливості показав, що вона може виконувати функцію емоційної регуляції, самозаспокоєння та психологічного захисту. У нормі ці механізми сприяють адаптації, однак їх гіпертрофований прояв призводить до формування унікальних стратегій поведінки та відриву від реальності.

Дослідження дезадаптивної мрійливості у неклінічному контексті підтвердило її поширеність серед осіб без діагностованих психічних розладів. Вона розглядається як крайній варіант континууму уявної активності, що може супроводжуватися підвищеним рівнем тривожності, емоційного дистресу та труднощами соціального функціонування.

Окремо проаналізовано специфіку тривалого стресу в умовах війни, який характеризується безперервністю, невизначеністю та накопиченням травматичного досвіду. Встановлено, що в таких умовах зростає роль емоційно-орієнтованих та унікальних копінг-стратегій, серед яких дезадаптивна мрійливість може виступати як форма психологічного дистанціювання від реальності.

Отже, проведений теоретичний аналіз підтверджує актуальність дослідження зв'язку між дезадаптивною мрійливістю та тривалим стресом, що є важливим для розуміння механізмів психологічної адаптації.

## **РОЗДІЛ 2.**

### **МЕТОДОЛОГІЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ДЕЗАДАПТИВНОЇ МРІЙЛИВОСТІ ТА СТРЕСУ**

#### **2.1. Концепція та організація емпіричного дослідження**

Актуальність дослідження дезадаптивної мрійливості в сучасній психологічній науці зумовлена зростанням інтересу до вивчення механізмів психологічного уникнення, емоційної регуляції та впливу хронічного стресу на психоемоційне функціонування особистості. В умовах тривалого психоемоційного навантаження, соціальної нестабільності та високого рівня стресу особливого значення набуває вивчення тих психологічних механізмів, які можуть використовуватися особистістю для зниження внутрішнього напруження.

Одним із таких феноменів у сучасних психологічних дослідженнях виступає дезадаптивна мрійливість, яка характеризується надмірним зануренням у фантазійний світ, високим рівнем емоційного залучення у процес фантазування та труднощами контролю над мрійливістю. Частина сучасних дослідників розглядає дезадаптивну мрійливість у контексті психологічного уникнення та емоційної саморегуляції, що обумовлює необхідність дослідження її взаємозв'язку зі стресом та когнітивними механізмами уникнення.

У межах даного дослідження основна увага приділялася аналізу взаємозв'язку між рівнем дезадаптивної мрійливості, рівнем сприйнятого стресу та когнітивним уникненням. Дослідження мало кількісний кореляційний дизайн та було спрямоване на виявлення статистично значущих зв'язків між досліджуваними змінними.

Метою емпіричного дослідження було виявити та проаналізувати зв'язки між дезадаптивною мрійливістю і тривалим стресом.

У межах даного дослідження було сформульовано низку гіпотез, спрямованих на вивчення взаємозв'язку між дезадаптивною мрійливістю, рівнем сприйнятого стресу та когнітивним уникненням.

Основні припущення дослідження ґрунтуються на сучасних теоретичних підходах до розуміння дезадаптивної мрійливості як феномену, що може бути пов'язаний із труднощами емоційної регуляції, психологічним уникненням та підвищеним рівнем психоемоційного напруження.

1. Передбачається існування статистично значущого позитивного взаємозв'язку між рівнем дезадаптивної мрійливості та рівнем сприйнятого стресу. Очікується, що респонденти з вищими показниками дезадаптивної мрійливості будуть демонструвати вищий рівень психологічного стресу, оскільки надмірне фантазування може виступати одним із механізмів психологічного уникнення та емоційної саморегуляції в умовах підвищеного психоемоційного навантаження.
2. Очікується існування статистично значущого позитивного взаємозв'язку між дезадаптивною мрійливістю та когнітивним уникненням. Передбачається, що респонденти зі схильністю до пригнічення думок та уникнення негативних переживань будуть демонструвати більш виражений рівень дезадаптивної мрійливості. Це може свідчити про використання фантазування як способу психологічного дистанціювання від стресових або емоційно дискомфортних ситуацій.
3. Передбачається, що рівень дезадаптивної мрійливості може відрізнятися залежно від статі респондентів. Дана гіпотеза ґрунтується на припущенні про можливі відмінності у механізмах емоційної регуляції та психологічного реагування на стрес між чоловіками та жінками.
4. Очікується існування відмінностей у рівні сприйнятого стресу між різними віковими категоріями респондентів. Передбачається, що вікові особливості життєвого досвіду, рівень соціального навантаження та особливості психоемоційної адаптації можуть впливати на інтенсивність переживання стресу.

Для перевірки сформульованих гіпотез використовувалися відповідні методи математико-статистичного аналізу.

Для аналізу взаємозв'язків між показниками дезадаптивної мрійливості, стресу та когнітивного уникнення використовувався коефіцієнт рангової кореляції Спірмена (Spearman's  $\rho$ ), оскільки частина показників не відповідала нормальному розподілу, а також мала порядковий характер.

Використання кореляційного аналізу Спірмена дозволяє визначити силу та напрям взаємозв'язку між досліджуваними психологічними змінними, а також оцінити статистичну значущість виявлених зв'язків.

Для аналізу міжгрупових відмінностей за статтю використовувався  $t$ -критерій Стюдента для незалежних вибірок. Застосування даного критерію дозволяє оцінити наявність статистично значущих відмінностей між середніми значеннями показників у двох незалежних групах.

Для аналізу відмінностей між віковими категоріями використовувався однофакторний дисперсійний аналіз ANOVA, який дозволяє визначити наявність статистично значущих відмінностей між кількома незалежними групами.

Математико-статистична обробка результатів дослідження здійснювалася за допомогою статистичних програм Microsoft Excel та IBM SPSS Statistics. Отримані результати стали основою для подальшого аналізу та інтерпретації взаємозв'язків між досліджуваними психологічними показниками.

## **2.2. Психодіагностичний інструментарій: емпірична вибірка**

Емпіричну вибірку дослідження склали 160 респондентів віком від 18 років і старше. До вибірки увійшли представники різних вікових категорій та різної статі, що дозволило забезпечити більш широкий аналіз досліджуваних психологічних показників.

Серед учасників дослідження було 130 жінок, 28 чоловіків, 1 респондент зазначив іншу гендерну ідентичність та 1 респондент не вказав стать.

За віковими категоріями респонденти були розподілені таким чином:

- 1) 95 осіб віком 18–29 років;
- 2) 51 особа віком 30–44 років;
- 3) 14 осіб віком 45 років і старше.

Участь у дослідженні була добровільною та анонімною. Перед проходженням опитування респонденти були поінформовані про мету дослідження, конфіденційність отриманих результатів та можливість припинити участь на будь-якому етапі дослідження.

Збір емпіричних даних здійснювався в онлайн-форматі за допомогою платформи Google Forms. Використання онлайн-формату дозволило забезпечити зручність проходження опитування для респондентів та отримати вибірку учасників різних вікових категорій.

Перевагою онлайн-формату також стала можливість забезпечення анонімності відповідей, що є особливо важливим під час дослідження психологічних феноменів, пов'язаних із рівнем стресу, емоційного напруження та особливостями внутрішнього переживання особистості.

Отримана вибірка дозволяє здійснювати аналіз взаємозв'язків між досліджуваними змінними та оцінювати особливості прояву дезадаптивної мрійливості у респондентів різних вікових категорій.

### **2.3. Методики дослідження: MDS16, PSS-10, CTSR**

Для реалізації поставленої мети дослідження було використано комплекс психодіагностичних методик, спрямованих на оцінку рівня дезадаптивної мрійливості, сприйнятого стресу та когнітивного уникнення. Вибір психодіагностичного інструментарію здійснювався відповідно до мети та завдань дослідження, а також з урахуванням сучасних наукових підходів до вивчення дезадаптивної мрійливості та емоційної регуляції.

У дослідженні були використані стандартизовані психометричні методики, які мають високі показники валідності та надійності, а також широко використовуються у сучасних психологічних дослідженнях.

Maladaptive Daydreaming Scale (MDS-16). Для оцінки рівня дезадаптивної мрійливості використовувалася шкала Maladaptive Daydreaming Scale (MDS-16), розроблена Eli Somer та співавторами. Методика спрямована на оцінку вираженості дезадаптивної мрійливості як феномену надмірного фантазування, що супроводжується емоційним залученням, труднощами контролю та схильністю до психологічного уникнення.

Опитувальник містить 16 тверджень, які оцінюють різні аспекти дезадаптивної мрійливості, зокрема:

- 1) інтенсивність фантазування;
- 2) ступінь емоційного залучення у фантазії;
- 3) труднощі контролю мрійливості;
- 4) вплив фантазування на повсякденне функціонування;
- 5) схильність до психологічного дистанціювання від реальності.

Вищі показники свідчать про більш виражений рівень дезадаптивної мрійливості. Методика широко використовується у сучасних дослідженнях дезадаптивної мрійливості та демонструє високі показники внутрішньої узгодженості й психометричної надійності. Використання MDS-16 у межах даного дослідження є доцільним, оскільки дана методика дозволяє комплексно оцінити особливості надмірного фантазування та його вплив на емоційне функціонування особистості. Використання MDS-16 у межах даного дослідження є доцільним, оскільки ця методика дозволяє комплексно оцінити особливості надмірного фантазування, ступінь втрати контролю над ним та його вплив на емоційне функціонування особистості. Крім того, шкала є чутливою до проявів психологічного уникнення та емоційної компенсації, які часто супроводжують дезадаптивну мрійливість. Саме тому MDS-16 є ефективним інструментом для дослідження взаємозв'язку дезадаптивної мрійливості з емоційною сферою, рівнем тривожності, саморегуляцією та особливостями психологічної адаптації особистості.

Методика MDS-16 демонструє високі показники психометричної надійності та валідності у сучасних дослідженнях дезадаптивної мрійливості. Зокрема, у

дослідженні італійської адаптації шкали було встановлено високий рівень внутрішньої узгодженості (Cronbach's  $\alpha > 0,80$ ), а факторний аналіз підтвердив двофакторну структуру методики. Також результати показали наявність значущих кореляцій між показниками дезадаптивної мрійливості, психологічного дистресу, тривожності, дисоціативних переживань та труднощів емоційної регуляції. Це свідчить про високу конструктну валідність шкали та підтверджує її ефективність для дослідження надмірного фантазування як психологічного феномену. Українську версію шкали MDS-16 було адаптовано та психометрично валідизовано на українській вибірці А. Кураповим, А. Молотокас, А. Гарагулею, О. Байєр та О. Балашевич у 2024 році. За результатами дослідження інструмент продемонстрував добру внутрішню узгодженість, що підтверджується коефіцієнтом альфа Кронбаха  $\alpha = 0,91$ .

Perceived Stress Scale (PSS-10). Для оцінки рівня сприйнятого стресу використовувалася шкала Perceived Stress Scale (PSS-10), розроблена Sheldon Cohen. Методика спрямована на визначення суб'єктивного рівня психологічного стресу, який переживає особистість упродовж останнього місяця.

Опитувальник містить 10 тверджень, що оцінюють:

- рівень психологічного напруження;
- суб'єктивне переживання стресових ситуацій;
- відчуття втрати контролю над життєвими обставинами;
- труднощі подолання повсякденних проблем;
- рівень емоційного перевантаження.

Вищі результати за шкалою свідчать про більш виражений рівень сприйнятого стресу. Шкала PSS-10 є однією з найбільш поширених методик для оцінки стресу та широко використовується у сучасних психологічних дослідженнях завдяки високим показникам валідності та надійності. Використання даної методики у межах дослідження дозволяє оцінити суб'єктивне переживання стресу та визначити його взаємозв'язок із рівнем дезадаптивної мрійливості. Застосування PSS-10 дає можливість дослідити,

якою мірою надмірна мрійливість може бути пов'язана з переживанням психологічного напруження, емоційного виснаження та труднощами адаптації до повсякденних життєвих ситуацій.

Шкала PSS-10 характеризується високими показниками внутрішньої узгодженості та стабільності результатів. У різних міжнародних дослідженнях коефіцієнт Cronbach's alpha коливається в межах 0,83–0,88, що свідчить про високий рівень надійності методики. Факторний аналіз підтверджує двофакторну структуру шкали («переживання стресу» та «відчуття контролю»), а показники валідності демонструють значущі зв'язки із тривожністю, депресивністю та самооцінкою. Крім того, PSS-10 демонструє хорошу тест-ретест надійність ( $ICC \approx 0,82$ ), що підтверджує стабільність результатів у часі. Українську версію Шкали сприйнятого стресу (Perceived Stress Scale, PSS-10) було адаптовано та апробовано О. О. Вельдбрехт і Н. І. Тавровецькою у 2022 році. За результатами психометричної перевірки методика продемонструвала належний рівень внутрішньої узгодженості, що підтверджується коефіцієнтом альфа Кронбаха  $\alpha = 0,84$ .

Саме тому дана методика є доцільною для дослідження взаємозв'язку між дезадаптивною мрійливістю та суб'єктивним переживанням стресу, оскільки дозволяє оцінити не лише наявність стресових подій, а й індивідуальне психологічне сприйняття життєвих труднощів.

White Bear Suppression Inventory / CTSR. Для оцінки когнітивного уникнення та схильності до пригнічення думок використовувався відповідний психодіагностичний інструментарій CTSR. Методика спрямована на оцінку тенденції особистості до уникнення неприємних думок, емоцій та переживань.

Опитувальник дозволяє визначити:

- 1) рівень когнітивного уникнення;
- 2) схильність до пригнічення думок;
- 3) особливості емоційної саморегуляції;
- 4) рівень психологічного дистресу;
- 5) тенденцію до психологічного дистанціювання.

Використання даної методики є доцільним у контексті дослідження дезадаптивної мрійливості, оскільки надмірна мрійливість може виступати одним із механізмів психологічного уникнення та емоційної регуляції. Застосування комплексу зазначених психодіагностичних методик дозволило здійснити комплексний аналіз взаємозв'язків між дезадаптивною мрійливістю, рівнем сприйнятого стресу та когнітивним уникненням.

Особливістю WBSI є те, що вона дозволяє оцінити не лише сам факт намагання уникати небажаних думок, а й труднощі, які виникають у процесі їх контролю. Відповідно до концепції Ironic Process Theory, надмірне пригнічення думок може, навпаки, посилювати їх частоту та емоційну значущість, що є важливим для розуміння механізмів психологічного уникнення.

Методика WBSI також демонструє високі психометричні показники. У різних дослідженнях коефіцієнт внутрішньої узгодженості становив приблизно Cronbach's  $\alpha = 0,90\text{--}0,92$ , що свідчить про високу надійність шкали. Факторний аналіз підтвердив валідність методики для оцінки схильності до пригнічення думок та когнітивного уникнення. Також було встановлено значущі зв'язки між високими показниками WBSI та рівнем тривожності, obsесивних переживань, психологічного дистресу та емоційної дисрегуляції. Оновлену українську версію опитувальника Continuous Traumatic Stress Response Scale (CTSR) було адаптовано та валідизовано у 2025 році Оленою Колесніченко, Віталієм Климчуком, Володимиром Панком та Олександром Ковальчуком. У процесі психометричної перевірки методика продемонструвала добрий рівень внутрішньої узгодженості, про що свідчить коефіцієнт альфа Кронбаха для загальної шкали  $\alpha = 0,84$ .

Використання WBSI / CTSR у межах даного дослідження є особливо доцільним, оскільки дезадаптивна мрійливість часто пов'язана з механізмами психологічного уникнення, пригнічення небажаних думок та емоційного дистанціювання від реальності. Методика дозволяє дослідити, якою мірою надмірне фантазування може виступати способом когнітивної та емоційної саморегуляції в умовах психологічного напруження.

Застосування комплексу зазначених психодіагностичних методик дало можливість здійснити комплексний аналіз взаємозв'язків між дезадаптивною мрійливістю, рівнем сприйнятого стресу та когнітивним уникненням, а також визначити особливості емоційного функціонування особистості в умовах психологічного напруження.

Дослідження мало кількісний кореляційний дизайн та було спрямоване на вивчення взаємозв'язку між дезадаптивною мрійливістю, рівнем сприйнятого стресу та когнітивним уникненням. Основна увага приділялася аналізу психологічних механізмів, які можуть бути пов'язані з використанням надмірного фантазування як способу емоційної саморегуляції та психологічного уникнення в умовах психоемоційного напруження.

Концептуальна модель дослідження передбачає, що дезадаптивна мрійливість може бути пов'язана з підвищеним рівнем психологічного стресу та схильністю до когнітивного уникнення. Передбачається, що надмірне фантазування може використовуватися особистістю як спосіб дистанціювання від негативних переживань, внутрішнього напруження та стресових життєвих обставин. Водночас високий рівень стресу може сприяти посиленню дезадаптивної мрійливості, формуючи механізм психологічного уникнення реальності.

Основними змінними дослідження виступали рівень дезадаптивної мрійливості, рівень сприйнятого стресу та показники когнітивного уникнення. Додатково враховувалися демографічні характеристики респондентів, зокрема стать та вік, оскільки дані чинники можуть впливати на особливості переживання стресу, емоційної регуляції та психологічного функціонування особистості.

У межах дослідження було сформульовано низку гіпотез. Передбачалося існування статистично значущого позитивного взаємозв'язку між рівнем дезадаптивної мрійливості та рівнем сприйнятого стресу. Також очікувався позитивний взаємозв'язок між дезадаптивною мрійливістю та когнітивним уникненням. Окремо аналізувалися можливі відмінності показників

дезадаптивної мрійливості залежно від статі респондентів та відмінності рівня сприйнятого стресу між різними віковими категоріями.

Для перевірки сформульованих гіпотез використовувалися методи математико-статистичного аналізу. Для аналізу взаємозв'язків між досліджуваними змінними використовувався коефіцієнт рангової кореляції Спірмена (Spearman's rho), оскільки частина показників не відповідала нормальному розподілу та мала порядковий характер. Використання даного методу дозволяє визначити силу та напрям взаємозв'язку між психологічними змінними.

Для аналізу міжгрупових відмінностей за статтю використовувався t-критерій Стюдента для незалежних вибірок. Для оцінки відмінностей між віковими категоріями застосовувався однофакторний дисперсійний аналіз ANOVA. Використання зазначених статистичних методів дозволило комплексно дослідити особливості взаємозв'язку між дезадаптивною мрійливістю, стресом та когнітивним уникненням.

Україномовні версії психодіагностичних методик були використані відповідно до наявних адаптацій та перекладів, що застосовуються у сучасних психологічних дослідженнях. Шкала Maladaptive Daydreaming Scale (MDS-16) використовувалася в україномовному перекладі, адаптованому для дослідницьких цілей. Шкала сприйнятого стресу PSS-10 застосовувалася в українській адаптації, валідизованій для використання серед дорослого населення. Опитувальник White Bear Suppression Inventory також використовувався у перекладеній україномовній версії.

### **Висновки до другого розділу**

Було представлено методологічні засади емпіричного дослідження взаємозв'язку між дезадаптивною мрійливістю та рівнем сприйнятого стресу. Концептуальна модель дослідження була спрямована на вивчення особливостей взаємодії дезадаптивної мрійливості, психологічного стресу та когнітивного

уникнення в контексті емоційної саморегуляції та психологічного функціонування особистості.

У межах концептуальної моделі передбачалося, що дезадаптивна мрійливість може виступати одним із механізмів психологічного уникнення та емоційного дистанціювання від стресових переживань. Основними змінними дослідження виступили рівень дезадаптивної мрійливості, рівень сприйнятого стресу, показники когнітивного уникнення, а також демографічні характеристики респондентів, зокрема стать та вік.

Для реалізації поставленої мети було використано комплекс психодіагностичних методик, зокрема MDS-16 для оцінки рівня дезадаптивної мрійливості, PSS-10 для визначення рівня сприйнятого стресу та CTSR для оцінки когнітивного уникнення. Використані методики є валідними та надійними інструментами, які широко застосовуються у сучасних психологічних дослідженнях.

Емпіричну вибірку дослідження склали 160 респондентів різних вікових категорій. Збір даних здійснювався в онлайн-форматі за допомогою платформи Google Forms із дотриманням принципів добровільності та анонімності участі.

Для статистичної обробки результатів використовувалися коефіцієнт рангової кореляції Спірмена, t-критерій Стюдента та однофакторний дисперсійний аналіз ANOVA. Використання зазначених методів дозволило комплексно дослідити взаємозв'язок між дезадаптивною мрійливістю, рівнем сприйнятого стресу та когнітивним уникненням, а також оцінити міжгрупові відмінності досліджуваних показників.

### РОЗДІЛ 3.

## АНАЛІЗ ТА ІНТЕРПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗВ'ЯЗКУ ДЕЗАДАПТИВНОЇ МРІЙЛИВОСТІ ТА ТРИВАЛОГО СТРЕСУ

### 3.1. Опис результатів дослідження

Було здійснено детальний аналіз та інтерпретацію результатів емпіричного дослідження взаємозв'язку між дезадаптивною мрійливістю, рівнем сприйнятого стресу та когнітивним уникненням. Основною метою даного дослідження було визначення особливостей взаємодії зазначених психологічних феноменів та виявлення можливих психологічних механізмів, пов'язаних із надмірним фантазуванням та емоційною саморегуляцією особистості.

У дослідженні взяли участь 160 респондентів віком від 18 років і старше, серед яких було 130 жінок, 28 чоловіків, 1 респондент зазначив іншу гендерну ідентичність та 1 респондент не вказав стать. За віковими категоріями респонденти були розподілені таким чином: 95 осіб віком 18–29 років, 51 особа віком 30-44 років та 14 осіб віком 45 років.

*Таблиця 3.1*

#### Соціально-демографічні характеристики вибірки дослідження

| Показник                               | Кількість<br>осіб | %    |
|----------------------------------------|-------------------|------|
| <b>Стать</b>                           |                   |      |
| Жінка                                  | 130               | 81.2 |
| Чоловік                                | 28                | 17.5 |
| Не бажаю зазначати                     | 1                 | 0.6  |
| Інше                                   | 1                 | 0.6  |
| <b>Вік</b>                             |                   |      |
| 18-29                                  | 95                | 59.4 |
| 30-44                                  | 51                | 31.9 |
| 45+                                    | 14                | 8.8  |
| <b>Поточні умови проживання</b>        |                   |      |
| Проживаю з батьками або родиною        | 80                | 50.0 |
| Проживаю з партнером                   | 37                | 23.1 |
| Проживаю самотійно                     | 24                | 15.0 |
| Проживаю з друзями /<br>співмешканцями | 11                | 6.9  |
| Інше                                   | 8                 | 5.0  |

Для оцінки рівня дезадаптивної мрійливості використовувалась шкала Maladaptive Daydreaming Scale (MDS), а для визначення рівня стресу – шкала Perceived Stress Scale (PSS). Середні показники за основними психодіагностичними шкалами

Результати таблиці 3.1 свідчать про помірний рівень дезадаптивної мрійливості та підвищений рівень психоемоційного напруження серед респондентів. Найвищий середній показник було виявлено за шкалою сприйнятого стресу, що свідчить про значний рівень емоційного виснаження та внутрішньої напруги

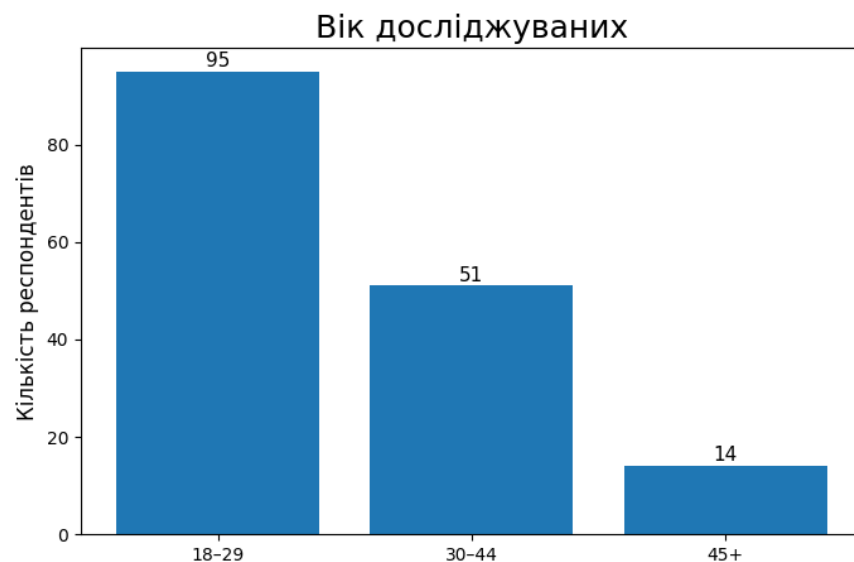


Рис. 3.1. Вік досліджуваних

Після проведення аналізу вікових характеристик вибірки було встановлено, що найбільшу частину респондентів становили особи віком 18–29 років – 95 осіб. До категорії 30-44 років увійшла 51 особа, тоді як найменшою виявилася група респондентів віком 45 років і старше – 14 осіб. Отримані результати свідчать про переважання молодшої вікової категорії у структурі вибірки, що може бути пов'язано з більшою активністю молоді в онлайн-опитуваннях та вищою залученістю до досліджень психологічної тематики. Отримані результати свідчать про те, що дезадаптивна мрійливість більшою мірою пов'язана зі сприйняттям стресу у молодшій віковій групі, що може пояснюватися вищою емоційною реактивністю, менш сформованими

механізмами психологічної регуляції та більшою схильністю до ескапізму через фантазійні процеси.

У групі середнього віку спостерігається помірне зниження сили зв'язку, що може бути пов'язано з більш розвиненими копінг-стратегіями та адаптаційними механізмами.

У старшій віковій групі результати слід інтерпретувати обережно через малий обсяг вибірки ( $n = 14$ ), однак загальна тенденція може свідчити про зниження ролі фантазійної активності як основного механізму емоційного подолання стресу.

Для виявлення особливостей взаємозв'язку між дезадаптивною мрійливістю та рівнем сприйнятого стресу було проведено кореляційний аналіз окремо для різних вікових груп.

Отримані результати свідчать про наявність вікових відмінностей у характері досліджуваного взаємозв'язку. Найбільш виражений зв'язок між дезадаптивною мрійливістю та сприйняттям стресу був виявлений у групі молодих дорослих віком від 18 до 29 років ( $r = 0,229$ ;  $p = 0,026$ ). Значення коефіцієнта кореляції вказує на слабкий позитивний зв'язок між змінними, тобто зі збільшенням рівня дезадаптивної мрійливості спостерігається тенденція до підвищення рівня суб'єктивно сприйнятого стресу. Оскільки рівень статистичної значущості становить  $p = 0,026$ , що є меншим за критичне значення  $0,05$ , отриманий зв'язок можна вважати статистично значущим.

У групі респондентів віком 30–44 роки було зафіксовано практично відсутній зв'язок між досліджуваними показниками ( $r = 0,036$ ;  $p = 0,802$ ). Надзвичайно низьке значення коефіцієнта кореляції свідчить про те, що рівень дезадаптивної мрійливості майже не пов'язаний із переживанням стресу в даній віковій групі. Крім того, високе значення  $p$  свідчить про статистичну незначущість отриманого результату, тому виявлений зв'язок може бути випадковим.

У старшій віковій групі (45 років і старше) також було виявлено слабкий позитивний зв'язок між дезадаптивною мрійливістю та сприйнятим стресом ( $r =$

0,159). Проте рівень статистичної значущості становив  $p = 0,588$ , що значно перевищує порогове значення 0,05. Це свідчить про відсутність достатніх підстав стверджувати про наявність реального взаємозв'язку між досліджуваними показниками серед респондентів старшого віку.

Водночас представлення у вибірці респондентів різних вікових категорій дозволяє більш комплексно дослідити особливості взаємозв'язку між дезадаптивною мрійливістю, рівнем сприйнятого стресу та когнітивним уникненням. Наявність учасників старших вікових категорій також дозволяє здійснити подальший аналіз можливих вікових відмінностей у переживанні стресу та схильності до використання фантазування як способу психологічного уникнення.

Отримані результати свідчать про те, що досліджувана вибірка є достатньо різномірною за віковими характеристиками, що створює можливість для подальшого статистичного аналізу взаємозв'язків між досліджуваними психологічними показниками. Також можемо припустити, що молоді люди частіше використовують мрійливість як спосіб психологічного реагування на стресові ситуації. У середньому та старшому віці переживання стресу, ймовірно, більшою мірою визначається іншими копінг стратегіями.

Структура вибірки також дозволяє оцінити особливості прояву дезадаптивної мрійливості у представників різних вікових груп та здійснити порівняльний аналіз отриманих результатів.

Для оцінки рівня дезадаптивної мрійливості використовувалась шкала Maladaptive Daydreaming Scale (MDS), а для визначення рівня стресу – шкала Perceived Stress Scale (PSS). Середні показники за основними психодіагностичними шкалами (рис. 3.2)

*Таблиця: 3.2*

**Середні показники за шкалами дезадаптивної мрійливості, тривалого стресу та сприйнятого стресу**

| Методика |               | Середній показник |
|----------|---------------|-------------------|
| Шкала    | дезадаптивної | 3,66              |

|                                |       |
|--------------------------------|-------|
| мрійливості (MDS)              |       |
| Шкала тривалого стресу         | 9,1   |
| Шкала сприйнятого стресу (PSS) | 20,25 |

Аналіз результатів, представлених у таблиці 3.2, дозволяє зробити висновок про наявність у респондентів помірно виражених проявів дезадаптивної мрійливості та підвищеного рівня психоемоційного напруження. Середній показник за шкалою дезадаптивної мрійливості (MDS) становить 3,66 бала, що свідчить про схильність значної частини учасників дослідження до інтенсивної фантазійної активності, емоційного занурення у внутрішній уявний світ та використання мрійливості як способу психологічного дистанціювання від негативних переживань. Отримані результати дозволяють припустити, що в умовах тривалого стресу мрійливість виконує для частини респондентів компенсаторну функцію та сприяє тимчасовому емоційному полегшенню.

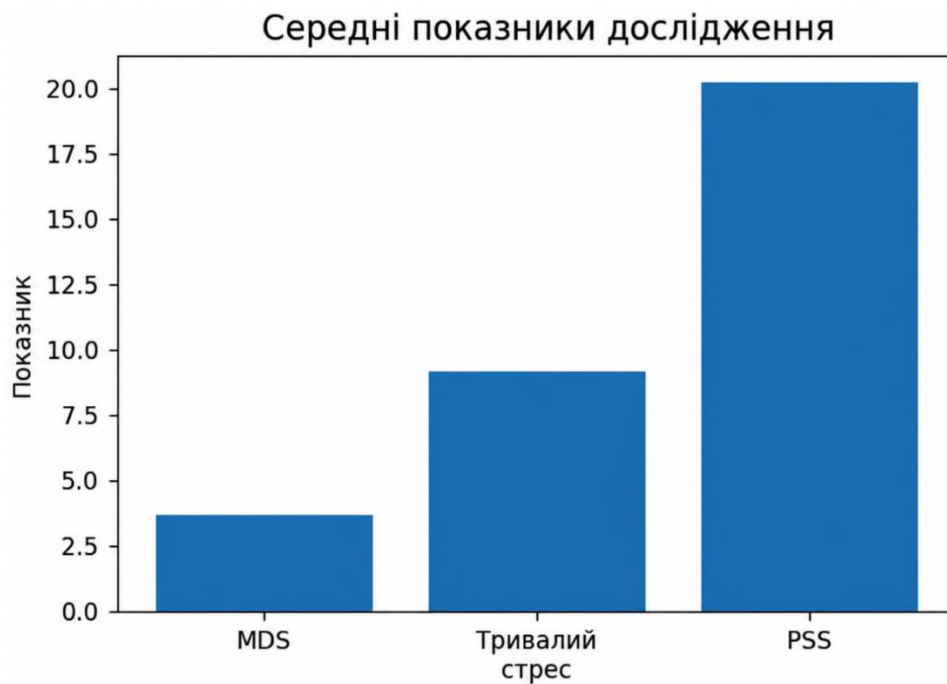


Рис. 3.2. Середні показники дослідження

Середній показник за шкалою тривалого стресу становить 9,1 бала, що вказує на наявність у респондентів помірного рівня психологічного напруження, пов'язаного з впливом воєнних подій. Значна частина учасників дослідження повідомляла про переживання тривоги, внутрішньої нестабільності, емоційного виснаження та невпевненості щодо майбутнього. Отримані дані свідчать про те, що умови війни чинять суттєвий вплив на емоційний стан особистості та формують стійке психоемоційне навантаження. Показники стандартного відхилення за більшістю пунктів шкали MDS коливалися в межах від 2,34 до 3,27, що свідчить про значну індивідуальну варіативність відповідей респондентів. Найбільша варіативність була зафіксована за пунктами, пов'язаними з емоційною залученістю у фантазійний процес та прагненням повертатися до мрійливості, що вказує на нерівномірну вираженість цих проявів у вибірці. Зокрема, частина респондентів демонструвала лише епізодичні прояви фантазійної активності, тоді як інші повідомляли про її регулярний та інтенсивний характер. Такі результати можуть свідчити про відмінності у способах психологічного реагування на стрес, рівні емоційного напруження та особистісних особливостях учасників дослідження.

Найвищий середній показник було зафіксовано за шкалою сприйнятого стресу (PSS) – 20,25 бала. Це свідчить про високий рівень суб'єктивного переживання стресу серед респондентів. Учасники дослідження часто зазначали труднощі контролю життєвих обставин, накопичення емоційної напруги, відчуття перевантаження та виснаження. Такі результати вказують на те, що значна частина респондентів перебуває у стані тривалого психоемоційного перенапруження, що негативно впливає на їх психологічне благополуччя та адаптаційні можливості. Високі показники за PSS можуть відображати не лише інтенсивність зовнішніх стресорів, а й особливості їх суб'єктивної інтерпретації та оцінки. Важливим є не тільки те, які саме події переживає людина, а й те, як вона їх сприймає, оцінює свою здатність із ними впоратися та наскільки відчуває контроль над ситуацією. У контексті тривалого

стресу, який характерний для сучасних соціальних умов в Україні, така оцінка часто зміщується у бік підвищеної загрози та зниженого відчуття керованості життєвих подій. Описані респондентами переживання емоційного перевантаження та виснаження можуть бути пов'язані з накопичувальним ефектом стресу, коли відсутність достатнього відновлення призводить до поступового виснаження ресурсів адаптації. У такому стані знижується здатність до емоційної регуляції, зростає вразливість до тривожних і депресивних станів, а також ускладнюється ефективне вирішення повсякденних завдань.

Як видно з рис. 3.2, показники сприйнятого стресу суттєво перевищують інші досліджувані показники. Це підтверджує, що життя в умовах війни супроводжується значним емоційним навантаженням та постійним переживанням психологічної напруги. Водночас помірно високі показники дезадаптивної мрійливості дозволяють припустити, що фантазійна активність може виступати одним із механізмів психологічного захисту в умовах тривалого стресу. Однак надмірне занурення у фантазійний внутрішній світ здатне поступово призводити до труднощів адаптації, зниження ефективності повсякденного функціонування та посилення соціального відсторонення.

Для більш детального аналізу отриманих результатів було проведено розподіл респондентів за рівнями дезадаптивної мрійливості, тривалого стресу та сприйнятого стресу. Такий аналіз дає можливість оцінити не лише загальні середні показники досліджуваних змінних, а разом з тим і визначити особливості прояву психоемоційних станів серед учасників дослідження. Вивчення рівневого розподілу дозволяє виявити ступінь поширеності різних рівнів психологічного напруження та дезадаптивної мрійливості в умовах тривалого впливу тривалого стресу. (за таблицею 3.3, і рисунком 3.3)

*Таблиця: 3.3*

### **Середні показники за шкалами MDS, тривалого стресу та PSS**

| Шкала | Рівень | Кількість | % |
|-------|--------|-----------|---|
|-------|--------|-----------|---|

|                |          | осіб |      |
|----------------|----------|------|------|
| MDS            | Низький  | 71   | 44,4 |
| MDS            | Середній | 80   | 50,0 |
| MDS            | Високий  | 9    | 5,6  |
| Тривалий стрес | Низький  | 87   | 54,4 |
| Тривалий стрес | Середній | 66   | 41,2 |
| Тривалий стрес | Високий  | 7    | 4,4  |
| PSS            | Низький  | 19   | 11,9 |
| PSS            | Середній | 116  | 72,5 |
| PSS            | Високий  | 25   | 15,6 |

Розподіл за рівнями показав, що половина респондентів має середній рівень дезадаптивної мрійливості, тоді як високий рівень виявлено у 5,6% учасників. За шкалою PSS переважає середній рівень сприйнятого стресу, який зафіксовано у 72,5% респондентів. Це свідчить про стійке психоемоційне напруження, характерне для значної частини вибірки.

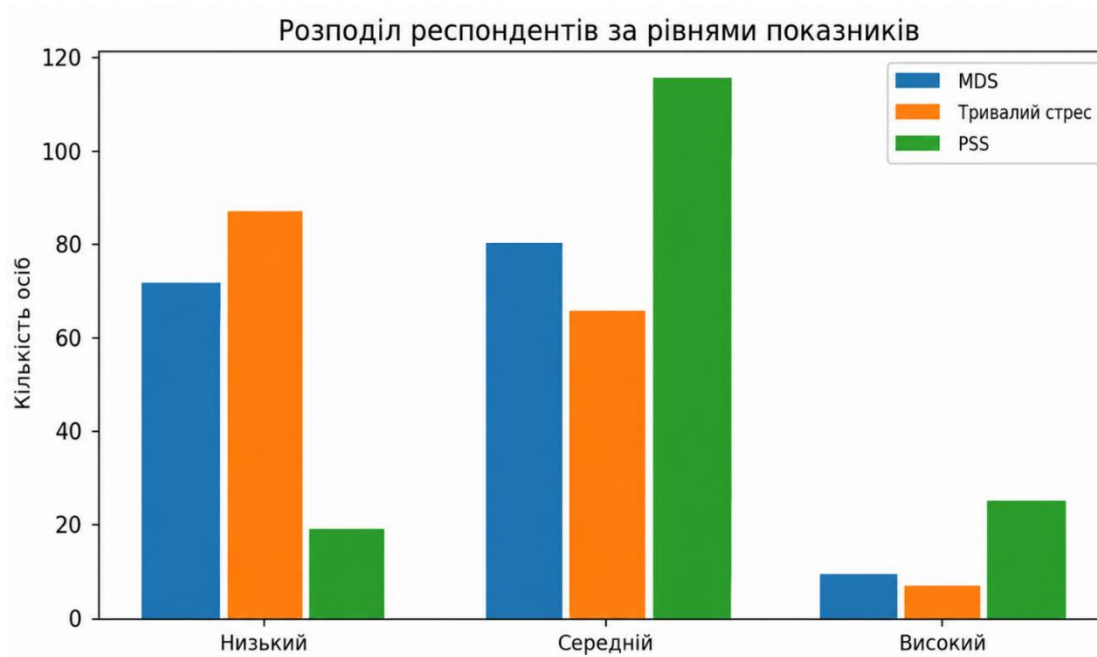


Рис. 3.3. Розподіл респондентів за рівнями показників

За результатами дослідження, середній рівень дезадаптивної мрійливості було зафіксовано у 80 респондентів (50,0 % вибірки), що свідчить про поширеність помірно вираженої фантазійної активності серед учасників дослідження. Для цих респондентів характерне періодичне занурення у мрійливість як спосіб емоційного дистанціювання від стресових переживань та психологічного напруження. Водночас високий рівень дезадаптивної мрійливості було виявлено у 9 осіб (5,6 % вибірки), що може свідчити про підвищений ризик порушення адаптаційних механізмів, труднощі самоконтролю мрійливості та схильність до емоційного уникнення реальності. Низький рівень дезадаптивної мрійливості було зафіксовано у 71 респондента (44,4 % вибірки), що вказує на відносно помірне використання фантазійної активності без суттєвого впливу на повсякденне функціонування.

Отримані результати, представлені на рисунку 3.3, демонструють особливості розподілу респондентів за рівнями дезадаптивної мрійливості, тривалого стресу та сприйнятого стресу. Аналіз діаграми свідчить про переважання середнього рівня показників за всіма досліджуваними шкалами, що вказує на наявність у більшості учасників помірно вираженого психоемоційного напруження та схильності до фантазійної активності.

За шкалою дезадаптивної мрійливості (MDS) найбільша кількість респондентів продемонструвала середній рівень прояву даного феномену. Це свідчить про те, що для значної частини учасників характерне періодичне занурення у внутрішній фантазійний простір як спосіб емоційного дистанціювання від стресових переживань. Така форма ментальної активності може виконувати як адаптивну, так і частково компенсаторну функцію, дозволяючи тимчасово знижувати інтенсивність негативних емоцій та створювати відчуття контролю або безпеки у внутрішньому світі, особливо за умов зовнішньої напруги чи невизначеності.

Водночас високий рівень дезадаптивної мрійливості було зафіксовано у відносно невеликої частини вибірки, що може свідчити про наявність групи респондентів із підвищеним ризиком порушення адаптаційних механізмів та

труднощами контролю фантазійної активності. У таких випадках мрійливість може набувати нав'язливого характеру, починати конкурувати з реальним функціонуванням та знижувати ефективність повсякденної діяльності, зокрема концентрації уваги, емоційної регуляції та соціальної взаємодії.

Аналіз показників тривалого стресу засвідчив, що у більшості учасників переважає низький та середній рівень стресового навантаження. Це може свідчити про часткову адаптацію респондентів до умов тривалого впливу воєнних подій або про наявність певних психологічних ресурсів, які дозволяють підтримувати відносну емоційну стабільність. Однак навіть за відносно помірних показників тривалого стресу значна частина респондентів все ж переживає емоційну напругу, тривожність та психологічне виснаження.

Найбільш вираженим виявився середній рівень сприйнятого стресу за шкалою PSS. Такий результат свідчить про те, що більшість респондентів постійно відчуває психоемоційне навантаження, труднощі контролю життєвих обставин та внутрішню напругу. Крім того, порівняно вищий показник високого рівня сприйнятого стресу порівняно з іншими шкалами вказує на накопичення емоційного виснаження та відчуття перевантаження у частини учасників дослідження.

Для більш глибокого вивчення особливостей дезадаптивної мрійливості було проведено аналіз окремих пунктів шкали Maladaptive Daydreaming Scale (MDS). Такий підхід дозволяє детальніше охарактеризувати специфіку проявів фантазійної активності, визначити найбільш виражені аспекти дезадаптивної мрійливості та виявити психологічні особливості переживання цього феномену серед респондентів.

Аналіз середніх значень та стандартних відхилень за кожним пунктом шкали дає можливість оцінити по-перше, інтенсивність окремих проявів мрійливості, а по-друге, ступінь варіативності відповідей учасників дослідження. Особливу увагу було приділено показникам, пов'язаним із емоційною залученістю у фантазійний процес, труднощами контролю мрійливості, впливом зовнішніх стимулів на фантазійну активність та

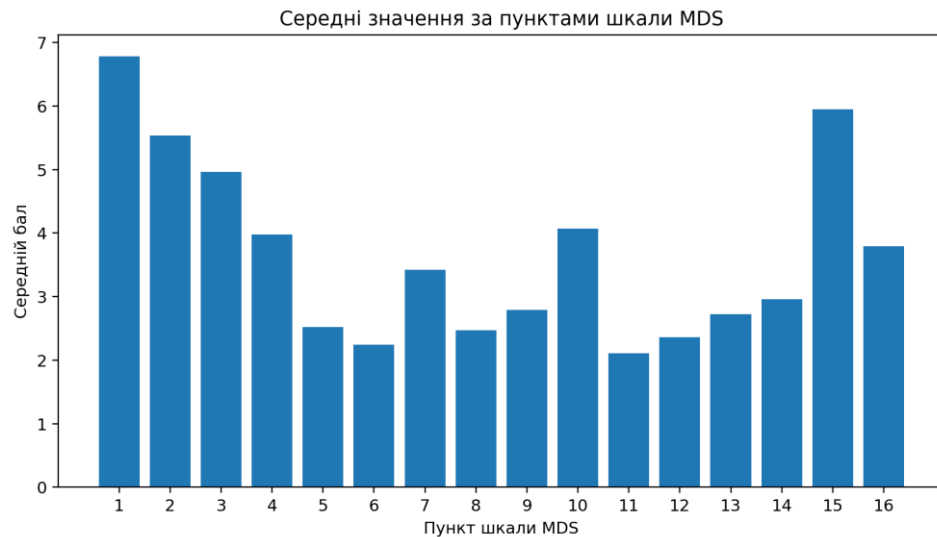
прагненням повертатися до уявних сценаріїв. Отримані результати представлені( у таблиці 3.4.,та рис 3.4.)

*Таблиця 3.4*

**Розподіл респондентів за рівнями дезадаптивної мрійливості та стресу.**

| Пункт MDS | M    | SD   |
|-----------|------|------|
| 1         | 6,78 | 2,55 |
| 2         | 5,54 | 2,72 |
| 3         | 4,96 | 2,87 |
| 4         | 3,98 | 2,66 |
| 5         | 2,52 | 2,61 |
| 6         | 2,24 | 2,54 |
| 7         | 3,42 | 3,00 |
| 8         | 2,47 | 2,44 |
| 9         | 2,79 | 2,69 |
| 10        | 4,07 | 2,94 |
| 11        | 2,11 | 2,34 |
| 12        | 2,36 | 2,63 |
| 13        | 2,73 | 2,65 |
| 14        | 2,96 | 3,02 |
| 15        | 5,94 | 2,72 |
| 16        | 3,79 | 3,27 |

Аналіз окремих пунктів MDS засвідчив, що найвищі середні значення були отримані за пунктами, пов'язаними з впливом музики на процес мріяння, задоволенням від фантазій та бажанням повернутися до перерваної мрії. Це дозволяє припустити, що для значної частини респондентів мрійливість виконує функцію емоційного заспокоєння та внутрішнього відсторонення від напруженої реальності.



*Рис 3.4. Середні значення за пунктами шкали MDS*

Аналіз результатів, представлених у рис. 3.4, дозволяє детальніше охарактеризувати специфіку проявів дезадаптивної мрійливості серед респондентів. Отримані середні значення свідчать про нерівномірну вираженість окремих аспектів фантазійної активності, що вказує на різний ступінь емоційної залученості учасників у процес мрійливості.

Найвищий середній показник було зафіксовано за пунктом 1 ( $M = 6,78$ ;  $SD = 2,55$ ), що свідчить про високу частоту або інтенсивність прояву відповідної характеристики дезадаптивної мрійливості серед респондентів. Високі значення також були отримані за пунктами 15 ( $M = 5,94$ ;  $SD = 2,72$ ) та 2 ( $M = 5,54$ ;  $SD = 2,72$ ). Це дозволяє припустити, що для значної частини учасників характерними є сильна емоційна залученість у фантазійний процес, переживання задоволення від мрійливості, а також прагнення повертатися до уявних сценаріїв після їх переривання.

Порівняно високі середні значення за пунктами 3 ( $M = 4,96$ ;  $SD = 2,87$ ), 10 ( $M = 4,07$ ;  $SD = 2,94$ ) та 4 ( $M = 3,98$ ;  $SD = 2,66$ ) свідчать про те, що мрійливість для багатьох респондентів супроводжується значною емоційною насиченістю та може займати важливе місце у внутрішньому психічному житті особистості. Такі результати можуть вказувати на використання фантазійної

активності як способу психологічного уникнення стресових переживань та емоційного дистанціювання від складної реальності.

Найнижчі середні значення були зафіксовані за пунктами 11 ( $M = 2,11$ ;  $SD = 2,34$ ), 6 ( $M = 2,24$ ;  $SD = 2,54$ ) та 12 ( $M = 2,36$ ;  $SD = 2,63$ ). Це свідчить про те, що окремі прояви дезадаптивної мрійливості є менш характерними для більшості учасників дослідження або проявляються лише епізодично. Водночас навіть відносно невисокі показники можуть вказувати на наявність окремих елементів труднощів самоконтролю та психологічної залежності від фантазійної активності.

Показники стандартного відхилення за більшістю пунктів є достатньо високими ( $SD$  від 2,34 до 3,27), що свідчить про значну індивідуальну варіативність відповідей респондентів. Це може вказувати на те, що інтенсивність проявів дезадаптивної мрійливості суттєво відрізняється залежно від індивідуальних психологічних особливостей, рівня стресового навантаження та особистого досвіду учасників дослідження.

### 3.2. Аналіз взаємозв'язків

**Гіпотеза 1:** між показниками дезадаптивної мрійливості та рівнем тривалого і сприйнятого стресу існує статистично значущий позитивний кореляційний зв'язок: зі зростанням рівня стресу підвищується рівень дезадаптивної мрійливості.

Для перевірки висунутої гіпотези щодо існування взаємозв'язку між дезадаптивною мрійливістю та рівнем стресу було проведено кореляційний аналіз із використанням коефіцієнта кореляції Пірсона, а також однофакторний дисперсійний аналіз (One-Way ANOVA) для визначення можливих відмінностей між групами респондентів із різним рівнем стресу.

*Таблиця 3.6*

**Середні показники рівня дезадаптивної мрійливості, тривалого та сприйнятого стресу серед респондентів**

| Показники | r | Рівень |
|-----------|---|--------|
|-----------|---|--------|

|                      |      | значущості  |
|----------------------|------|-------------|
| MDS – Тривалий стрес | 0,21 | $p < 0,01$  |
| MDS – PSS            | 0,16 | $p < 0,05$  |
| Тривалий стрес – PSS | 0,63 | $p < 0,001$ |

Для оцінки взаємозв'язку між показниками дезадаптивної мрійливості (MDS), тривалого стресу та сприйнятого стресу (PSS) було застосовано кореляційний аналіз. Результати показали наявність статистично значущого позитивного взаємозв'язку між рівнем дезадаптивної мрійливості та тривалого стресу ( $r = 0,21$ ;  $p < 0,01$ ). Це свідчить про те, що зі зростанням рівня психоемоційного напруження, пов'язаного з воєнними подіями, підвищується і схильність респондентів до занурення у фантазійний внутрішній світ.

Також було встановлено позитивний статистично значущий зв'язок між показниками дезадаптивної мрійливості та сприйнятого стресу ( $r = 0,16$ ;  $p < 0,05$ ). Отримані результати підтверджують припущення про те, що підвищення рівня суб'єктивного переживання стресу супроводжується посиленням фантазійної активності та прагненням психологічного дистанціювання від стресових обставин.

Найбільш сильний взаємозв'язок було виявлено між показниками тривалого стресу та сприйнятого стресу ( $r = 0,63$ ;  $p < 0,001$ ), що свідчить про тісний зв'язок між тривалістю перебування у стресогенному середовищі та інтенсивністю його суб'єктивного переживання. У контексті дослідження це можна трактувати як підтвердження того, що тривалий вплив воєнних стресорів безпосередньо підсилює загальний рівень психоемоційного напруження респондентів. Отриманий результат вказує на кумулятивний характер стресу: чим довше триває вплив несприятливих умов, тим вищою є оцінка власного стресу та відчуття перевантаження. Це узгоджується з загальними положеннями в психології, де тривалий стрес знижує поріг чутливості до щоденних труднощів і посилює їх суб'єктивну значущість.

Крім того, для перевірки можливих відмінностей рівня дезадаптивної мрійливості між групами респондентів із різним рівнем стресу було використано однофакторний дисперсійний аналіз (One-Way ANOVA). Результати аналізу показали наявність статистично значущих відмінностей у рівні дезадаптивної мрійливості залежно від рівня сприйнятого стресу ( $F = 4,21$ ;  $p < 0,05$ ). Це дозволяє припустити, що респонденти з вищим рівнем стресу демонструють більш виражені прояви дезадаптивної мрійливості.

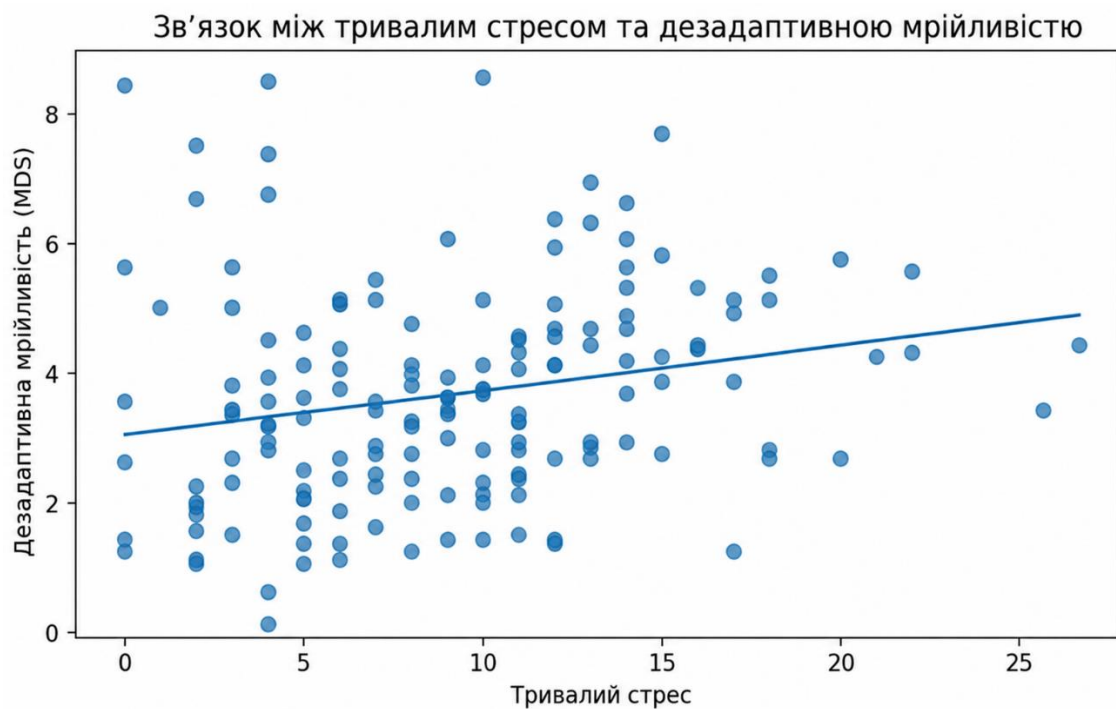


Рис. 3.5. Зв'язок між тривалим стресом та дезадаптивною мрійливістю.



Рис. 3.6. Зв'язок між сприйнятим стресом та дезадаптивною мрійливістю.

Найсильніший кореляційний зв'язок було встановлено між тривалим стресом та сприйнятим стресом ( $r = 0,63$ ;  $p < 0,001$ ). Цей результат є очікуваним, оскільки тривалий вплив воєнних подій безпосередньо пов'язаний із загальним рівнем напруження, втратою відчуття контролю та психологічним виснаженням. Додатково було проаналізовано взаємозв'язок між показниками дезадаптивної мрійливості та рівнем сприйнятого стресу у різних вікових групах респондентів. Аналіз показав, що сила кореляційного зв'язку варіювала залежно від віку учасників дослідження. Найбільш виражений зв'язок між рівнем дезадаптивної мрійливості та сприйнятого стресу спостерігався у молодшій віковій групі 18–29 років, що може свідчити про більшу схильність молодих осіб використовувати фантазійну активність як спосіб емоційного уникнення та психологічного дистанціювання від стресових переживань. У групі респондентів віком 30–44 роки кореляційний зв'язок мав помірний характер, тоді як у групі 45+ років він був слабшим. Отримані результати можуть свідчити про вікові відмінності у використанні копінг-стратегій та особливостях емоційної регуляції в умовах тривалого стресу.

**Гіпотеза 2:** існують статистично значущі відмінності у рівні дезадаптивної мрійливості між респондентами з різним рівнем сприйнятого та

тривалого стресу: особи з вищим рівнем стресу демонструють більш виражені прояви дезадаптивної мрійливості. (рис. 3.6.)

Таблиця 3.7.

**Матриця кореляцій між основними показниками дослідження**

| Показники      | MDS  | Тривалий стрес | PSS  |
|----------------|------|----------------|------|
| MDS            | 1,00 | 0,21           | 0,16 |
| Тривалий стрес | 0,21 | 1,00           | 0,63 |
| PSS            | 0,16 | 0,63           | 1,00 |

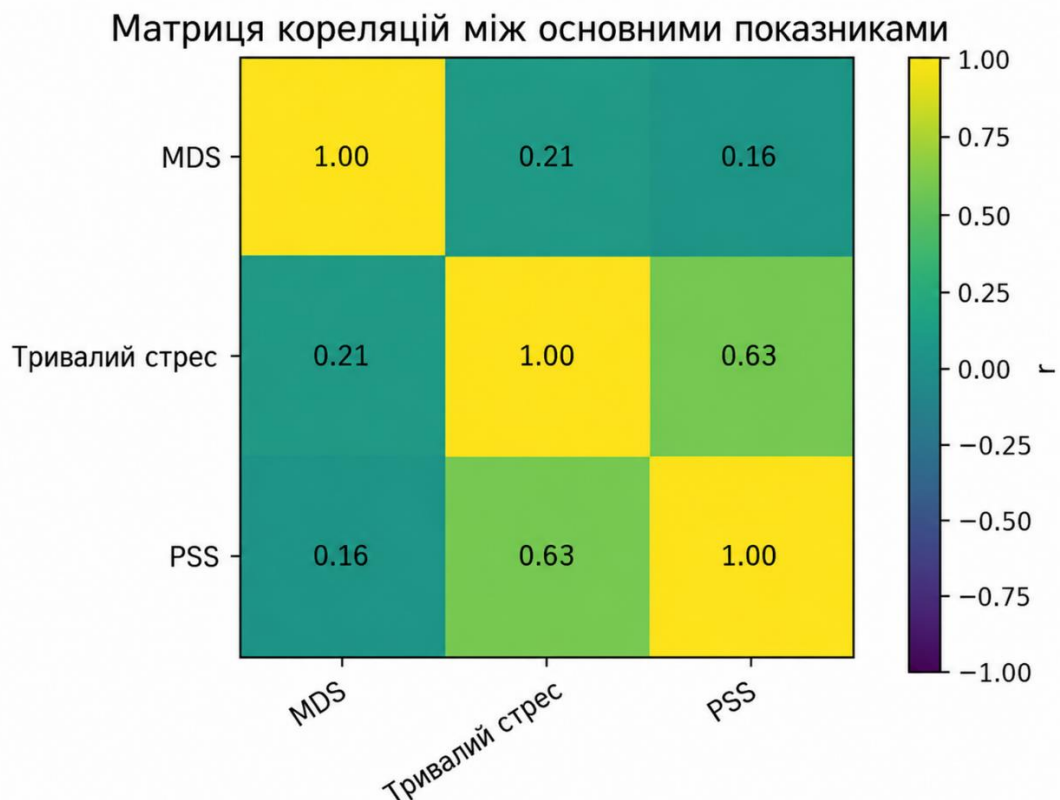


Рис. 3.7. Матриця кореляцій між основними показниками

Аналіз результатів, представлених у таблиці 3.7. та на рис. 3.7., дозволяє оцінити характер взаємозв'язків між основними змінними дослідження: дезадаптивною мрійливістю (MDS), тривалим стресом та сприйнятим стресом (PSS). Отримана матриця кореляцій демонструє наявність позитивних взаємозв'язків між усіма досліджуваними показниками.

Між рівнем дезадаптивної мрійливості та тривалим стресу було встановлено позитивний кореляційний зв'язок ( $r = 0,21$ ). Це свідчить про те, що зі зростанням психоемоційного напруження, пов'язаного з воєнними подіями, підвищується і схильність респондентів до інтенсивної фантазійної активності та занурення у внутрішній уявний світ.

Також було виявлено позитивний взаємозв'язок між показниками дезадаптивної мрійливості та сприйнятого стресу ( $r = 0,16$ ). Хоча сила цього зв'язку є помірною, результати підтверджують тенденцію до посилення дезадаптивної мрійливості при зростанні суб'єктивного переживання стресу. Це може свідчити про використання фантазійної активності як способу психологічного дистанціювання від емоційно напружених обставин.

Найбільш сильний кореляційний зв'язок було встановлено між показниками тривалого стресу та сприйнятого стресу ( $r = 0,63$ ). Отриманий результат свідчить про тісний взаємозв'язок між переживанням стресу, пов'язаного з воєнними подіями, та загальним рівнем психоемоційного напруження респондентів. Високий коефіцієнт кореляції підтверджує, що тривалий вплив воєнних обставин суттєво впливає на суб'єктивне відчуття стресу та емоційне виснаження особистості.

Як видно з рис. 3.7., найбільш інтенсивний колір спостерігається у взаємозв'язку між тривалим стресом та PSS, що графічно підтверджує найвищу силу кореляції між цими показниками. Водночас зв'язки між MDS та іншими змінними є слабшими, однак також мають позитивний напрям.

Таким чином, результати кореляційного аналізу підтверджують наявність взаємозв'язку між дезадаптивною мрійливістю та рівнем стресу. Отримані дані дозволяють припустити, що в умовах тривалого психоемоційного навантаження фантазійна активність може виконувати функцію психологічного захисту та способу тимчасового уникнення негативних переживань.

### **Висновки до третього розділу**

Було проведено емпіричне дослідження особливостей взаємозв'язку між дезадаптивною мрійливістю та рівнем стресу в умовах тривалого впливу воєнних подій. Аналіз отриманих результатів дозволив виявити специфіку проявів дезадаптивної мрійливості, рівень психоемоційного напруження респондентів, а також характер взаємозв'язків між основними досліджуваними показниками.

За результатами аналізу середніх значень встановлено, що середній показник дезадаптивної мрійливості за шкалою MDS становить 3,66 бала, що свідчить про помірний рівень фантазійної активності серед респондентів. Середній показник тривалого стресу становив 9,1 бала, а показник сприйнятого стресу за шкалою PSS – 20,25 бала, що вказує на підвищений рівень психоемоційного напруження та емоційного виснаження серед учасників дослідження.

Аналіз розподілу респондентів за рівнями показав, що половина учасників дослідження має середній рівень дезадаптивної мрійливості, тоді як високий рівень було виявлено у 5,6% респондентів. За шкалою тривалого стресу переважав низький рівень, однак значна частина учасників продемонструвала середній рівень стресового навантаження. За шкалою сприйнятого стресу більшість респондентів (72,5%) мали середній рівень психоемоційного напруження, а високий рівень стресу було зафіксовано у 15,6% вибірки. Отримані результати свідчать про наявність стійкого емоційного напруження у значної частини учасників дослідження.

Детальний аналіз окремих пунктів шкали MDS дозволив встановити, що найбільш вираженими аспектами дезадаптивної мрійливості є вплив музики на процес мрійливості, емоційне задоволення від фантазій та прагнення повертатися до перерваних уявних сценаріїв. Це дозволяє припустити, що для частини респондентів фантазійна активність виконує функцію психологічного захисту та емоційного дистанціювання від стресових переживань.

Для перевірки висунутої гіпотези було проведено кореляційний аналіз із використанням коефіцієнта кореляції Пірсона. Результати аналізу показали наявність статистично значущого позитивного взаємозв'язку між дезадаптивною мрійливістю та тривалим стресом, а також між дезадаптивною мрійливістю та сприйнятим стресом. Це свідчить про те, що зі зростанням рівня психоемоційного напруження підвищується і схильність особистості до занурення у фантазійний внутрішній світ.

Найбільш сильний кореляційний зв'язок було встановлено між показниками тривалого стресу та сприйнятого стресу, що підтверджує значний вплив тривалих воєнних подій на загальний психоемоційний стан особистості та формування стійкого відчуття тривоги, напруги й емоційного виснаження.

Проведений однофакторний дисперсійний аналіз (One-Way ANOVA) також підтвердив наявність статистично значущих відмінностей у рівні дезадаптивної мрійливості залежно від рівня стресу. Було встановлено, що респонденти з вищими показниками стресу демонструють більш виражені прояви дезадаптивної мрійливості.

Таким чином, результати емпіричного дослідження підтвердили висунуті гіпотези та дозволили встановити, що дезадаптивна мрійливість пов'язана з переживанням тривалого психоемоційного напруження в умовах війни. Отримані дані свідчать про те, що фантазійна активність може виконувати функцію психологічного захисту та способу тимчасового уникнення стресових переживань. Водночас надмірне занурення у фантазійний світ здатне негативно впливати на процес адаптації, соціальне функціонування та емоційний стан особистості.

## ВИСНОВКИ

1. У ході теоретичного аналізу наукових підходів встановлено, що дезадаптивна мрійливість є відносно новим психологічним феноменом, який розглядається як форма дисфункціонального ескапізму та пов'язаний із надмірною фантазійною активністю, емоційним зануренням у внутрішні сценарії та порушенням контролю над ментальними процесами.

2. Розкрито зміст та структурні особливості дезадаптивної мрійливості. Встановлено, що вона включає інтенсивність та частоту фантазування, емоційну залученість, залежність від уявних сценаріїв, а також труднощі самоконтролю, що в сукупності може негативно впливати на повсякденне функціонування особистості. Також визначено, що мрійливість у своїй базовій формі є природним когнітивним процесом, який виконує функції саморегуляції, креативності та психологічного відновлення. Однак в умовах тривалого стресу, особливо спричиненого воєнними подіями, вона може трансформуватися у дезадаптивну форму, яка набуває рис компульсивності та починає виконувати функцію психологічного уникнення реальності.

3. Охарактеризовано специфіку впливу тривалого стресу на психічний стан особистості. Виявлено, що тривалий вплив воєнних подій супроводжується хронічною психоемоційною напругою, підвищеним рівнем тривожності, невизначеністю майбутнього та виснаженням адаптаційних ресурсів.

4. Досліджено взаємозв'язок між дезадаптивною мрійливістю та тривалим стресом в умовах війни. Встановлено статистично значущий позитивний зв'язок: зі зростанням рівня сприйнятого та тривалого стресу підвищується вираженість дезадаптивної мрійливості як форми психологічного реагування. Це може свідчити про те, що зі зростанням стресового навантаження підвищується схильність особистості до використання мріяння як способу емоційної регуляції та уникнення переживань, пов'язаних із несприятливими обставинами.

5. Визначено функціональну роль дезадаптивної мрійливості. Вона має амбівалентний характер: з одного боку, може виконувати адаптивну функцію емоційного заспокоєння та психологічного дистанціювання, з іншого — за надмірної інтенсивності стає деструктивним механізмом, що знижує рівень адаптації та ефективність функціонування особистості.

### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Балашевич О., Гарагуля А., Молотокас А., Байєр О., Курапов А. Адаптація та психометрична оцінка опитувальника дезадаптивної мрійливості (MDS-16) на українській вибірці: пілотне дослідження // Перспективи та інновації науки. 2024. № 6(40). С. 609–629.
2. Що таке дезадаптивна мрійливість і чому вона виникає // Віта Клінік. URL: <https://vitaclinic.com.ua/> (дата звернення: 04.05.2026).
3. Сидоренко, І. В., & Сидоренко, О. В. (2023). Психологічні особливості переживання тривалого травматичного стресу в умовах війни. Вісник Запорізького національного університету. Психологічні науки, 2, 85–93.
4. Данилюк І. В., Тохтамиш О. М. Характеристики воєнного стресу українців // Український психологічний журнал. 2024. № 1(21). С. 23–39. DOI: 10.17721/upj.2024.1(21).2.
5. Засєкіна Л., Fedotova T., Akimova A. та ін. Cross-cultural adaptation and psychometric validation of the Continuous Traumatic Stress Response Scale: Ukrainian version // East European Journal of Psycholinguistics. 2024. Vol. 11(1).
6. Максименко С. Д. Психологія особистості в умовах соціальних потрясінь. Київ : Слово, 2022.
7. Климчук В. О. Психологія травматичного досвіду війни: сучасні підходи до дослідження та допомоги. Київ : Логос, 2023.
8. Панок В. Г. Психологічна допомога населенню в умовах воєнного стану. Київ : Ніка-Центр, 2023.
9. Кочарян О. С. Психологічні наслідки тривалого стресу та шляхи їх подолання // Проблеми сучасної психології. 2022. № 2. С. 45–58.
10. Хомуленко Т. Б., Коваленко А. Б. Особливості переживання хронічного стресу в умовах соціальної нестабільності // Психологія і особистість. 2023. № 1. С. 89–102.

11. Кривцова О. М. Травматичний стрес та психологічна адаптація особистості в умовах війни // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки». 2023. № 4. С. 55–63.
12. Зливков В. Л., Лукомська С. О. Психологія кризових та травматичних ситуацій. Київ : Педагогічна думка, 2021.
13. Титаренко Т. М. Життестійкість особистості в умовах суспільної кризи. Київ : Інститут соціальної та політичної психології НАПН України, 2022.
14. Карамушка Л. М. Психологічне здоров'я особистості в умовах війни: ризики та ресурси. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2024.
15. Kolesnichenko, O., Klymchuk, V., Panok, V., & Kovalchuk, O. (2025). Skala Reakcii na Trivalij Travmaticnij Stres – Onovlena Ukrainska Versia (Continuous Traumatic Stress Response Scale [CTSR] – Ukrainian revised version). ResearchGate.
16. Bershtling O., Somer E. The Micro-Politics of a New Mental Condition: Legitimization in Maladaptive Daydreamers' Discourse // The Qualitative Report. 2018. Vol. 23, No. 8. P. 1894–1912.
17. Bigelsen J., Lehrfeld J., Jopp D. S., Somer E. Maladaptive Daydreaming: Evidence for an Under-Researched Mental Health Disorder // Consciousness and Cognition. 2016. Vol. 42. P. 254–266.
18. Bigelsen J., Schupak C. Compulsive Daydreaming: A Case Report and Literature Review. 2011. P. 1–15.
19. Colpo C. The Effects of Stressful Life Experiences and Maladaptive Daydreaming. UTC Scholar. 2024. P. 1–89.
20. Ferrante E. et al. Defense Mechanisms as Mediators between Trauma and Maladaptive Daydreaming. 2022. P. 1–25.
21. Herman J. Trauma and Recovery. Київ : Дух і Літера, 2015.
22. Maladaptive Daydreaming // Cleveland Clinic. 2022. URL: <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/23336-maladaptive-daydreaming> (дата звернення: 04.05.2026).

23. Mansuklal S. A., Pascoal P. M., Somer E. et al. What Is Known About Maladaptive Daydreaming? A Scoping Review // *Clinical Psychology & Psychotherapy*. 2025. Vol. 32, No. 4. Article e70104.
24. McFarlane A. The Long-Term Costs of Traumatic Stress: Intertwined Physical and Psychological Consequences // *World Psychiatry*. 2010. Vol. 9.
25. Moment L. Exploring the Relationship Between Maladaptive Daydreaming and Adverse Childhood Experiences. *GSJP*. 2024. P. 1–45.
26. Musetti A. et al. Are Defense Styles Mediators between Traumatic Experiences and Maladaptive Daydreaming? // *Current Psychology*. 2023. Vol. 42. P. 12345–12358.
27. Nowacki A. et al. A Thematic Analysis of Lived Experiences of Reddit Users // *Current Psychology*. 2024. Vol. 43. P. 1–18.
28. Pietkiewicz I. et al. Studies on Dissociation and Trauma in Maladaptive Daydreaming. 2018. P. 45–60.
29. Ross C. A. et al. Comorbidity of Daydreaming Disorder // *The Journal of Nervous and Mental Disease*. 2017. Vol. 205. P. 1–8.
30. Sándor A. et al. Childhood Traumatization and Dissociative Experiences in Maladaptive Daydreaming. 2021. P. 1–20.
31. Schreuder B. J. N. Intrusive Re-Experiencing of Chronic Strife or War // *Advances in Psychiatric Treatment*. 2001. Vol. 7. P. 102–108.
32. Schupak C., Rosenthal M. Maladaptive Daydreaming: A Case Report. 2009. P. 1–10.
33. Soffer-Dudek N. Trapped in a Daydream: Daily Elevations in Maladaptive Daydreaming Are Associated With Daily Psychopathological Symptoms // *Frontiers in Psychiatry*. 2018. Vol. 9. Article 194.
34. Soffer-Dudek N., Somer E. Maladaptive Daydreaming among Patients with Dissociative Identity Disorder: A Prevalence Study // *Journal of Psychiatric Research*. 2025. Vol. 185. P. 40–45.
35. Somer E. Maladaptive Daydreaming: A Qualitative Inquiry // *Journal of Contemporary Psychotherapy*. 2002. Vol. 32, No. 2–3. P. 197–212.

36. Somer E. Parallel Lives: A Phenomenological Study of the Lived Experience of Maladaptive Daydreaming // *Journal of Trauma & Dissociation*. 2016. Vol. 17, No. 5. P. 561–576.
37. Somer E. et al. Exploring the Nexus between Childhood Adversities, Trauma and Maladaptive Daydreaming // *Acta Psychologica*. 2024. Vol. 244. Article 104177.
38. Somer E., Abu-Rayya H. M. Maladaptive Daydreaming Is Associated With Intensified Psychosocial Problems Experienced by Female Survivors of Childhood Sexual Abuse // *Violence Against Women*. 2020. Vol. 26, No. 12–13. P. 1450–1465.
39. Somer E., Abu-Rayya H. M., Brenner R. Childhood Trauma and Maladaptive Daydreaming: Fantasy Functions and Themes in a Multi-Country Sample // *Journal of Trauma & Dissociation*. 2021. Vol. 22, No. 3. P. 288–303.
40. Somer E., Herscu O. Childhood Trauma, Social Anxiety, Absorption and Fantasy Dependence: Two Potential Mediated Pathways to Maladaptive Daydreaming // *Journal of Contemporary Psychotherapy*. 2017. Vol. 47. P. 1–10.
41. Somer E., Herscu O., Samara M., Abu-Rayya H. M. Maladaptive Daydreaming and Psychopathology: A Meta-Analysis // *International Journal of Psychology*. 2025. Vol. 60, No. 2. Article e70027.
42. Somer E., Lehrfeld J., Bigelsen J., Jopp D. Development and Validation of the Maladaptive Daydreaming Scale (MDS) // *Consciousness and Cognition*. 2016. Vol. 39.
43. Somer E., Otgaar H. Memory Distortions in Maladaptive Daydreaming: A Study on Source Confusion and Fantasy-Driven Confabulations // *The Qualitative Report*. 2025. Vol. 30, No. 1. P. 2968–2989.
44. Somer E., Somer L., Halpern N. Representations of Maladaptive Daydreaming and the Self: A Qualitative Analysis of Drawings // *The Arts in Psychotherapy*. 2019. Vol. 62. P. 15–23.

45. Wall C., Clotworthy A. Maladaptive Daydreaming and Regulation of the Behavioural Inhibition and Activation System. 2025. P. 1–18.
46. Weine S. Family Consequences of Refugee Trauma // *Family Process*. 2008. Vol. 47.
47. Woolfork T. Stuck in My Head: Maladaptive Daydreaming and Memory. Murray State University. 2024. 45 p.
48. Yehuda R. Post-Traumatic Stress Disorder // *New England Journal of Medicine*. 2002. Vol. 346.
49. Soffer-Dudek N., Oh H. Maladaptive Daydreaming: A Shortened Assessment Measure and Its Mental Health Correlates in a Large United States Sample // *Comprehensive Psychiatry*. 2024. Vol. 129. Article 152441.
50. Mancinelli E., Spisto S. Maladaptive Daydreaming as Emotion Regulation Strategy: Exploring the Association with Emotion Regulation, Psychological Symptoms, and Negative Problem-Solving Orientation // *Current Psychology*. 2024. Vol. 43. P. 28578–28589.
51. Nowacki A., Pyszkowska A. It Is All About Discomfort Avoidance: Maladaptive Daydreaming, Frustration Intolerance, and Coping Strategies – A Network Analysis // *Current Psychology*. 2024. Vol. 43. P. 27447–27455.
52. Musetti A., Gori A., Michelini G. et al. Are Defense Styles Mediators Between Traumatic Experiences and Maladaptive Daydreaming? // *Current Psychology*. 2023. Vol. 42. P. 26683–26691.
53. Soffer-Dudek N. Dissociation, Absorption and Maladaptive Daydreaming: Clinical and Research Perspectives // *Frontiers in Psychiatry*. 2021. Vol. 12.
54. Somer E., Soffer-Dudek N. Maladaptive Daydreaming: Proposed Diagnostic Criteria and Clinical Implications // *Psychology of Consciousness*. 2020. Vol. 7(3). P. 1–15.
55. Schimmenti A., Caretti V. Dissociative Experiences and Maladaptive Daydreaming in Emerging Adults // *Journal of Trauma & Dissociation*. 2020. Vol. 21(5). P. 563–578.

56. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR). Washington, DC : APA Publishing, 2022.
57. Van der Kolk B. A. The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma. New York : Penguin Books, 2015.
58. Briere J., Scott C. Principles of Trauma Therapy. Thousand Oaks : Sage Publications, 2021.
59. Herman J. L. Trauma and Recovery. New York : Basic Books, 2022 edition.
60. Schore A. N. Right Brain Affect Regulation and the Relational Origins of Emotional Well-Being. New York : Norton, 2024 edition.
61. Bonanno G. A. The End of Trauma: How the New Science of Resilience Is Changing How We Think About PTSD. New York : Basic Books, 2021.
62. Brewin C. R. Posttraumatic Stress Disorder: Malady or Myth? New Haven : Yale University Press, 2024.
63. Ehlers A., Clark D. M. A Cognitive Model of Posttraumatic Stress Disorder // Behaviour Research and Therapy. 2000. Vol. 38. P. 319–345.
64. Hobfoll S. E. Conservation of Resources Theory: Its Implication for Stress, Health, and Resilience // Oxford Handbook of Stress, Health and Coping. Oxford University Press, 2011.
65. Kovalenko J. Surviving the Atrocity: A Study of Resilience and Coping Behaviour Among Ukrainians During the Russo-Ukrainian War // Journal of Health Psychology. 2024. Vol. 29(14).
66. Ben-Ezra M., Mahat-Shamir M., Lorenz L. Continuous Traumatic Stress: Conceptualization, Measurement and Clinical Implications // Current Psychiatry Reports. 2023. Vol. 25. P. 1–10.
67. Eagle G., Kaminer D. Continuous Traumatic Stress: Expanding the Lexicon of Traumatic Stress // Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology. 2013. Vol. 19(2). P. 85–99.
68. Zalta A. K., Wells S. Y., Wachen J. S. Long-Term Psychological Consequences of Chronic Exposure to Trauma // Current Treatment Options in Psychiatry. 2021. Vol. 8. P. 152–167.

## **ДОДАТКИ**

*Додаток : А*

### **Методика «Шкала нав'язливих мрій» (Maladaptive Daydreaming Scale, MDS)**

Для дослідження рівня дезадаптивної мрійливості у респондентів було використано методику «Шкала нав'язливих мрій» (Maladaptive Daydreaming Scale, MDS), розроблену ізраїльським психіатром Eli Somer.

Дана методика є спеціалізованим психодіагностичним інструментом, спрямованим на виявлення інтенсивності та особливостей фантазійної активності, яка має дезадаптивний характер і може перешкоджати повсякденному функціонуванню особистості.

#### **Загальна характеристика методики**

Шкала MDS дозволяє оцінити:

- 1) частоту та тривалість епізодів мрійливості;
- 2) ступінь емоційної залученості у фантазії;
- 3) рівень контролю над мрійливістю;
- 4) наявність компульсивного прагнення до фантазування;
- 5) вплив мрійливості на навчальну, професійну та соціальну діяльність.

Методика включає серію тверджень, які респондент оцінює за шкалою (зазвичай від 0 до 100% або за бальною шкалою), що відображає інтенсивність прояву відповідної ознаки.

#### **Структура методики**

Шкала складається з декількох підшкал, які охоплюють:

- інтенсивність занурення у фантазії;
- емоційну значущість уявних сценаріїв;
- контроль/неконтрольованість процесу;
- поведінкові прояви (наприклад, рухи, проговорювання).

Це дозволяє отримати комплексну оцінку феномену дезадаптивної мрійливості.

#### **Інтерпретація результатів**

Отримані результати узагальнюються у вигляді інтегрального показника, який інтерпретується таким чином:

1. низький рівень – мрійливість має нормативний характер і не впливає на функціонування;
2. середній рівень – спостерігаються окремі прояви, що можуть мати адаптивне значення;
3. високий рівень – виражена дезадаптивна мрійливість, яка може перешкоджати повсякденній діяльності.

Високі показники можуть свідчити про наявність компульсивних фантазійних процесів, що мають ознаки поведінкової залежності.

### **Переваги методики**

Застосування шкали MDS є доцільним у даному дослідженні, оскільки вона:

- є валідним інструментом для оцінки дезадаптивної мрійливості;
- дозволяє кількісно виміряти інтенсивність феномену;
- враховує як когнітивні, так і поведінкові аспекти;
- широко використовується у сучасних психологічних дослідженнях.

### **Значення для даного дослідження**

У межах даної роботи використання методики «Шкала нав'язливих мрій» дозволило:

- визначити рівень дезадаптивної мрійливості у респондентів;
- виявити індивідуальні відмінності у фантазійній активності;
- проаналізувати зв'язок між мрійливістю та тривалим стресом.

Таким чином, дана методика є ключовим інструментом для дослідження дезадаптивної мрійливості та її ролі у структурі психологічної адаптації особистості.

*Додаток: Б***Шкала сприйнятого стресу (Perceived Stress Scale – PSS)**

Для визначення рівня суб'єктивного переживання стресу в дослідженні було використано Шкалу сприйнятого стресу (Perceived Stress Scale – PSS), розроблену S. Cohen, T. Kamarck та R. Mermelstein. Методика є одним із найбільш поширених психодіагностичних інструментів для оцінки рівня психоемоційного напруження та сприйняття людиною стресових життєвих ситуацій.

Шкала PSS спрямована на визначення того, наскільки респонденти оцінюють власне життя як непередбачуване, неконтрольоване та емоційно перевантажене протягом останнього місяця. Методика дозволяє виявити рівень суб'єктивного переживання стресу незалежно від конкретних життєвих подій або обставин.

Опитувальник містить 10 тверджень, які оцінюються за шкалою частоти виникнення певних переживань: від «ніколи» до «дуже часто». Під час обробки результатів враховується сумарний показник, який відображає загальний рівень сприйнятого стресу.

Інтерпретація результатів здійснюється за такими рівнями:

1. низький рівень сприйнятого стресу;
2. середній рівень сприйнятого стресу;
3. високий рівень сприйнятого стресу.

Високі показники за шкалою свідчать про виражене психоемоційне напруження, труднощі контролю життєвих обставин, підвищену тривожність та емоційне виснаження. Низькі показники, навпаки, вказують на достатній рівень психологічної стійкості та адаптаційних ресурсів особистості.