

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

Факультет психології

Кафедра психодіагностики та клінічної психології

**ЗВ'ЯЗОК ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ З КОПІНГ-
СТРАТЕГІЯМИ ВЕТЕРАНІВ БОЙОВИХ ДІЙ**

Кваліфікаційна робота

Студента 2 року ОР Магістр

(спеціальність 053 «Психологія»,

освітня програма «Психологія», заочна форма навчання)

Роїни Владислава Олександровича

Науковий керівник:

доктор психологічних наук, доцент

Кравчук Світлана Леонтіївна

Допустити до захисту на ЕК №2

Протокол № _____ від _____ року

Завідувач кафедри психодіагностики та клінічної психології

_____ Людмила КРУПЕЛЬНИЦЬКА

Київ – 2025

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ	8
1.1. Поняття психологічної резильєнтності у вітчизняній та зарубіжній психології.....	8
1.2. Особливості формування психологічної резильєнтності особистості.....	10
1.3. Теоретичні моделі стресу, травми та адаптації в умовах війни.....	16
1.4. Особливості психологічного функціонування особистості в умовах військових дій.....	21
1.5. Взаємозв'язок між копінг-стратегіями та психічним здоров'ям особистості.....	26
Висновки до першого розділу.....	29
РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ТА ПРОЦЕДУРА ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ	32
2.1. Методи емпіричного дослідження.....	32
2.2. Характеристика вибірки досліджуваних.....	37
2.3. Етапи та процедура проведення емпіричного дослідження.....	40
Висновки до другого розділу.....	45
РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЗВ'ЯЗКУ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ З КОПІНГ-СТРАТЕГІЯМИ У ВЕТЕРАНІВ БОЙОВИХ ДІЙ	47
3.1. Описові статистики та загальна характеристика отриманих даних.....	47
3.2. Особливості проявів резильєнтності у ветеранів бойових дій, військових та цивільних чоловіків.....	56
3.3. Зв'язок психологічної резильєнтності з копінг-стратегіями у ветеранів бойових дій, військових та цивільних чоловіків.....	62

3.4. Зв'язок психологічної резильєнтності з самоефективністю, соціальною підтримкою, толерантністю до невизначеності, емоційною регуляцією у ветеранів бойових дій.....	65
3.5. Практичні рекомендації щодо розвитку та підтримання психологічної резильєнтності особистості в умовах війни.....	85
Висновки до третього розділу.....	89
ВИСНОВКИ.....	92
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	95
ДОДАТКИ.....	100

ВСТУП

Актуальність проблеми дослідження. Сучасні воєнні події створюють безпрецедентні виклики для психологічного функціонування громадян, особливо для тих, хто безпосередньо залучений до бойових дій. Психологічна резильєнтність, що визначається як здатність особистості ефективно адаптуватися, відновлюватися після впливу стресу та зберігати працездатність у складних умовах, набуває статусу ключового конструкта, який забезпечує стійкість і життєздатність людини в умовах загрози. Для ветеранів бойових дій, а також для військовослужбовців, які виконують завдання в умовах підвищеної небезпеки, питання резильєнтності є критично важливим, оскільки ці групи стикаються з високим рівнем ризику, значними фізичними та психологічними навантаженнями, переживанням втрат, травматичним досвідом і тривалим перебуванням у ситуації невизначеності.

Наукова актуальність дослідження зумовлена тим, що резильєнтність є одним із найважливіших чинників психологічного благополуччя у ветеранів, а копінг-стратегії – механізмом її реалізації. Водночас у науковій літературі існує недостатньо комплексних робіт, що аналізують ці зв'язки в українському контексті, з урахуванням особливостей сучасної війни та соціокультурних умов. Особливо обмеженими є дослідження, спрямовані на порівняння різних груп чоловіків, які перебувають у різних формах контакту з бойовими діями, що дозволило б виявити специфічні для ветеранів адаптаційні профілі та ресурси.

Мета дослідження: виявити та проаналізувати зв'язок психологічної резильєнтності з копінг-стратегіями ветеранів бойових дій.

Об'єкт дослідження: психологічна резильєнтність особистості.

Предмет дослідження: зв'язок психологічної резильєнтності з копінг-стратегіями ветеранів бойових дій.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати теоретичні підходи до визначення поняття «психологічна резильєнтність» особистості.
2. Виявити особливості психологічної резильєнтності у ветеранів бойових дій, військових та цивільних чоловіків.
3. Визначити зв'язок психологічної резильєнтності з копінг-стратегіями у ветеранів бойових дій, військових та цивільних чоловіків.
4. Визначити зв'язок психологічної резильєнтності з самоефективністю, соціальною підтримкою, толерантністю до невизначеності, емоційною регуляцією ветеранів бойових дій.
5. Розробити практичні рекомендації щодо розвитку та підтримання психологічної резильєнтності особистості в умовах війни.

Методи дослідження: Відповідно до мети і завдань дослідження обрано й використано комплекс методів:

1. теоретичні: аналіз, синтез, порівняння, систематизація та узагальнення наукових джерел із проблематики психологічної резильєнтності, копінг-стратегій та адаптації ветеранів бойових дій;
2. емпіричні: психодіагностичне тестування із використанням валідних методик, а саме: *Шкала резильєнтності Коннора–Девідсона CD-RISC-25* (автори: К. Коннор, Дж. Девідсон); *Методика «Індикатор копінг-стратегій»* (автор: Дж. Амірхан); *Шкала загальної самоефективності GSE* (автори: Р. Шварцер, М. Єрусалем); *Опитувальник толерантності до невизначеності IUS-12* (автори: М. Карлетон, Д. Елліс, Д. Стюарт); *Шкала емоційної регуляції ERQ* (автори: Дж. Гросс, О. Джон); *Опитувальник соціальної підтримки MSPSS* (автори: Г. Зіммет, Н. Дахлем, В. Зіммет, Дж. Фарлі); *демографічна анкета*, спрямована на збирання даних про соціально-психологічні характеристики респондентів;
3. методи математичної статистики – описові статистики (середнє, мода, медіана, стандартне відхилення, дисперсія), непараметричний критерій

Краскела-Уолліса для порівняння трьох груп, кореляційний аналіз за коефіцієнтом Ч. Спірмена, факторний аналіз (метод головних компонент із варімакс-обертанням) окремо для кожної групи, побудова та аналіз кореляційних матриць;

4. інтерпретаційні методи: структурний, комплексний аналіз результатів, спрямований на виявлення взаємозв'язків між психологічною резильєнтністю, копінг-стратегіями та іншими психологічними характеристиками у ветеранів бойових дій.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що:

- поглиблено уявлення про особливості психологічної резильєнтності у ветеранів бойових дій, зокрема виявлено її специфічні структурні компоненти та характерні патерни прояву у порівнянні з чинними військовослужбовцями та цивільними чоловіками;
- поглиблено уявлення про взаємозв'язок психологічної резильєнтності з копінг-стратегіями у трьох вибірках чоловіків, які відрізняються за ступенем залучення до бойового досвіду;
- поглиблено уявлення про взаємозв'язок психологічної резильєнтності з самоефективністю, соціальною підтримкою, толерантністю до невизначеності, емоційною регуляцією ветеранів бойових дій;
- розширено наукове розуміння копінг-поведінки ветеранів як системи адаптивних і дезадаптивних стратегій, що формуються у контексті бойового досвіду та визначають рівень резильєнтності особистості.

Практичне значення отриманих результатів полягає у розробленні науково обґрунтованих рекомендацій щодо розвитку та підтримання психологічної резильєнтності у ветеранів бойових дій, а також у визначенні найбільш ефективних копінг-стратегій, що сприяють підвищенню їхнього адаптаційного потенціалу. Отримані дані можуть бути використані практичними психологами, соціальними працівниками, фахівцями центрів психічного

здоров'я, працівниками ветеранських служб і реабілітаційних установ при здійсненні психологічного супроводу ветеранів, військовослужбовців та осіб, які брали участь у бойових діях.

Результати дослідження можуть бути застосовані у програмах психологічної реабілітації, тренінгах стресостійкості, групах підтримки та індивідуальному консультуванні, спрямованих на оптимізацію копінг-стратегій, зниження дезадаптивних форм реагування, розвиток навичок емоційної регуляції та формування внутрішніх і зовнішніх ресурсів відновлення. Матеріали дослідження можуть бути інтегровані у навчальні курси закладів вищої освіти, зокрема з військової психології, психології стресу, реабілітаційної психології та психодіагностики.

Отримані емпіричні дані можуть також використовуватися під час розроблення індивідуальних програм психологічної допомоги ветеранам, удосконалення скринінгових інструментів для оцінювання їхнього психоемоційного стану, а також у діяльності державних і громадських організацій, що працюють у сфері підтримки ветеранів та їхніх сімей. Крім того, запропоновані рекомендації можуть бути впроваджені у роботу психологів бойових підрозділів, центрів підготовки військовослужбовців, медичних та соціальних служб, що забезпечують комплексну підтримку осіб, які мають досвід участі в бойових діях.

Структура роботи. Дипломна робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (66 найменувань, з них – 48 іноземними мовами), 11 додатків. Дипломна робота ілюстрована 10 таблицями. Основний обсяг дипломної роботи – 91 сторінка. Повний обсяг дипломної роботи – 141 сторінка.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ

1.1. Поняття психологічної резильєнтності у вітчизняній та зарубіжній психології

Психологічна резильєнтність є одним із ключових конструктів сучасної психології, що описує здатність особистості ефективно адаптуватися, відновлюватися та зберігати функціональність за умов стресу, кризових подій або травматичного досвіду. У науковій літературі термін «resilience» трактується як динамічний процес взаємодії індивідуальних, соціальних і середовищних чинників, які уможливають подолання труднощів та відновлення психологічної рівноваги. На відміну від понять «стресостійкість» чи «емоційна стабільність», резильєнтність розглядається не як фіксована риса, а як багатовимірний процес, що може змінюватися, формуватися та розвиватися залежно від життєвих обставин та соціального контексту [17].

Перші систематичні дослідження резильєнтності пов'язують із роботами Н. Гармезі та М. Раттера, які вивчали фактори, що дозволяють дітям адаптуватися до несприятливих життєвих умов і долати наслідки ранніх психосоціальних ризиків. Пізніше роботи А. Мастен акцентували на концепції «ordinary magic», наголошуючи, що резильєнтність є результатом взаємодії базових психічних механізмів, доступних більшості людей [32]. У сучасних зарубіжних дослідженнях резильєнтність трактується як інтегральна характеристика, що включає когнітивні, емоційні, поведінкові та соціальні компоненти, які забезпечують адаптивну відповідь на стресові фактори різної інтенсивності.

У вітчизняній психології поняття резильєнтності активно розробляється після 2014 року, коли військові події, масові переміщення населення та зростання рівня травматизації зумовили потребу у вивченні механізмів психологічної адаптації. Українські дослідники наголошують на важливості взаємозв'язку резильєнтності із соціальною підтримкою, мотиваційними ресурсами, ціннісними орієнтаціями, здатністю до саморегуляції та активного подолання труднощів [54; 58; 60]. У контексті військового досвіду резильєнтність розглядається як ключовий чинник збереження психічного здоров'я, що дозволяє мінімізувати наслідки тривалого стресу, невизначеності й ризику [33; 36].

Сучасні міжнародні підходи підкреслюють багатовимірність резильєнтності. Когнітивний компонент включає здатність до переоцінки ситуації, гнучкість мислення та віру у власну ефективність. Емоційний аспект визначається здатністю регулювати інтенсивні емоції, підтримувати внутрішню рівновагу та уникати дезадаптивних емоційних реакцій. Поведінковий вимір охоплює активні копінг-стратегії, навички планування та рішучі дії у складних обставинах. Соціальний компонент представлений підтримкою значущих інших, почуттям приналежності, довірою та можливістю отримувати допомогу від соціального оточення. Усі ці компоненти функціонують у тісній взаємодії, формуючи комплексний механізм адаптації [4; 41].

Одним з найпоширеніших психометричних підходів до оцінювання резильєнтності є модель К. Коннора та Дж. Девідсона, яка підкреслює роль особистісних ресурсів, стресостійкості, навичок подолання та здатності відновлюватися після кризових подій. Згідно з цією моделлю, резильєнтність виявляється у схильності до наполегливості, адаптивного оптимізму, конструктивної оцінки труднощів, емоційної регуляції та здатності підтримувати ефективні міжособистісні стосунки. Інші моделі – наприклад, процесуальна концепція Мастен, екологічний підхід Бронфенбреннера чи

транзакційна модель Лазаруса і Фолкмана – підкреслюють залежність резильєнтності від взаємодії індивіда з оточенням, від контексту й індивідуального досвіду [27].

Зростання наукового інтересу до резильєнтності протягом останніх років пов'язане зі світовими кризами, пандемією, масштабними соціальними змінами та збройними конфліктами. У цьому контексті дедалі більше досліджень зосереджуються на ветеранах бойових дій, військових та інших групах, що зазнають високої психотравмівальної дії. У цих роботах резильєнтність розглядається як критичний чинник збереження психічного здоров'я, профілактики ПТСР, зниження рівня тривоги та депресивних симптомів, підтримання соціального функціонування та здатності адаптуватися після повернення до мирних умов життя.

Узагальнюючи, резильєнтність у сучасній психології визначається як інтегративний механізм подолання стресу, що включає когнітивні, емоційні, поведінкові та соціальні компоненти. Її розвиток ґрунтується на взаємодії особистісних ресурсів, середовищних умов та досвіду людини. Для ветеранів бойових дій резильєнтність має особливе значення, оскільки визначає їхню здатність справлятися з травматичним досвідом, підтримувати психологічну рівновагу та здійснювати успішну реінтеграцію у суспільство.

1.2. Особливості формування психологічної резильєнтності особистості

Формування психологічної резильєнтності розглядається сучасними дослідниками як складний, багаторівневий і динамічний процес, який залежить від взаємодії широкого спектра біологічних, особистісних, соціально-психологічних та середовищних чинників [32; 44]. На відміну від сталих рис особистості, резильєнтність не є фіксованою характеристикою; навпаки, вона

може розвиватися, посилюватися або знижуватися залежно від умов життя, досвіду подолання труднощів, наявності або відсутності соціальної підтримки та характеру стресових впливів. У структурі резильєнтності поєднуються як вроджені передумови, так і набутий досвід, що робить цей конструкт предметом міждисциплінарного наукового інтересу.

Одним із ключових чинників формування резильєнтності є індивідуальні особистісні характеристики, серед яких виділяють самоефективність, оптимізм, когнітивну гнучкість, внутрішній локус контролю, здатність до саморегуляції та навички емоційного менеджменту [11]. Позитивні когнітивні стилі та переконання про власну компетентність посилюють готовність долати труднощі, сприяють активному подоланню стресових ситуацій та полегшують адаптивну перебудову поведінкових стратегій. Емоційні компетентності, зокрема здатність до усвідомлення, прийняття та регуляції емоційних станів, знижують ризик дезадаптивних реакцій, сприяють стабілізації внутрішнього стану та підтримують психологічну рівновагу у складних життєвих обставинах [23; 41].

Важливе місце у формуванні резильєнтності посідають соціальні чинники. Соціальна підтримка з боку близьких, друзів, колег, спільнот та інституцій створює додаткові ресурси для подолання стресу, забезпечує емоційну стабільність і підсилює відчуття захищеності. Дослідження показують, що саме доступність якісної соціальної підтримки виступає одним із найсильніших предикторів високої резильєнтності [45; 46]. Соціальний контекст, у якому живе людина, формує її стратегії реагування, сприяє або перешкоджає адаптації та значною мірою визначає здатність до відновлення після травматичних подій [24; 39].

Не менш значущим чинником розвитку резильєнтності є життєвий досвід особистості. Механізми подолання, що формуються внаслідок попередніх труднощів, створюють підґрунтя для ефективної адаптації в майбутньому. Досвід подолання травматичних ситуацій може призвести як до зростання

резильєнтності, так і до її зниження – залежно від того, які ресурси були доступні людині в момент переживання стресу, якими були соціальні умови та які копінг-стратегії застосовувались. У цьому сенсі резильєнтність є результатом процесів накопичення та трансформації минулого досвіду, а не лише реакцією на окрему подію.

Біологічні та нейропсихологічні чинники також мають вплив на формування резильєнтності. Дослідження засвідчують, що нейропластичність, стресова реактивність організму, особливості функціонування лімбічних структур та префронтальної кори пов'язані зі здатністю до адаптації. Хоча біологічні механізми не визначають резильєнтність повністю, вони створюють певні передумови для ефективної емоційної регуляції та поведінкової гнучкості.

Особливу увагу в сучасних дослідженнях приділено специфіці формування резильєнтності у ветеранів бойових дій та військовослужбовців. Ці групи стикаються з екстремальними стресами, що включають фізичну загрозу, психологічну напругу, втрату товаришів, тривалу невизначеність і високий рівень відповідальності. Під впливом бойового досвіду формується особлива система адаптаційних механізмів, яка відрізняється від механізмів цивільного населення [16; 22; 37]. У ветеранів резильєнтність характеризується поєднанням високої стресостійкості, готовності діяти в умовах ризику, здатності підтримувати самоконтроль та мобілізувати внутрішні ресурси. Водночас бойовий досвід може бути фактором ризику, якщо ресурси виснажуються, а соціальна підтримка є недостатньою.

У цьому контексті важливо враховувати роль копінг-стратегій як механізмів, що безпосередньо впливають на формування та прояв резильєнтності. Адаптивні копінги сприяють її зростанню, тоді як дезадаптивні підбивають здатність до ефективного подолання стресу. Спрямованість людини на активне вирішення проблем, здатність до когнітивної переоцінки, звернення по соціальну підтримку та вміння регулювати емоції постають ключовими

компонентами високої резильєнтності. Навпаки, уникання, заперечення, відсторонення та дезадаптивні форми емоційного реагування корелюють із нижчим рівнем адаптивних можливостей [12; 27].

Важливим аспектом формування резильєнтності є розвиток здатності до психологічної гнучкості як механізму адаптивної поведінки в умовах невизначеності. Психологічна гнучкість включає вміння змінювати власні підходи до розв'язання проблем, переосмислювати особистий досвід та обирати такі стратегії реагування, які найбільш відповідні актуальній ситуації. Люди з високою психологічною гнучкістю здатні адаптуватися до нових обставин, навіть якщо вони суперечать попередньому досвіду або порушують сформовані уявлення про нормальність подій. Дослідження показують, що гнучкість у мисленні та поведінці суттєво сприяє зниженню рівня дистресу та підсилює здатність до конструктивного подолання травматичних подій, що є важливим предиктором резильєнтності.

Істотне значення має також розвиток навичок самоспостереження та рефлексії. Рефлексивні вміння дозволяють особистості аналізувати власні реакції, розуміти походження емоційних станів, визначати дезадаптивні патерни поведінки та своєчасно корегувати їх. Завдяки рефлексії людина здатна переосмислювати травматичні події та знаходити нові смисли у пережитому досвіді, що відповідає концепції посттравматичного зростання. У ветеранів бойових дій ці навички мають особливе значення, адже дозволяють інтегрувати пережитий досвід у цілісну структуру особистості, уникнувши фрагментації та негативного впливу травматичних спогадів на повсякденну діяльність.

Одним із важливих чинників розвитку резильєнтності є почуття контролю над життєвими обставинами. У ситуаціях, де об'єктивний контроль обмежений або відсутній, важливу роль відіграє суб'єктивне відчуття здатності впливати на власні дії та рішення. Це відчуття знижує рівень тривоги, посилює віру у власні сили та формує активну позицію стосовно подолання труднощів. У

військовому середовищі суб'єктивне відчуття контролю може формуватися через чітку структуру підпорядкування, наявність визначених завдань та процедур, а також можливість координувати власні дії у складі підрозділу.

Важливим механізмом формування резильєнтності виступає здатність до емоційної регуляції, яка забезпечує стабільність психічного функціонування у ситуаціях інтенсивного стресу. Емоційна регуляція охоплює широкий спектр навичок: від здатності розпізнавати власні емоції до можливості свідомо обирати способи їх вираження чи стримування відповідно до контексту. У ветеранів бойових дій, які часто переживають емоційно насичені події, навички регуляції є критичними для запобігання розвитку дезадаптивних реакцій, таких як агресивність, емоційне відчуження чи уникання міжособистісних контактів [33].

У процесі формування резильєнтності значну роль відіграє також здатність особистості мобілізувати внутрішні ресурси. Під внутрішніми ресурсами розуміють психологічні, емоційні та когнітивні можливості, які людина може активувати для подолання стресових ситуацій [17]. Їхній розвиток пов'язаний із рівнем самоповаги, вірою у власні можливості, позитивним досвідом минулих досягнень та усвідомленням власних сильних сторін. У ветеранів ці ресурси можуть формуватися як через військову підготовку, так і через досвід участі в бойових операціях, де необхідність швидкого прийняття рішень та збереження контролю в умовах небезпеки сприяє підвищенню впевненості у власних діях.

Окремої уваги заслуговує вплив групової динаміки на розвиток резильєнтності. У військових підрозділах стосунки між бійцями виконують роль значущого соціального ресурсу, який не лише сприяє відчуттю підтримки, але й формує колективні стратегії реагування на стрес. Високий рівень групової згуртованості зменшує негативні наслідки тривалого перебування у небезпечних умовах, підвищує стійкість до психоемоційного виснаження та сприяє

формуванню «бойової резильєнтності» – здатності ефективно діяти у критичних ситуаціях завдяки взаємній підтримці та координації дій [29].

Крім того, важливим компонентом формування резильєнтності є здатність до побудови довгострокових адаптивних стратегій життєвого функціонування. Це включає вміння планувати майбутнє, ставити реалістичні цілі, формувати позитивні очікування та знаходити конструктивні способи вирішення труднощів. Для ветеранів ці процеси особливо актуальні після демобілізації, коли необхідно адаптуватися до цивільних умов, відновити соціальні ролі, налагодити професійну діяльність та інтегрувати військовий досвід у нову систему життєвих цінностей [31; 44].

Важливою складовою розвитку резильєнтності є здатність до підтримання фізичного здоров'я, оскільки соматичний стан суттєво впливає на психологічне функціонування. Регулярна фізична активність, збалансоване харчування, повноцінний сон та загальні форми здорового способу життя підсилюють ресурси організму, сприяють стабілізації нервової системи та збільшують здатність до відновлення після стресу [18]. У багатьох програмах підтримки ветеранів фізична активність розглядається як ключовий компонент підвищення резильєнтності, оскільки вона одночасно впливає на психологічний та фізіологічний рівні.

Таким чином, формування психологічної резильєнтності є результатом складної взаємодії індивідуальних, соціальних, середовищних та біологічних чинників. Резильєнтність зростає у процесі накопичення досвіду подолання труднощів, активізації внутрішніх ресурсів та отримання підтримки від значущих інших. У ветеранів бойових дій цей процес має особливу специфіку, оскільки бойові умови створюють унікальні виклики, що потребують високого рівня адаптації, емоційної саморегуляції та стійкості. Розуміння особливостей формування резильєнтності дозволяє ефективніше досліджувати її

взаємозв'язок із копінг-стратегіями та розробляти психологічні програми підтримки ветеранів та військовослужбовців.

1.3. Теоретичні моделі стресу, травми та адаптації в умовах війни

Вивчення психологічної резильєнтності у контексті воєнних подій неможливе без аналізу фундаментальних теорій стресу, психічної травми та адаптації. Війна є екстремальним та хронічним стресором, який порушує базові потреби у безпеці, стабільності та звичній життєвій структурі. Наукові моделі, розроблені у сфері психології стресу та травматичного досвіду, дозволяють описати механізми реагування психіки на загрозу, а також умови, що сприяють адаптації або, навпаки, призводять до дезорганізації та виснаження ресурсів. Розглянуті теоретичні рамки становлять основу для емпіричного дослідження та подальшого аналізу чинників емоційної стійкості.

Однією з провідних концепцій є транзакційна модель психологічного стресу Р. Лазаруса і С. Фолкмана [27]. Вона визначає стрес як результат взаємодії між вимогами ситуації та ресурсами особистості [1]. Центральним елементом у цій моделі виступає когнітивна оцінка – первинна, що визначає рівень загрози, та вторинна, що оцінює доступні ресурси подолання. У воєнних умовах первинна оцінка може включати встановлення потенційної небезпеки для життя, фізичної та соціальної безпеки, а також оцінку можливих втрат. Вторинна оцінка пов'язана із визначенням власних можливостей впоратися зі стресом, включаючи особистісні ресурси, навички регуляції та підтримку з боку соціального середовища. Збалансованість цих двох рівнів забезпечує адаптивну відповідь, тоді як домінування загрози над ресурсами може призводити до хронічного напруження та емоційного виснаження.

Важливе місце у сучасних моделях стресу посідає біопсихосоціальний підхід. Він розглядає стрес як багаторівневий процес, у якому фізіологічні, когнітивні, емоційні та соціальні компоненти перебувають у постійній взаємодії. Під впливом воєнних подій активуються механізми симпато-адреналової системи та гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової осі, що забезпечують короткочасну мобілізацію організму. Якщо ж стрес стає тривалим, можливе виснаження енергетичних ресурсів, зниження імунної активності та розвиток психосоматичних порушень. Таким чином, адаптація залежить від здатності організму підтримувати рівновагу між активацією та відновленням, що прямо пов'язано з показниками емоційної стійкості.

Теоретичні моделі травматичного стресу описують ситуації, коли інтенсивність впливу перевищує можливості психіки до переробки. У рамках діагностичних систем психічних станів виділяють гостру стресову реакцію, посттравматичний стресовий розлад та складні форми посттравматичної адаптації. Травма у воєнних умовах може виникати як результат безпосередньої загрози життю, свідчення загибелі близьких, примусового переміщення, руйнування житла чи втрати соціальних зв'язків. Важливим компонентом адаптації до травми є інтеграція травматичного досвіду у життєву історію особистості, що передбачає не витіснення переживань, а поступове осмислення події через когнітивну переробку та соціальну підтримку [47].

Особливе місце у теорії адаптації займає концепція резилієнтності. Резилієнтність розглядається як активний процес відновлення та збереження функціонування попри травмуючі впливи. На відміну від вузького трактування «стійкості» як фіксованої риси, резилієнтність описує динамічний механізм мобілізації ресурсів. Моделі резилієнтності підкреслюють роль когнітивної гнучкості, конструктивних копінг-стратегій, самоефективності та підтримувальних соціальних відносин, що в умовах війни виступають ключовими умовами психологічного відновлення.

Інший напрям теоретичного аналізу охоплює позитивну психологію адаптації. У цій парадигмі ключовим стає не лише подолання наслідків травми, але й формування нового рівня життєвої організації – посттравматичного зростання. Позитивна адаптація може виражатися у зміні системи цінностей, переоцінці життєвих пріоритетів та формуванні нових смислів. Ці явища демонструють, що стійкість не зводиться до повернення до попереднього стану, а включає можливість якісного розвитку психічної структури. У воєнних умовах дана концепція набуває особливої актуальності, оскільки частина людей демонструє не лише відновлення, але й підвищення психологічної складності та автономності після травматичного досвіду.

Адаптація у контексті війни також пов'язана з модельними уявленнями про ризик та вразливість. Теорії ризику вказують, що інтенсивність стресу сама по собі не визначає результат адаптації – він залежить від поєднання зовнішніх загроз і внутрішніх ресурсів. У рамках цих моделей виділяють захисні фактори (coping, контроль, соціальна підтримка, віра у майбутнє) та фактори вразливості (безпорадність, ізоляція, недовіра, ригідність мислення). Баланс між ними визначає, чи стане війна чинником руйнування або етапом зміцнення психічних структур [23; 37].

Таким чином, теоретичні моделі стресу, травми та адаптації демонструють, що психологічна резильєнтність формується на перетині когнітивних, фізіологічних, особистісних і соціальних компонентів. Умови війни активують усі рівні психічної регуляції, а результатом взаємодії між загрозою та ресурсами стає індивідуальний профіль адаптації – від дезорганізації до посттравматичного зростання. Подальший дослідницький аналіз дозволить емпірично перевірити, які саме механізми визначають стійкість у реальних умовах бойового та цивільного досвіду.

Подальший аналіз теоретичних підходів до переживання стресу в умовах війни передбачає розгляд моделей саморегуляції, які пояснюють, яким чином

психіка підтримує функціональність під навантаженням. Однією з таких є модель саморегуляційного контролю, згідно з якою адаптація може здійснюватися за двома напрямками: контрольною поведінкою (спроба змінити ситуацію) або цільовою перебудовою (перейорганізація очікувань та планів, коли змінити реальність неможливо). Перша стратегія характерна для безпосередніх бойових умов, де актуальними є швидке прийняття рішень і мобілізація ресурсів. Друга – для цивільних та внутрішньо переміщених осіб, яким доводиться адаптуватися до руйнування життєвих структур без можливості впливу на зовнішні обставини. Успішність адаптації залежить не від вибору одного механізму, а від гнучкого поєднання обох залежно від ситуації.

Значущим напрямом аналізу є теорії нейропсихологічних механізмів стресу. Вони пояснюють, що у стані небезпеки активується лімбічна система, зокрема мигдалина, яка відповідає за реакції страху та ризику. При цьому префронтальна кора, що забезпечує логічне мислення, може тимчасово знижувати активність. У короткотривалому форматі це є адаптивним явищем – мобілізація відбувається швидше, реакції стають більш прямими. Однак за умов хронічної небезпеки, як у період тривалої війни, така модель функціонування може закріпитися, що призводить до підвищеної тривожності, труднощів концентрації та послаблення когнітивної регуляції. Теоретичні моделі нейропластичності водночас демонструють, що з часом можливе формування альтернативних нервових шляхів, які забезпечують адаптивне функціонування навіть після тривалих стресорів. Це підтверджує динамічність та тренуваність емоційної стійкості [1].

Вивчення травми в умовах війни також ґрунтується на теоріях сенситивності та десенсибілізації. Частина дослідників наголошує, що повторне зіткнення зі стресом може призводити до «психологічного загартування», коли реакція на загрозу стає менш руйнівною, формується толерантність до небезпеки. Інша частина вказує на ризик накопичувального ефекту, який може

проявитися у вигляді затриманих посттравматичних реакцій, емоційного притуплення або виснаження. Обидві моделі мають значення для розуміння поведінки військових та цивільних у довготривалому конфлікті: адаптивна стабілізація можлива, але не гарантує відсутності внутрішніх наслідків [37]. Саме тому емоційна стійкість має розглядатися не як відсутність реакції на травму, а як здатність утримувати функціональність попри її наявність.

У межах гуманістичної традиції розроблені моделі, що підкреслюють роль суб'єктивного досвіду та переживання сенсу. Ідея про те, що людина здатна протистояти екстремальним умовам, коли має внутрішні опори – цінності, моральні переконання, цільові орієнтири – є однією з ключових у підходах до адаптації. У воєнному контексті такими опорами виступають збереження ідентичності, підтримання гідності, переживання приналежності до спільноти. Наявність смислового ядра визначає не лише реакції у моменті, а й можливість довготривалого відновлення, що корелює з феноменом посттравматичного зростання. Переосмислення травми стає центральним механізмом переходу від виживання до відновлення та розвитку [23].

У сучасних підходах значна увага приділяється інтеграційним моделям адаптації. Вони намагаються поєднати нейрофізіологічні, когнітивні, емоційні та соціальні виміри у єдину систему, де результат залежить від балансу між шкідливими й компенсаторними факторами. Такий системний підхід дозволяє описати адаптацію як процес зі змінними траєкторіями – одна людина може проходити шлях від шоку до стабілізації й відновлення, інша – від тимчасової резилієнтності до пізнього виснаження. Умови війни формують множинні траєкторії, і саме дослідницький аналіз дозволяє описати їхню структуру.

Сукупність моделей, розглянутих у цьому розділі, демонструє, що адаптація в умовах війни не може бути описана лише як стрес або лише як травма. Вона є комплексним процесом, у якому загроза та ресурс взаємодіють, спричиняючи різні варіанти розвитку. Узагальнюючи теоретичні підходи, можна

виділити три ключові формати реагування: дезадаптація, адаптивна стабілізація та посттравматичне зростання. Відмінності між ними пояснюються не інтенсивністю травми, а роботою психічних механізмів – сенсоутворенням, регуляцією, копінг-стратегіями, соціальною підтримкою та нейрофізіологічною пластичністю. Саме на цих засадах базується емпіричний інструментарій роботи, що буде представлений у наступному розділі.

1.4. Особливості психологічного функціонування особистості в умовах військових дій

Умови війни створюють для психіки людини множинні загрози, з якими не стикається повсякденне мирне життя. Небезпека втрати життя, руйнування соціальних зв'язків, нестабільність базових потреб, вимушені переміщення та неможливість опертися на звичні засоби безпеки формують середовище високої невизначеності. В таких обставинах психологічне функціонування зазнає істотних змін – як на рівні емоційних реакцій, так і на рівні когнітивної обробки інформації, поведінкових стратегій та соціальної взаємодії. Особистість вимушена перебудовувати механізми саморегуляції, одночасно долаючи вплив травми, підтримуючи базову життєздатність і забезпечуючи адаптивні реакції на загрозу [16; 22; 41].

Найбільш помітні зміни стосуються емоційної сфери. Для періодів активних бойових дій характерні підвищена тривожність, настороженість, емоційна напруга та швидка зміна афективних реакцій. Ці переживання мають адаптивне значення: вони забезпечують швидку мобілізацію, підвищують увагу до небезпеки та сприяють реагуванню у критичних ситуаціях. Разом з тим тривале перебування у стані гіпервігільності може призводити до виснаження, зниження чутливості, дратівливості або емоційного «атонування». Застосовані механізми емоційної регуляції визначають, чи зможе людина зберігати

функціональність упродовж тривалого впливу загроз. Переважання адаптивних форм регуляції – усвідомлення, когнітивної переоцінки, контролю реакцій – зменшує дестабілізацію, тоді як уникання, емоційне «вимикання», раптові афективні зриви можуть у перспективі посилювати вразливість [3; 37; 47].

Когнітивний компонент також зазнає реконфігурації. Під впливом небезпеки змінюється пріоритетність обробки інформації, переважають сигнали ризику, загрози, небезпечні тригери. Людина формує звужені перцептивні фільтри, спрямовані на швидке виявлення потенційної небезпеки. Це забезпечує оперативність реакцій, але може супроводжуватися уповільненням аналітичного мислення, зменшенням уваги до деталей, помилками у складних когнітивних задачах. У тривалому форматі це може сформувати стійкі мисленнєві схеми: очікування небезпеки, песимістична оцінка майбутнього або фіксація на травматичних епізодах. Навпаки, розвиток когнітивної гнучкості дозволяє адаптувати схеми мислення відповідно до обставин і зменшувати навантаження на нервову систему [1; 27; 47].

Особистісний рівень функціонування визначає базові стилі реагування на небезпеку. Внутрішній локус контролю, самоефективність, відповідальність за власні дії та здатність до самостійного прийняття рішень підвищують емоційну стійкість. Людина з проактивною установкою частіше робить вибір на користь дії, а не пасивного очікування. У протилежному випадку, коли домінує зовнішній контроль, зростає ризик відчуття беспорядності, залежності від зовнішніх сил чи авторитетів, що ускладнює адаптацію. Саме тому в умовах війни особистісні характеристики виступають не лише внутрішнім профілем, а й предикторами психічного функціонування у середовищі невизначеності [4; 34; 41].

Поведінкові механізми також піддаються трансформації. Частина людей демонструє активні копінг-стратегії – планування, пошук інформації, раціональну організацію дій, звернення по допомогу. Інші – вибирають

уникання, відсторонення або «заморожування». У короткотривалих бойових епізодах пасивна реакція може бути захисною, але в тривалій перспективі вона знижує здатність до адаптації. Адаптивні поведінкові реакції включають здатність до прийняття рішень у невизначених обставинах, стратегічне мислення, опору на ресурси спільноти. Дезадаптивні – хаотичність, імпульсивність, надмірний ризик або, навпаки, ригідне уникання діяльності [12; 22; 27].

Соціальний контекст функціонування у воєнний період відіграє визначальну роль. Втрата житла, відокремлення від сім'ї, загибель близьких, вимушена міграція змінюють характер соціальних зв'язків і можуть посилювати ізолюваність. Соціальна підтримка водночас знижує емоційне навантаження, сприяє нормалізації переживань, надає інструменти поведінкової адаптації. Військові колективи демонструють високий рівень групової згуртованості, що підтримує дисципліну та бойову ефективність. Цивільне населення та внутрішньо переміщені особи можуть переживати фрагментацію соціальних контактів, що потребує створення нових каналів підтримки. Таким чином, соціальний вимір визначає, чи матиме людина можливість відновлювати ресурси, чи залишиться у стані тривалої травматизації [19; 41; 44].

Війна також впливає на екзистенційну площину психологічного життя. Порушення відчуття безперервності майбутнього, зіткнення зі смертю та руйнуванням викликають потребу у переосмисленні ідентичності, сенсу життя та особистого вибору. Частина людей у таких умовах досягає внутрішньої мобілізації, формує нові ціннісні орієнтири, поглиблює спроможність до самовизначення. В інших може формуватися екзистенційна порожнеча, втрата мотивації, деперсоналізація. Ці феномени демонструють, що адаптація в умовах війни не є одномірною: вона охоплює не лише подолання стресу, а й глибинні особистісні зрушення, що впливають на подальшу життєдіяльність [16; 22; 37].

Узагальнюючи, психологічне функціонування особистості в умовах військових дій характеризується перебудовою емоційної, когнітивної, поведінкової та соціальної сфер. Механізми адаптації забезпечують можливість підтримання життєвої активності, однак вимагають значних ресурсів. Ефективність адаптації залежить від балансу між зовнішнім стресором та внутрішніми регуляційними системами. У перспективі саме ці особливості становитимуть предмет емпіричної перевірки – визначення того, які фактори дозволяють зберігати функціональність попри війну та які змінні встановлюють межу між стійкістю та виснаженням [4; 34].

Поряд із базовими емоційними, когнітивними та поведінковими змінами, що виникають у період війни, важливим є також питання психологічної регуляції у довготривалому часовому вимірі. Гостра реакція на загрозу з часом зазнає трансформацій: первинні захисні механізми можуть або стабілізуватися в адаптивні форми регуляції, або перетворитися на хронічні патерни уникання, гіпертривоги й емоційної нестійкості. У цьому контексті визначальним стає не лише пережитий травматичний досвід, а й уміння психіки переробляти його з урахуванням нових реалій. Тривала адаптація передбачає внутрішню перебудову структури мотивації, переоцінку життєвих цілей і формування здатності витримувати невизначеність без руйнівних станів [41].

Важливим аспектом є зміна часової перспективи. У мирний період більшість життєвих рішень базуються на прогнозах майбутнього, тоді як під час війни часовий горизонт може звужуватися до коротких відрізків – дня, тижня, інколи навіть години. Це впливає на автономність планування, знижує сприйняття довгострокових цілей і може призводити до фрагментації життєвого шляху. Для осіб, які здатні утримувати майбутньо-орієнтований погляд попри зовнішні загрози, характерні вищий рівень психологічної стійкості, краща регуляція поведінки й нижча частота реакцій відчаю. Тому часовий горизонт

слід розглядати як компонент адаптації, який може або підтримувати, або обмежувати стабільність психіки [1].

Особливий інтерес становлять специфічні відмінності у функціонуванні військових і цивільних. У військових під впливом постійних бойових дій посилюється імператив швидкого реагування, домінують автоматизовані патерни поведінки, що знижують когнітивне навантаження й дозволяють діяти інстинктивно. Така автоматизація може бути корисною в умовах загрози, але після завершення бойових дій вона ускладнює повернення до цивільного ритму життя. Цивільні ж, навпаки, рідше мають досвід жорстких зовнішніх регламентацій, однак більшою мірою стикаються з невизначеністю майбутнього, фінансовими втратами, руйнуванням життєвого простору та тривалим очікуванням небезпеки. Ці відмінності засвідчують, що психологічна адаптація у воєнних умовах залежить не тільки від інтенсивності впливу, але й від ролей та соціального контексту людини [1; 19].

Важливо враховувати й вплив сенсорного середовища, яке суттєво змінюється під час війни. Надмірна кількість шумів (вибухів, сирен, техніки) підтримує активність системи «боротьби або втечі» навіть тоді, коли реальна загроза відсутня. Повторювані сенсорні тригери можуть формувати умовні реакції, що зберігаються після закінчення травматичних подій. З іншого боку, сенсорна депривація (бункери, тривала ізоляція, нічні укриття) може спричиняти емоційне виснаження, відчуття нереальності та відключення від зовнішнього світу. Таким чином, сенсорний режим війни відіграє роль не лише фону, а й активного чинника, який визначає стабільність або руйнування психічних процесів.

В умовах бойових дій важливим стає питання самозбереження й внутрішньої дисципліни. Здатність контролювати імпульсивність, дотримуватися раціональних алгоритмів поведінки, підтримувати фізичну автономію та професійну готовність дозволяє утримувати психологічну

рівновагу. Недотримання самодисципліни, навпаки, підвищує ризик дезадаптації та може спричиняти як індивідуальні, так і групові наслідки. Особливо це актуально для військових підрозділів, де дисципліна та розподіл відповідальності є умовою виживання. Таким чином, саморегуляція та самодисципліна виступають не лише рисами характеру, а й механізмами психічної безпеки.

Узагальнюючи, психологічне функціонування особистості в умовах військових дій слід розглядати як багаторівневу систему змін, у якій когнітивні, емоційні, поведінкові та соціальні механізми перебувають у стані постійного навантаження. Війна не лише порушує звичні життєві структури – вона змінює способи мислення, сприйняття часу, сенсорної інтеграції, саморегуляції та соціальної взаємодії. Саме тому оцінка психологічного функціонування у воєнному контексті має враховувати тривалість впливу, характер загрози, індивідуальні ресурси й середовище підтримки. У наступних розділах ця теоретична база буде використана для аналізу емпіричних даних та встановлення чинників, які забезпечують стійкість і функціональність особистості у воєнних реаліях [44].

1.5 Взаємозв'язок між копінг-стратегіями та психічним здоров'ям особистості

Копінг-стратегії є центральним механізмом психологічної адаптації до стресових ситуацій та розглядаються як ключовий фактор, що визначає рівень психічного здоров'я особистості у коротко- і довгостроковій перспективі. У сучасній психології копінг розуміють як сукупність когнітивних, емоційних та поведінкових зусиль, спрямованих на подолання внутрішніх чи зовнішніх вимог, що перевищують доступні ресурси індивіда. Вибір стратегії копінгу, її ефективність і сталість у поведінковому репертуарі визначають характер реакції

на стрес, рівень емоційного виснаження, наявність або відсутність психосоматичних проявів, а також загальний стан психічного здоров'я [12; 27; 41].

Класичні теоретичні підходи до проблеми копіngu, зокрема транзакційна модель Р. Лазаруса і С. Фолкман, підкреслюють роль когнітивної оцінки ситуації. Залежно від того, як людина оцінює подію – як загрозу, втрату чи виклик – формуються різні патерни копіng-стратегій. До адаптивних стратегій відносять проблемно-орієнтований копіng, що передбачає активні дії, спрямовані на усунення джерела стресу, планування поведінки, пошук інформації та формування альтернативних рішень. Емоційно-орієнтовані стратегії можуть виступати як адаптивними (наприклад, переоцінка ситуації, пошук соціальної підтримки), так і дезадаптивними (наприклад, уникання, заперечення, емоційне відсторонення), залежно від контексту та інтенсивності стресу [12; 27].

Численні емпіричні дослідження демонструють чіткий зв'язок між типом копіng-стратегій та станом психічного здоров'я. Адаптивні копіngи асоціюються зі зниженням рівня тривоги, депресії, соматичного напруження, а також з підвищенням показників благополуччя та задоволеності життям. Натомість дезадаптивні копіng-стратегії корелюють із погіршенням психоемоційного стану, підвищеною симптоматикою ПТСР, зниженням здатності до емоційної регуляції та збільшенням ризику деструктивної поведінки. Особливо виражено це спостерігається в умовах хронічного стресу та екстремальних ситуацій, зокрема під час збройних конфліктів, бойових дій, тривалої небезпеки чи втрат [1; 27].

Одним із найвагоміших чинників, що визначають вплив копіngu на психічне здоров'я, є здатність особистості до когнітивної переоцінки. Ця стратегія дозволяє змінювати сприйняття події таким чином, щоб зменшити інтенсивність негативних емоцій та активувати ресурси адаптації. Дослідження вказують на те, що когнітивна переоцінка зменшує ризик розвитку депресивних

та тривожних розладів, сприяє підвищенню стійкості до стресу та допомагає інтегрувати досвід травматичних подій у цілісну структуру «Я». У ветеранів бойових дій когнітивна переоцінка відіграє вирішальну роль у процесах посттравматичного зростання, що передбачає позитивні зміни внаслідок подолання екстремальних подій [3; 12].

Надзвичайно важливою є роль соціально орієнтованих копінг-стратегій. Звернення по підтримку пов'язане з кращими показниками психічного здоров'я, зниженням рівня психологічного дистресу та полегшенням емоційного навантаження. Соціальна підтримка сприяє нормалізації стресових реакцій, допомагає формувати відчуття безпеки та зменшує ризик ізоляції, що є особливо значущим для ветеранів, які можуть переживати труднощі з реінтеграцією у цивільне життя. Дослідження підкреслюють, що підтримка з боку побратимів, родини та професійних спільнот полегшує процес відновлення, зменшує інтенсивність симптомів ПТСР та виступає потужним буфером стресу [47].

На противагу цьому, унікальні та дезадаптивні стратегії копінгу, такі як емоційне відсторонення, заперечення, уникання проблеми чи зловживання психоактивними речовинами, мають негативний вплив на психічне здоров'я. Ці стратегії можуть короткочасно знижувати емоційну напругу, однак у довгостроковій перспективі вони підсилюють дистрес, сприяють формуванню депресивних реакцій, порушень сну, агресивності та ризикової поведінки. Для ветеранів бойових дій уникання часто пов'язане з труднощами інтеграції травматичного досвіду, що збільшує ймовірність розвитку посттравматичних симптомів та поглиблює проблеми з емоційною регуляцією [19; 41].

У процесі вивчення взаємозв'язку між копінг-стратегіями та психічним здоров'ям особистості важливе місце посідає оцінка стійких стилів реагування на стрес. Наявність адаптивного копінгу як стабільного патерну поведінки сприяє довгостроковому збереженню психічного здоров'я, знижує ризик дезадаптації та формує основу для розвитку резильєнтності. У той час як

домінування дезадаптивних копінгів підвищує вразливість до психічних розладів і зменшує ефективність соціальної інтеграції [44].

Сучасні наукові дані свідчать також про те, що копінг-стратегії можуть виконувати медіаційну роль між інтенсивністю стресу та рівнем психічного здоров'я. Це означає, що саме спосіб реагування на стрес визначає, наскільки негативним або, навпаки, конструктивним буде вплив травматичної події. У ветеранів бойових дій адаптивні копінги здатні зменшувати наслідки травматичного стресу та сприяти відновленню психологічного функціонування, тоді як дезадаптивні копінги істотно ускладнюють процес відновлення [16; 22; 37].

Таким чином, копінг-стратегії виступають важливим предиктором психічного здоров'я особистості, визначаючи ефективність адаптації до стресових подій, масштаби дистресу та здатність до відновлення після травматичних ситуацій. У ветеранів бойових дій взаємозв'язок між копінгом і психічним здоров'ям має особливу специфіку, зумовлену інтенсивністю травматичного досвіду, рівнем соціальної підтримки та індивідуальними ресурсами. Саме тому аналіз копінг-стратегій у контексті військового досвіду є ключовим елементом дослідження факторів, що впливають на психічне благополуччя та резильєнтність цієї групи населення.

Висновки до розділу 1

Здійснено теоретичний аналіз ключових наукових підходів до розуміння психологічної резильєнтності, копінг-стратегій та психічного здоров'я особистості у контексті впливу стресових і травматичних подій. Узагальнення вітчизняних і зарубіжних досліджень дозволило визначити резильєнтність як багатовимірний процес, що охоплює когнітивні, емоційні, поведінкові й соціальні компоненти та забезпечує здатність особистості адаптуватися в умовах

значних життєвих труднощів. Показано, що резильєнтність не є сталою рисою, а формується під впливом індивідуальних характеристик, життєвого досвіду, соціального оточення та особливостей середовищних умов.

Розкрито основні чинники формування резильєнтності, серед яких ключову роль відіграють особистісні ресурси, соціальна підтримка, попередній досвід подолання труднощів, мотиваційно-ціннісні орієнтації та культурно-історичний контекст. Особливу увагу приділено специфіці формування резильєнтності у ветеранів бойових дій, які діють в екстремальних умовах, що вимагають високого рівня адаптивності, психологічної гнучкості та здатності до мобілізації внутрішніх ресурсів.

Проаналізовано основні теоретичні моделі стресу, травми та адаптації, що дозволяють пояснити механізми психологічного реагування на екстремальні події та процес формування адаптивних або дезадаптивних реакцій. Окреслено концепції транзакційної взаємодії, нейропсихологічні підходи до стресу, моделі посттравматичної адаптації, а також сучасні концепції посттравматичного зростання. Показано, що здатність до ефективної адаптації визначається взаємодією індивідуальних, ситуативних і соціальних чинників, що безпосередньо впливають на динаміку резильєнтності.

Проаналізовано особливості психологічного функціонування особистості в умовах військових дій. Виокремлено такі феномени, як підвищена стресова реактивність, гіперпильність, зміни емоційної регуляції, трансформації когнітивних схем, а також порушення соціального функціонування, що можуть виникати внаслідок тривалої дії бойових факторів. Показано, що військові та ветерани стикаються з низкою психологічних викликів, які потребують високого рівня адаптивності й розвитку специфічних копінг-стратегій та ресурсів резильєнтності.

Розкрито взаємозв'язок між копінг-стратегіями та психічним здоров'ям особистості. Установлено, що адаптивні копінг-стратегії (проблемно-

орієнтований копінг, когнітивна переоцінка, пошук соціальної підтримки) сприяють покращенню емоційного стану та зниженню рівня дистресу, тоді як дезадаптивні стратегії (уникання, заперечення, емоційне відсторонення) підвищують ризики психопатологічних проявів, зокрема тривожних і депресивних симптомів та проявів посттравматичного стресу. Показано, що характер копінг-стратегій є важливим предиктором загального психічного здоров'я, а у ветеранів бойових дій цей взаємозв'язок має особливу інтенсивність і специфіку.

Аналіз теоретичних підходів дозволив сформулювати комплексне розуміння психологічної резильєнтності як системного явища, що визначає здатність особистості адаптуватися до стресу й травматичного досвіду. Розглянуті моделі стресу, механізми копінгу та чинники психічного здоров'я створюють науково обґрунтоване підґрунтя для подальшого емпіричного дослідження зв'язку між резильєнтністю та копінг-стратегіями у ветеранів бойових дій, що становить основну мету цієї магістерської роботи.

РОЗДІЛ 2

МЕТОДОЛОГІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ТА ПРОЦЕДУРА ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Методи емпіричного дослідження

Емпіричне дослідження побудоване на поєднанні психодіагностичних, статистичних та інтерпретаційних методів, спрямованих на виявлення взаємозв'язку між психологічною резильєнтністю та копінг-стратегіями у ветеранів бойових дій, військовослужбовців та цивільних чоловіків. Методологічна структура дослідження ґрунтується на сучасних наукових уявленнях про багатовимірну природу резильєнтності, що проявляється через когнітивні, емоційні та поведінкові компоненти, а також на підходах, які розглядають копінг як систему адаптивних або дезадаптивних стратегій реагування на стрес. Вибір методів обумовлений завданнями дослідження, необхідністю порівняння трьох груп та потребою отримати комплексну статистичну модель взаємозв'язків між досліджуваними змінними [4; 15; 41].

У дослідженні було застосовано комплекс психодіагностичних методик, спрямованих на вимірювання резильєнтності, копінг-стратегій, показників психічного стану та супутніх психологічних характеристик. Опитувальник психологічної резильєнтності К. Коннора – Дж. Девідсона (CD-RISC) застосовано для оцінки здатності особистості протистояти стресовим і травматичним подіям та відновлювати психологічну рівновагу. Методика дозволяє отримати інтегральний показник резильєнтності, що відображає поєднання наполегливості, гнучкості, здатності до саморегуляції та використання внутрішніх ресурсів. У дослідженні загальний бал за CD-RISC розглядається як базовий показник рівня резильєнтності, який порівнюється між групами та використовується в кореляційному й факторному аналізі.

Індикатор копінг-стратегій Дж. Амірхана застосовано для вивчення провідних способів подолання стресових ситуацій. Методика дає змогу виділити три основні стратегії: копінг, спрямований на вирішення проблем, копінг, орієнтований на пошук соціальної підтримки, та копінг-уникання. Кожна зі стратегій представлена окремою шкалою, що дозволяє кількісно оцінити її вираженість у структурі поведінки респондента. Отримані показники використовуються для аналізу взаємозв'язку між резильєнтністю та домінуючими копінг-стратегіями в різних групах.

Шкала сприйманого стресу PSS-10 (С. Кохен, Г. Вільямсон) застосовується з метою оцінки суб'єктивного відчуття напруженості та перевантаження у повсякденному житті. Вона відображає те, наскільки респонденти оцінюють ситуації останніх тижнів як неспокійні, неконтрольовані чи такі, що перевищують їхні можливості. Сумарний бал за шкалою інтерпретується як рівень сприйманого стресу і використовується в аналізі як контекстуальний показник, що дозволяє оцінити, яким чином стресовий фон пов'язаний із проявами резильєнтності та вибором копінг-стратегій.

Шкала депресії Бека застосовується для вимірювання вираженості депресивної симптоматики, зокрема зниження настрою, втомлюваності, втраченості інтересів, негативних оцінок себе та майбутнього. Сумарний показник відображає загальний рівень депресивних проявів і використовується як індикатор психічного стану респондентів. У дослідженні цей показник дозволяє оцінити взаємозв'язок між резильєнтністю, копінг-стратегіями та ризиком депресивних порушень, а також порівняти групи за рівнем емоційного неблагополуччя.

Опитувальник якості життя WHOQOL-BREF використано для оцінки суб'єктивного благополуччя за основними сферами функціонування: фізичне здоров'я, психологічний стан, соціальні стосунки та оточуюче середовище. Отримані показники дають змогу комплексно оцінити рівень якості життя

респондентів та розглядати його як один із критеріїв психічного здоров'я. Порівняння показників якості життя в різних групах та їхній зв'язок із резильєнтністю й копінг-стратегіями дозволяє поглибити уявлення про адаптаційні можливості ветеранів, військовослужбовців та цивільних чоловіків.

Шкала загальної самоефективності використовується для оцінки віри особистості у власну здатність успішно справлятися з різними складними ситуаціями. Вона відображає узагальнене відчуття компетентності й контролю над життєвими обставинами. Вищі значення за шкалою пов'язані з більшою впевненістю у власних можливостях та схильністю до активних стратегій подолання. У цьому дослідженні показник самоефективності аналізується як ресурсний фактор, що потенційно посилює резильєнтність та впливає на структуру копінг-стратегій.

Повні тексти опитувальників, інструкції, бланки відповідей та схеми підрахунку балів згідно з вимогами оформлення винесені до додатків, а в основному тексті наведено лише узагальнену характеристику використовуваних інструментів.

Математико-статистичний аналіз включав кілька етапів, що відповідають поставленим завданням дослідження. По-перше, було здійснено перевірку розподілів змінних на нормальність окремо в кожній з трьох груп за допомогою критерію Шапіро-Вілکا, що дозволило визначити подальший вибір параметричних або непараметричних методів аналізу. По-друге, для оцінювання зв'язків між резильєнтністю та копінг-стратегіями, а також іншими психологічними показниками був застосований кореляційний аналіз із використанням коефіцієнта рангової кореляції Спірмена, який є оптимальним у випадку відхилення від нормального розподілу. По-третє, з метою порівняння трьох груп щодо рівнів резильєнтності, копінгу та супутніх змінних використано критерій Краскела-Уолліса. Завершальним етапом статистичної обробки був факторний аналіз (метод головних компонент з варімакс-

обертанням), який проводився окремо для кожної групи з метою виявлення латентної структури психологічних показників. Розширені факторні матриці, статистичні таблиці та проміжні обчислення подано у додатках.

Застосування комплексного статистичного аналізу зумовлене необхідністю не лише встановити наявність зв'язків між змінними, а й визначити специфіку цих зв'язків у кожній групі окремо. Такий підхід дозволяє виявити потенційні відмінності у структурі резильєнтності та копінг-стратегій залежно від досвіду участі в бойових діях, характеру навантаження та рівня адаптації до стресу. Для ветеранів та військовослужбовців очікуваними є специфічні профілі результатів, зумовлені впливом бойового досвіду, тоді як у цивільних чоловіків механізми реагування на стрес можуть мати іншу динаміку. Саме тому усі статистичні процедури – кореляційний аналіз, порівняння груп та факторний аналіз – проводилися у розрізі трьох незалежних вибірок.

Описові статистики застосовувалися для формування первинного уявлення про розподіл досліджуваних показників. Для кожної змінної в кожній групі окремо обчислювали середнє значення, медіану, моду, стандартне відхилення, дисперсію та міжквартильний розмах. Це дозволило визначити характер варіативності даних і перевірити їх на наявність потенційних аномальних значень. Результати описових статистик слугували основою для інтерпретації подальших статистичних процедур, оскільки дозволяли порівняти загальні тенденції між групами та оцінити, наскільки рівень варіативності може впливати на точність кореляційного і факторного аналізу. Детальні статистичні таблиці з усіма показниками розміщені у додатках.

Етапи статистичної обробки були стандартизованими та здійснювалися із використанням спеціалізованого програмного забезпечення (Jamovi), що забезпечує достовірність і відтворюваність отриманих результатів. Попередня підготовка даних включала перевірку коректності введення, обробку пропусків, аналіз аномальних значень та кодування змінних. Подальший аналіз проводився

у чіткій відповідності до поставлених завдань: спочатку – визначення описових характеристик, потім – оцінка нормальності розподілу, далі – кореляційні та порівняльні методи, а фінальним етапом став факторний аналіз. Така послідовність дозволила забезпечити методологічну узгодженість та підвищити надійність висновків.

Особливе значення у межах цього дослідження має розподіл статистичних процедур між окремими групами респондентів. Оскільки ветерани, військовослужбовці та цивільні чоловіки суттєво різняться за характером пережитих стресових подій, рівнем ризику, тривалістю впливу екстремальних факторів та специфікою соціальної підтримки, необхідним було не лише узагальнене порівняння трьох груп, а й поглиблений аналіз внутрішніх зв'язків у кожній із них. Такий підхід дозволяє виявити унікальні закономірності розвитку резильєнтності та використання копінг-стратегій, які уніфіковані статистичні моделі не можуть продемонструвати. Використання окремих кореляційних матриць і проведення факторного аналізу в кожній групі забезпечує можливість ідентифікувати специфічні психологічні патерни, які не проявляються у змішаній вибірці.

Метод факторного аналізу був обраний як інструмент, що дозволяє структурувати множину досліджуваних психологічних показників та виявити латентні фактори, які інтегрують окремі змінні у більш узагальнені конструкції. У контексті дослідження резильєнтності це є особливо важливим, оскільки резильєнтність виступає складним багатокомпонентним утворенням, у якому поєднуються когнітивні, емоційні, поведінкові та соціальні аспекти. Проведення факторного аналізу окремо у трьох групах дозволило оцінити, чи зберігається подібна структура резильєнтності та копінгу незалежно від групової належності, чи, навпаки, кожна група має власну специфічну психологічну архітектуру. Обґрунтування вибору методу головних компонент, критерії визначення

кількості факторів та тип обертання відповідають загальноприйнятим стандартам психометричного аналізу.

Загалом застосований комплекс методів забезпечує багатовимірне вивчення досліджуваного феномену та дозволяє отримати надійні емпіричні дані, необхідні для виконання поставлених завдань. Комбінація психодіагностичних методик, процедур порівняння груп, кореляційних і факторних методів аналізу створює цілісну методологічну платформу для оцінки взаємозв'язку між резильєнтністю та копінг-стратегіями у чоловіків з різним досвідом участі у військових діях. Чітке дотримання послідовності статистичних процедур, а також перенесення додаткових матеріалів до додатків забезпечує прозорість, структурованість та відтворюваність дослідження.

Отже, методи емпіричного дослідження були обрані таким чином, щоб забезпечити всебічне та достовірне вивчення взаємозв'язку між психологічною резильєнтністю та копінг-стратегіями у чоловіків із різним досвідом переживання військових подій. Застосування стандартизованих психодіагностичних методик, поєднання описових, кореляційних, порівняльних та факторних статистичних процедур, а також проведення аналізу окремо в кожній групі дозволяє сформуванню цілісної й науково обґрунтованої картини досліджуваних феноменів. Такий методологічний підхід забезпечує надійність отриманих емпіричних результатів та створює основу для їх подальшої інтерпретації у контексті специфіки військового досвіду, особливостей адаптації та психологічних механізмів подолання стресу.

2.2. Характеристика вибірки досліджуваних

У емпіричному дослідженні взяли участь *210 чоловіків*, які належать до трьох різних соціально-професійних груп, що відрізняються за ступенем

взаємодії з бойовими подіями та характером стресового досвіду. Така структура вибірки обґрунтовується метою роботи – виявити специфіку проявів психологічної резильєнтності та копінг-стратегій у чоловіків із різним воєнним досвідом. Усі респонденти брали участь добровільно, були поінформовані про мету та процедуру дослідження, а також надали інформовану згоду.

Розподіл вибірки за групами був здійснений з урахуванням критерію наявності або відсутності бойового досвіду та службової діяльності у військових структурах. До вибірки увійшли:

- *ветерани бойових дій – 92 особи (43,8 %),*
- *військовослужбовці, які перебувають у чинному складі Збройних сил України – 78 осіб (37,1 %),*
- *цивільні чоловіки, що не мають досвіду військової служби чи участі у бойових діях – 40 осіб (19,0 %).*

Такий розподіл дає змогу зіставити показники резильєнтності та копінг-стратегій у групах, що суттєво відрізняються за ступенем стресогенності життєвих умов, характером міжособистісної взаємодії та рівнем психоемоційного навантаження.

Учасники дослідження охоплюють широкий віковий діапазон – від ранньої дорослості до середньої та пізньої дорослості. Віковий розподіл вибірки виглядає так:

- *18–29 років – 76 осіб (36,2 %),*
- *30–44 років – 92 особи (43,8 %),*
- *45 років і старше – 42 особи (20,0 %).*

Широкий віковий спектр дозволяє аналізувати можливі вікові відмінності в структурі резильєнтності та використанні копінг-стратегій, а також врахувати вплив життєвого досвіду, професійної активності та соціального статусу на психологічне функціонування респондентів.

Рівень освіти респондентів також був неоднорідним, що дозволяє врахувати можливий вплив освітнього середовища на розвиток когнітивних та поведінкових компонентів резильєнтності. Розподіл за освітнім рівнем був таким:

- *повна загальна середня освіта – 31 %*,
- *фахова передвища освіта – 37 %*,
- *вища освіта – 32 %*.

Наявність представників із різним освітнім рівнем забезпечує різноманітність когнітивних стратегій, можливостей критичного мислення та доступу до соціальних ресурсів, що є важливим для подальшого аналізу копінг-поведінки та адаптивних можливостей особистості.

Важливим соціально-демографічним параметром, який може виступати значущим психологічним ресурсом або, навпаки, ускладнювальним чинником, є сімейний стан респондентів. У вибірці були представлені такі категорії:

- *одружені або у стабільних партнерських стосунках – 48 %*,
- *неодружені – 37 %*,
- *розлучені – 11 %*,
- *овдовілі – 4 %*.

Наявність сімейних чи партнерських зв'язків може виступати вагомим чинником соціальної підтримки, що суттєво впливає на здатність особистості ефективно долати стресові ситуації, особливо у випадку ветеранів та військовослужбовців.

Окрему увагу приділено *ступеню контакту з воєнними подіями*, адже саме інтенсивність та характер взаємодії зі стресогенним середовищем є визначальними для розвитку психологічної резильєнтності. За цим параметром розподіл виглядає так:

- *прямий контакт із бойовими діями – 42 %*,
- *непрямий контакт (перебування у зоні ризику без участі) – 46 %*,

- *мінімальний або відсутній контакт* – 12 %.

Такий розподіл дозволяє диференціювати вплив бойового досвіду на психологічні механізми адаптації та специфіку копінг-стратегій, а також створює основу для подальшого порівняльного аналізу трьох груп за індикаторами резильєнтності та психічного здоров'я.

Професійний статус респондентів був важливою характеристикою вибірки, оскільки рівень зайнятості може визначати як доступ до соціальної підтримки, так і загальний ресурсний потенціал особистості. У межах дослідження було зафіксовано такі категорії професійної активності:

- *повна зайнятість* – 58 %;
- *часткова зайнятість* – 24 %;
- *тимчасове безробіття* – 15 %;
- *студенти* – 3 %.

Представленість різних професійних груп дозволяє врахувати варіативність життєвих умов та структурованості повсякденного функціонування респондентів, що є важливим чинником для інтерпретації рівня їхньої резильєнтності та характеру використовуваних копінг-стратегій. Сукупність отриманих соціально-демографічних даних формує комплексний і репрезентативний опис вибірки, забезпечуючи підґрунтя для подальшого коректного статистичного аналізу та порівняння трьох досліджуваних груп.

2.3. Етапи та процедура проведення дослідження

Організація емпіричного дослідження передбачала чітке дотримання послідовності дій, що забезпечує наукову обґрунтованість, валідність та надійність отриманих результатів. Процедура дослідження була побудована відповідно до етичних вимог психологічної науки, а також адаптована до умов

воєнного часу, що визначило специфіку підготовчого, діагностичного та аналітичного етапів. Зміст кожного етапу включав комплекс заходів, спрямованих на забезпечення максимальної точності збору даних та їх подальшої інтерпретації.

Перший етап дослідження був спрямований на всебічну підготовку інструментарію, умов та організаційних аспектів, необхідних для подальшого проведення емпіричної частини. На цьому етапі було здійснено вибір психодіагностичних методик, які відповідають меті та завданням дослідження, критеріям валідності, надійності та репрезентативності. Методики були підібрані таким чином, щоб забезпечити можливість комплексного вимірювання психологічної резильєнтності, копінг-стратегій та параметрів психічного здоров'я. Додатково було визначено та узгоджено формат їх подання – паперовий чи електронний, залежно від умов доступу до респондентів.

На підготовчому етапі було сформовано остаточні критерії включення та виключення респондентів. До участі допускалися чоловіки віком від 18 до 55 років, які належали до однієї з трьох визначених груп: ветеранів бойових дій, військовослужбовців або цивільних чоловіків без досвіду служби. Було проведено попереднє інформування потенційних учасників дослідження та первинний відбір, що дозволив уникнути випадкових помилок та сформуванню вибірки, яка відповідає вимогам наукової репрезентативності. Респондентам було надано інформаційні листи з роз'ясненням мети, умов та порядку участі в дослідженні.

Наступним завданням підготовчого етапу стала розробка та стандартизація процедур тестування. Було сформовано детальні інструкції для учасників, уточнено формулювання окремих питань та роз'яснено специфіку виконання кожної методики. Було підібрано приміщення або онлайн-майданчики, які забезпечують мінімізацію шумів, відволікаючих чинників та

зовнішнього тиску. Усі матеріали – бланки відповідей, опитувальники, реєстраційні форми – були підготовлені в єдиному форматі.

Завершальним елементом цього етапу стало узгодження графіку проведення дослідження. Було визначено часові інтервали та локальні умови для збору даних у кожній із трьох груп, враховуючи специфіку їхньої доступності. Для військовослужбовців графік мав бути максимально адаптований до службового навантаження, тоді як для ветеранів та цивільних чоловіків перевага надавалася гнучким індивідуальним чи малогруповим форматам. Усі організаційні умови були узгоджені до моменту переходу до другого етапу.

Другий етап передбачав безпосереднє проведення тестування відповідно до підготовленого інструментарію. Дослідження здійснювалося у стандартизованих умовах, що дозволяло контролювати вплив зовнішніх чинників на результати. На початку процедури кожному учаснику повторно надавалися усні та письмові інструкції, уточнювався порядок роботи з методиками та наголошувалася принцип анонімності. Респондентам гарантувалася можливість відмови на будь-якому етапі дослідження без пояснення причин.

Виконання психодіагностичних методик проводилося індивідуально або в малих групах залежно від умов доступності респондентів. Для військовослужбовців частина тестувань здійснювалася у груповому форматі, однак із дотриманням вимог до індивідуальної концентрації та конфіденційності. Ветерани та цивільні чоловіки частіше працювали індивідуально, що забезпечувало комфортне середовище та можливість більш уважного опрацювання кожного пункту опитувальників. Середня тривалість тестування становила від 25 до 40 хвилин.

Важливою складовою цього етапу був контроль за правильністю виконання методик. Дослідник відповідав за те, щоб кожен учасник отримав

повні та зрозумілі інструкції, міг поставити уточнювальні питання щодо процедури (але не змісту завдань) та виконував тестування самостійно. Усі бланки відповідей перевірялися на предмет повноти заповнення, відсутності пропусків або технічних помилок. За необхідності респондент мав можливість уточнити непорозуміння або заповнити пропущений пункт.

Завершення другого етапу включало фіксацію даних, первинну реєстрацію результатів та їх підготовку до подальшої статистичної обробки. Отримані бланки відповідей кодувалися відповідно до визначених груп респондентів, що дозволяло у подальшому проводити як міжгрупові порівняння, так і розрахунки в межах кожної категорії. На цьому етапі формувалася первинна база даних, яка згодом використовувалася для математико-статистичного аналізу.

Третій етап дослідження був спрямований на всебічну обробку отриманих даних та здійснення комплексу статистичних процедур, необхідних для перевірки гіпотез дослідження й інтерпретації взаємозв'язків між психологічною резильєнтністю, копінг-стратегіями та показниками психічного здоров'я респондентів. Обробка даних проводилася у кілька послідовних кроків, що забезпечували їх коректність, надійність і можливість подальшого узагальнення. На цьому етапі використовувалися стандартизовані методи математичної статистики, що відповідають сучасним вимогам емпіричних психологічних досліджень.

Першим кроком статистичної обробки стало *кодування та введення даних* у спеціалізоване програмне забезпечення (Jamovi). Кожному респонденту присвоювався унікальний код, а кожна змінна позначалася відповідним скороченням. Це давало змогу систематизувати числові результати тестування та підготувати їх до подальшого аналізу. Особлива увага приділялася перевірці коректності введення даних: відсутності пропусків, дублювань, некоректних значень та технічних помилок. У випадках, коли респондент пропускав окремі

пункти, ці бланки або не включалися до аналізу, або оброблялися за правилами, визначеними психодіагностичною методикою.

Другим кроком була *перевірка вибірки на нормальність розподілу* для всіх показників, що входили до дослідження. Перевірка здійснювалася окремо у кожній із трьох груп (ветерани, військовослужбовці, цивільні чоловіки) за допомогою критерію Шапіро-Вілка. Оскільки значна частина показників не відповідала нормальному розподілу, для подальшого аналізу було обрано непараметричні методи статистики, які дозволяють отримувати достовірні результати за умов нерівномірного розподілу та різної чисельності груп. Результати перевірки на нормальність стали підставою для вибору відповідних методів порівняння та кореляційного аналізу.

Наступним елементом цього етапу став *розрахунок описових статистик*, який включав визначення середнього значення, медіани, моди, стандартного відхилення, дисперсії та міжквартильного розмаху для кожної змінної. Розрахунки здійснювалися окремо для кожної групи респондентів, що дало змогу формувати первинні уявлення щодо загального рівня резильєнтності, домінуювальних копінг-стратегій та стану психічного здоров'я у ветеранів, військовослужбовців та цивільних чоловіків. Описові статистики становили основу для подальших порівняльних і багатовимірних аналізів.

Четвертим кроком був *кореляційний аналіз*, проведений за допомогою коефіцієнта Ч. Спірмена. Кореляції обчислювалися окремо для кожної з трьох груп, що дозволяло визначити відмінності у взаємозв'язках між резильєнтністю, копінг-стратегіями, сприйнятим стресом, показниками депресивної симптоматики, якістю життя та самоефективністю. Такий підхід давав змогу не лише виявити наявність статистично значущих зв'язків, а й оцінити їх специфіку залежно від наявності чи відсутності бойового досвіду. Кореляційні таблиці були винесені до додатків у відповідності до вимог структури магістерської роботи.

П'ятим кроком став *порівняльний аналіз між трьома групами*, який здійснювався за допомогою критерію Краскела-Уолліса – непараметричного аналога однофакторного дисперсійного аналізу. Цей критерій дозволив визначити, чи відрізняються групи між собою за рівнем психологічної резильєнтності, вираженістю окремих копінг-стратегій, рівнем стресу, депресивними проявами та іншими показниками. У разі виявлення статистично значущих відмінностей проводився детальний аналіз напрямків та інтенсивності цих відмінностей.

Заключним кроком третього етапу став *факторний аналіз*, проведений окремо для ветеранів, військовослужбовців та цивільних чоловіків. Для виділення латентних структур, які об'єднують основні психологічні змінні, використовувався метод головних компонент із варімакс-обертанням. Показники придатності даних до факторного аналізу (КМО, критерій Бартлетта), факторні навантаження та структура компонентів дозволили визначити специфічні патерни взаємозв'язку між резильєнтністю, копінгом та психічним здоров'ям у кожній групі. Отримані результати стали підґрунтям для подальшої інтерпретації та формування висновків третього розділу.

Висновки до другого розділу

У другому розділі було представлено методологічні засади емпіричного дослідження, спрямованого на виявлення особливостей психологічної резильєнтності та копінг-стратегій у чоловіків із різним досвідом участі у воєнних подіях. Сформульовано мету, завдання, об'єкт і предмет дослідження, що забезпечують цілісність та наукову обґрунтованість подальшого аналізу результатів. Обрані методологічні орієнтири ґрунтуються на сучасних теоретичних підходах до вивчення резильєнтності та копінг-поведінки, що дозволило побудувати комплексну дослідницьку модель.

Було охарактеризовано вибірку досліджуваних, яка включала 210 чоловіків, розподілених на три групи: ветеранів бойових дій, військовослужбовців та цивільних. Детальний аналіз соціально-демографічних параметрів вибірки – віку, освіти, сімейного стану, професійного статусу та ступеня контакту з воєнними подіями – дав змогу сформувати репрезентативний опис досліджуваних та врахувати потенційні зовнішні чинники, що можуть впливати на їх психологічні характеристики. Такий підхід забезпечив можливість коректного порівняння груп та інтерпретації отриманих результатів.

Окрему увагу у розділі приділено опису етапів та процедури емпіричного дослідження, що включали три взаємопов'язані складові: підготовчий етап, проведення психодіагностичного тестування та статистичну обробку результатів. Деталізація кожного етапу дозволила забезпечити прозорість дослідницького процесу, дотримання етичних норм, стандартизацію умов тестування та надійність отриманих даних. Було використано валідні та надійні психодіагностичні інструменти, що відповідають меті дослідження: опитувальник резильєнтності, індикатор копінг-стратегій, методики оцінювання стресу, депресивної симптоматики, якості життя та самоєфективності. Статистична обробка включала розрахунок описових характеристик, перевірку на нормальність розподілу, кореляційний та порівняльний аналіз, а також факторний аналіз для кожної групи окремо.

Таким чином, методологічні засади, описані у цьому розділі, створюють комплексну та науково обґрунтовану базу для подальшого аналізу емпіричних результатів. Чіткість структурних компонентів, послідовність дослідницьких процедур та використання достовірного психодіагностичного інструментарію забезпечують валідність і надійність подальших висновків, що будуть представлені у третьому розділі роботи.

РОЗДІЛ 3

АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОЇ СТІЙКОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ

3.1. Описові статистики та загальна характеристика отриманих даних

У цьому розділі наукової роботи проводиться глибокий аналіз результатів та огляд методів, які були використані для дослідження зібраних даних. Це допоможе розкрити інсайти, які допоможуть в подальшому аналізі та висновках. Результати дослідження представлено в табл. 3.1.

Таблиця 3.1

Описові статистики вибірок дослідження

Показник	Група	N	M	Me	Mo	SD	D
Психологічна резильєнтність (CD-RISC)	Ветерани	92	68.4	69	72	11.2	125.4
	Військові	78	61.7	62	60	10.5	110.3
	Цивільні	40	53.1	52	50	9.4	88.4
Проблемно- орієнтований копінг	Ветерани	92	19.8	20	21	4.1	16.8
	Військові	78	18.6	19	18	4.3	18.5
	Цивільні	40	16.2	16	15	3.8	14.5
Пошук соціальної підтримки	Ветерани	92	17.1	17	18	4.0	16.0
	Військові	78	16.8	17	17	4.2	17.6
	Цивільні	40	17.9	18	18	4.1	16.7

Копінг-унікання	Ветерани	92	14.7	15	16	3.9	15.1
	Військові	78	13.9	14	13	3.7	13.7
	Цивільні	40	18.3	18	19	4.4	19.6
Сприйманий стрес (PSS-10)	Ветерани	92	18.4	18	17	5.2	27.0
	Військові	78	21.7	22	23	5.8	33.6
	Цивільні	40	16.5	16	15	4.7	22.1
Депресивні симптоми (BDI-II)	Ветерани	92	14.6	14	13	6.1	37.2
	Військові	78	12.2	12	11	5.4	29.2
	Цивільні	40	16.8	17	18	6.7	44.9
Якість життя (WHOQOL-BREF)	Ветерани	92	61.3	61	60	8.7	75.7
	Військові	78	58.1	58	57	9.4	88.3
	Цивільні	40	66.4	66	68	7.9	62.4
Самоефективність (GSE)	Ветерани	92	29.5	30	31	4.3	18.5
	Військові	78	27.1	27	28	4.6	21.2
	Цивільні	40	25.3	25	26	4.1	16.8

Показник психологічної резильєнтності, оцінений за шкалою CD-RISC, демонструє суттєві міжгрупові відмінності, що дозволяє зробити первинні висновки щодо здатності респондентів протистояти стресу та відновлювати психологічну рівновагу після впливу несприятливих подій. Найвищі середні значення резильєнтності спостерігаються у групі ветеранів бойових дій (M = 68.4), що вказує на сформовані адаптивні механізми, які часто є результатом

тривалого перебування в екстремальних умовах та досвіду подолання кризових ситуацій. Медіана та мода у цій групі ($Me = 69$, $Mo = 72$) підтверджують відносну стабільність високих значень і вказують на те, що більшість ветеранів демонструють рівень резильєнтності, вищий за середній.

У групі військовослужбовців рівень резильєнтності є нижчим ($M = 61.7$), однак також демонструє виражену тенденцію до підвищених значень порівняно з цивільними респондентами. Це може бути пов'язано з тим, що військовослужбовці перебувають у стані поточного стресового впливу, що потребує постійної мобілізації ресурсів, але водночас не забезпечує достатньо часу для їх відновлення. Стандартне відхилення ($SD = 10.5$) свідчить про певну неоднорідність рівня стійкості серед військових, що може бути результатом різного службового досвіду, індивідуальних відмінностей у стресостійкості та різних умов перебування у зоні бойових дій.

У цивільних чоловіків відзначено найнижчий рівень резильєнтності ($M = 53.1$), що є закономірним з огляду на відсутність бойового досвіду та менш інтенсивний вплив стресових чинників. Рівень варіативності ($SD = 9.4$) є найнижчим серед трьох груп, що свідчить про відносну однорідність цивільної вибірки та менш широкий діапазон індивідуальних відмінностей у здатності долати стрес. Мода ($Mo = 50$) та медіана ($Me = 52$) підтверджують тенденцію до помірно-низьких значень резильєнтності.

Загалом дані свідчать про чітку залежність рівня резильєнтності від наявності та характеру військового досвіду: чим триваліший і структурованіший досвід подолання екстремальних умов, тим вищими є показники психологічної стійкості. Ця закономірність створює підґрунтя для подальшого порівняльного аналізу та визначення факторів, що обумовлюють різний рівень резильєнтності в досліджуваних групах.

Проблемно-орієнтований копінг відображає здатність респондентів активно розв'язувати складні ситуації шляхом раціонального аналізу проблеми

та пошуку конструктивних рішень. Найвищі середні значення цього показника зафіксовано у ветеранів бойових дій ($M = 19.8$), що свідчить про сформовані навички цілеспрямованого подолання труднощів, набуті в умовах бойових ситуацій, які вимагають швидкої оцінки ризиків та прийняття зважених рішень. Відносно невелике стандартне відхилення ($SD = 4.1$) вказує на достатню однорідність групи щодо цього типу копінгу.

У військовослужбовців середнє значення проблемно-орієнтованого копінгу є дещо нижчим ($M = 18.6$), що може пояснюватися впливом актуальних стресових факторів, які іноді обмежують здатність використовувати раціональні стратегії подолання. Проте значення залишаються порівняно високими, що свідчить про загальну схильність військових до активного подолання проблем та опори на структуровані дії, характерні для військової діяльності.

Найнижчі значення цього типу копінгу виявлені у цивільних чоловіків ($M = 16.2$). Це може бути зумовлено відсутністю досвіду систематичного зіткнення з екстремальними умовами, де проблемно-орієнтовані стратегії формуються інтенсивніше. Вищий рівень варіативності в цивільній групі свідчить про більш широку індивідуальну різноманітність та відмінності у сформованості конструктивних стратегій реагування.

Загальна тенденція показує, що проблемно-орієнтований копінг є найбільш вираженим у тих групах, де наявний досвід систематичного подолання реальних загроз. Це створює підґрунтя для подальшого аналізу того, яким чином використання активних копінг-стратегій пов'язане з рівнем резильєнтності у досліджуваних групах.

Показник пошуку соціальної підтримки відображає готовність респондентів звертатися до інших людей по емоційну, інформаційну чи практичну допомогу у стресових ситуаціях. Середні значення у трьох групах розташовані на близькому рівні, однак демонструють певні специфічні особливості. Ветерани мають середній показник $M = 17.1$, що свідчить про

помірну схильність до використання соціальних ресурсів під час подолання труднощів. Це може відображати баланс між сформованою автономністю реагування, притаманною учасникам бойових дій, та водночас набутою здатністю покладатися на групову взаємопідтримку, що є важливою складовою військової взаємодії.

У військовослужбовців середній рівень пошуку підтримки є подібним ($M = 16.8$). Військове середовище зазвичай передбачає наявність формальних та неформальних мереж взаємодопомоги, проте високі вимоги до емоційної стриманості та дисципліни можуть знижувати схильність відкрито звертатися по допомогу. Невелике стандартне відхилення вказує на відносну однорідність показника в групі військових.

Найвище середнє значення цього показника зафіксовано серед цивільних чоловіків ($M = 17.9$). Це може бути пов'язано з тим, що цивільні частіше використовують соціальні мережі підтримки як один із основних ресурсів подолання стресу, не маючи у своєму досвіді структурованих механізмів реагування, характерних для бойових груп. Ширший діапазон індивідуальних відмінностей також свідчить про різні підходи цивільних до використання соціальної підтримки.

Загалом дані свідчать про те, що звернення до соціальних ресурсів є відносно стабільною стратегією в усіх групах, однак її інтенсивність і роль можуть відрізнятися залежно від характеру життєвого досвіду та ступеня залученості до бойових дій.

Показник копінг-уникання відображає тенденцію респондентів відводити увагу від проблемної ситуації, мінімізувати емоційний контакт із стресором або відкладати активні дії щодо його вирішення. За результатами описового аналізу найнижчі середні значення уникання спостерігаються у групі військовослужбовців ($M = 13.9$), що свідчить про слабшу вираженість пасивних або ухильних поведінкових стратегій. Це узгоджується зі специфікою військової

діяльності, яка передбачає необхідність швидкої орієнтації у складних ситуаціях та пріоритет активних способів реагування.

У ветеранів бойових дій показник уникання є дещо вищим ($M = 14.7$), але все ще залишається у межах низьких значень. Це може відобразити наявність певних механізмів емоційного дистанціювання, сформованих як спосіб короткострокового зниження напруження в умовах тривалого стресового впливу. Водночас стандартне відхилення у цій групі свідчить про різну індивідуальну динаміку адаптації після бойових подій, що може впливати на вибір копінг-стратегій.

Найвищі значення копінг-уникання спостерігаються у цивільних чоловіків ($M = 18.3$). Це свідчить про те, що цивільні частіше використовують пасивні стратегії реагування порівняно з військовими та ветеранами. Відсутність досвіду подолання екстремальних ситуацій, структурованих моделей поведінки в умовах кризи та нижчий рівень психологічної резильєнтності можуть сприяти частішому зверненню до ухильних форм реагування. Вища варіативність показника в цивільній групі додатково відображає різний ступінь готовності до мобілізації психологічних ресурсів у стресових умовах.

Узагальнюючи, можна зазначити, що уникання як копінг-стратегія найменш характерне для респондентів з військовим досвідом та найбільше – для цивільних. Ця тенденція підкреслює вплив бойового досвіду на формування активніших адаптивних стратегій та роль структурованих умов діяльності в модифікації індивідуального стилю подолання стресу.

Показник сприйманого стресу відображає суб'єктивне відчуття напруженості, невизначеності та перевантаження, що виникає у відповідь на поточні життєві обставини. Найвищі середні значення цього показника виявлено у групі військовослужбовців ($M = 21.7$), що узгоджується з умовами їх діяльності, пов'язаної з високим рівнем відповідальності, постійною готовністю

до ризику та обмеженими можливостями для відновлення емоційного стану. Вищі значення медіани та моди додатково підтверджують, що більшість військових перебувають у стані підвищеного суб'єктивного стресу.

У ветеранів рівень сприйманого стресу дещо нижчий ($M = 18.4$), що може свідчити про часткове зниження гостроти емоційного реагування після завершення активної фази участі у бойових діях. Незважаючи на це, варіативність показника залишається значною, що може відображати різницю у тривалості бойового досвіду, швидкості адаптації до мирного життя, наявності соціальної підтримки та індивідуальних ресурсів особистості.

Найнижчі значення сприйманого стресу спостерігаються у цивільних чоловіків ($M = 16.5$), що є закономірним наслідком меншої інтенсивності впливу стресових факторів, пов'язаних із війною. Цивільні можуть переживати загальну соціальну напругу, однак без прямої небезпеки та відповідальності, характерних для військових груп. Водночас варіативність показника у цивільній групі також є помірною, що свідчить про різний ступінь суб'єктивної чутливості до загрозливих ситуацій.

Таким чином, сприйманий стрес виразно диференціює групи респондентів відповідно до контексту їхнього життєвого досвіду: військовослужбовці демонструють найвищий рівень напруження, ветерани – проміжний, а цивільні – найнижчий. Ці результати є важливими для подальшого аналізу співвідношення стресу з рівнем резильєнтності та копінг-стратегій у кожній групі.

Показник депресивної симптоматики відображає вираженість емоційних, когнітивних і соматичних проявів, пов'язаних із зниженим настроєм та порушенням загального психічного функціонування. Найнижчі середні значення цього показника зафіксовано у військовослужбовців ($M = 12.2$), що може свідчити про певний мобілізаційний ефект, характерний для періоду активної служби, коли збереження емоційної стабільності є необхідною умовою

виконання професійних завдань. Структурованість діяльності та наявність чітких алгоритмів дій також можуть знижувати прояви депресивних тенденцій у цій групі.

У ветеранів середній рівень депресивних симптомів є дещо вищим ($M = 14.6$). Це може бути зумовлено процесами адаптації після завершення бойових дій, зміною соціальних ролей та можливим накопиченням психологічного виснаження, що проявляється у широкому спектрі емоційних переживань. Варіативність цього показника вказує на значні індивідуальні відмінності, пов'язані зі специфікою бойового досвіду та підтримкою соціального оточення.

Найвищі значення депресивної симптоматики виявлено у цивільних чоловіків ($M = 16.8$), що може бути пов'язано з меншою структурованістю їхнього життєвого контексту, недостатньою підготовленістю до тривалих стресових умов та менш ефективними механізмами регуляції емоцій. Вищі значення медіани та моди підтверджують, що депресивні переживання у цивільних виражені ширше.

Узагальнено можна стверджувати, що рівень депресивної симптоматики зростає із зменшенням досвіду систематичного подолання стресових ситуацій, що підкреслює роль військової підготовки та адаптивних ресурсів у збереженні емоційної стійкості.

Показник якості життя за опитувальником WHOQOL-BREF відображає інтегральну оцінку фізичного, психологічного, соціального та середовищного благополуччя респондентів. Найвищі середні значення цього показника спостерігаються у цивільних чоловіків ($M = 66.4$), що може пояснюватися більш стабільними умовами повсякденного життя, відсутністю безпосереднього впливу екстремальних подій та доступом до ресурсів, необхідних для підтримання психологічного і фізичного комфорту. Відносно невелике стандартне відхилення у цій групі свідчить про відносну однорідність загального самопочуття.

У ветеранів якість життя є нижчою ($M = 61.3$), що відображає складнощі адаптаційного періоду після завершення бойових дій. Хоча ветерани демонструють високий рівень резильєнтності та здатності до подолання труднощів, їхній загальний рівень задоволеності життям може знижуватися через наявність наслідків травматичного досвіду, зміну соціальних ролей або тривалі процеси відновлення фізичного та психологічного стану.

Найнижчі значення показника зафіксовано у військовослужбовців ($M = 58.1$). Це може бути пов'язано з підвищеним фізичним і психологічним навантаженням, часто обмеженими можливостями для відновлення, а також високою динамічністю та непередбачуваністю умов служби. Військове середовище вимагає постійної мобілізації ресурсів, що знижує загальне відчуття якості життя.

Таким чином, показник якості життя демонструє зворотну залежність від рівня стресового впливу, характерного для кожної групи: чим більша інтенсивність адаптаційних викликів, тим нижчим є інтегральний рівень життєвого благополуччя.

Показник загальної самоефективності (GSE) відображає суб'єктивну впевненість респондента у власній здатності ефективно діяти в складних ситуаціях та досягати поставлених цілей. Найвищі середні значення цього показника спостерігаються у ветеранів бойових дій ($M = 29.5$), що свідчить про сформоване відчуття внутрішнього контролю, здатність мобілізувати ресурси у стресових умовах та орієнтацію на подолання труднощів. Такий результат може бути наслідком тривалого досвіду успішного виконання завдань у складних і небезпечних ситуаціях, що зміцнює впевненість у власних можливостях.

У військовослужбовців середній рівень самоефективності є дещо нижчим ($M = 27.1$), однак зберігається в межах підвищених значень. Це може бути пов'язано з високими вимогами служби, які одночасно сприяють розвитку впевненості у власних діях, але водночас створюють додаткове навантаження,

що може знижувати суб'єктивну оцінку власних можливостей у певних сферах. Стандартне відхилення у цій групі свідчить про відносну однорідність у сприйнятті власної ефективності.

У цивільних чоловіків середні значення самоефективності є найнижчими ($M = 25.3$). Відсутність екстремального досвіду та умов, що потребують систематичної мобілізації внутрішніх ресурсів, може призводити до меншої впевненості у здатності долати складні обставини. Більш помірна варіативність показника відображає різні індивідуальні стратегії саморегуляції, притаманні цивільному середовищу.

Узагальнено можна зазначити, що рівень самоефективності відображає загальну структуру адаптивних можливостей у кожній групі: найвищий рівень притаманний ветеранам, дещо нижчий – військовим, а найнижчий – цивільним.

3.2. Особливості проявів резильєнтності у ветеранів бойових дій, військових та цивільних чоловіків

Аналіз рівня психологічної резильєнтності у трьох досліджуваних групах продемонстрував виразні відмінності, які відображають специфіку життєвого досвіду, характер стресових впливів та сформованість індивідуальних адаптивних механізмів. У ветеранів бойових дій зафіксовано найвищі показники резильєнтності ($M = 68.4$), що свідчить про високий рівень внутрішніх ресурсів та здатність ефективно відновлювати психологічну рівновагу після значних стресових навантажень. Такий результат може бути наслідком проходження тривалих періодів адаптації після участі у бойових діях, коли психіка формує як індивідуальні, так і соціально обумовлені механізми стабілізації. Високі значення медіани та моди підтверджують стабільність цих показників у більшості респондентів.

У військовослужбовців середні значення резильєнтності також перебувають на підвищеному рівні ($M = 61.7$), однак вони нижчі порівняно з ветеранами. Така динаміка може пояснюватися особливостями поточної військової служби, яка супроводжується високими вимогами до самоконтролю, готовністю до ризику та одночасним дефіцитом часу для психологічного відновлення. Наявність підвищеного функціонального напруження може знижувати суб'єктивне відчуття стійкості, навіть якщо об'єктивні адаптивні механізми залишаються вираженими. Стандартне відхилення у цій групі свідчить про помірну варіативність показника, що може бути зумовлено різною тривалістю служби та ступенем участі в бойових діях.

Найнижчий рівень резильєнтності спостерігається у цивільних чоловіків ($M = 53.1$). Це є закономірним відображенням умов їхнього життєвого середовища, менш пов'язаного з екстремальними обставинами та необхідністю постійної мобілізації внутрішніх ресурсів. Відсутність структурованих моделей поведінки в умовах небезпеки та менша кількість ситуацій, де потрібна швидка адаптація, можуть сприяти нижчим показникам психологічної стійкості. Водночас невелика варіативність у цій групі свідчить про відносну однорідність адаптивних можливостей у цивільних респондентів.

Подальше порівняння груп за показником резильєнтності дає можливість простежити не лише різницю у середніх значеннях, але й особливості психологічних механізмів, що лежать в основі цих показників. Для ветеранів високий рівень резильєнтності може відображати інтеграцію бойового досвіду у структуру особистості, що включає розвиток автономності, сформовану здатність прогнозувати ризики, адаптивну відповідальність та стійкість до невизначеності. У багатьох випадках такий рівень стійкості формується як результат тривалого перебування у ситуаціях підвищеної небезпеки, де повторюваність загроз сприяє формуванню ефективних стратегій внутрішньої саморегуляції. Водночас високі показники ветеранів не виключають можливості

емоційного чи фізичного виснаження, однак свідчать про здатність особистості долати труднощі шляхом мобілізації внутрішніх ресурсів.

У військовослужбовців рівень резильєнтності визначається поєднанням індивідуальних, організаційних та ситуативних чинників. З одного боку, військова підготовка передбачає розвиток дисципліни, стресостійкості та здатності діяти в умовах невизначеності, що підсилює психологічну стійкість. З іншого – постійна залученість до службових обов'язків, високий рівень ризику та відсутність можливості для повноцінної психологічної паузи можуть тимчасово знижувати відчуття внутрішньої стабільності. Це пояснює проміжне положення цієї групи між ветеранами та цивільними за рівнем резильєнтності, що відображає специфічну динаміку адаптаційних процесів, які ще не перейшли у завершену фазу, характерну для ветеранів.

У цивільних респондентів нижчий рівень резильєнтності може бути пов'язаний з відсутністю систематичного досвіду подолання екстремальних ситуацій, що обмежує формування комплексних адаптивних стратегій. Цивільні переважно стикаються зі стресорами соціального чи економічного характеру, які значно відрізняються за інтенсивністю та структурою від бойових впливів. Внаслідок цього їхня психологічна стійкість є меншою мірою пов'язаною з ефективною мобілізацією внутрішніх ресурсів та швидким відновленням після гострого стресу. Це не означає відсутності адаптивних механізмів, проте підкреслює, що вони відрізняються за характером і можуть бути менш ефективними у ситуаціях, які вимагають швидкої реакції та високого рівня саморегуляції.

Важливо також зазначити, що різниця у рівнях резильєнтності може пояснюватися способами опанування стресових ситуацій, притаманними кожній групі. Для ветеранів характерна здатність опиратися на сформовані когнітивні схеми, які допомагають швидко оцінювати загрози та приймати рішення. Це забезпечує ефективне функціонування навіть за умов непередбачуваності. У

військовослужбовців такі схеми теж актуалізуються, однак вони перебувають у стані постійної адаптації, що може спричиняти тимчасові коливання в рівні стійкості. Цивільні ж, не маючи досвіду впливу екстремальних факторів, частіше застосовують більш загальні або емоційно орієнтовані стратегії реагування, що знижує їхню здатність підтримувати стабільний рівень психологічної рівноваги у складних умовах.

Рівень резильєнтності у трьох групах також корелює зі ступенем залученості до реальних загроз. Ветерани, на відміну від військових, вже завершили фазу активної взаємодії з екстремальними умовами, що створює можливість для формування більш стабільних адаптивних патернів. Для військовослужбовців підвищене навантаження, необхідність оперативно реагувати на зміну обстановки та постійний стресовий фон можуть знижувати суб'єктивне відчуття стійкості, навіть якщо об'єктивні показники залишаються достатньо високими. Цивільні ж перебувають у зовсім інших умовах: переживання війни для них здебільшого опосередковане, тому формування резильєнтності має інші джерела та менш структурований характер.

Окремої уваги потребує варіативність показника резильєнтності в кожній групі. Найбільша варіативність спостерігається у ветеранів, що може бути зумовлено різною інтенсивністю бойового досвіду, ступенем травматизації та індивідуальними ресурсами особистості. У військовослужбовців варіативність є дещо нижчою, що частково пояснюється більш однорідними умовами діяльності, зокрема спільними алгоритмами реагування та нормативними вимогами до поведінки. Найменший розкид значень характерний для цивільних, що свідчить про відносно однаковий рівень адаптивних можливостей у межах цієї групи та відсутність факторів, які б істотно змінювали показник резильєнтності в різних індивідів.

Додатковий аналіз міжгрупових відмінностей показує, що рівень резильєнтності тісно пов'язаний із доступними психологічними та соціальними

ресурсами, характерними для кожної з груп. У ветеранів високі показники можуть бути частково зумовлені ефективними системами соціальної підтримки, до яких вони можуть звертатися після завершення служби, а також досвідом взаємодії з фахівцями психологічної допомоги. Це сприяє формуванню стабільніших механізмів подолання стресу, що знижує вплив негативних переживань і сприяє відновленню психічної рівноваги. Військовослужбовці також мають доступ до соціальної підтримки, однак вона часто обмежена умовами служби та режимом діяльності, що може впливати на загальний рівень їхньої резильєнтності.

У цивільних чоловіків нижчі показники резильєнтності можуть бути пов'язані з меншою структурованістю соціальних зв'язків у стресових ситуаціях. На відміну від військового середовища, де взаємна підтримка є невід'ємною частиною професійної культури, цивільні респонденти можуть мати менш сформовані моделі взаємодопомоги або недостатній доступ до організованих форм психологічної підтримки. Це знижує ймовірність швидкої мобілізації адаптивних ресурсів у ситуаціях підвищеної невизначеності й може призводити до менш ефективного подолання стресових впливів. Таким чином, відмінності в рівнях резильєнтності відображають не лише індивідуальні психологічні особливості, але й системні відмінності у середовищах функціонування.

Узагальнюючи отримані результати, можна стверджувати, що рівень резильєнтності у трьох групах респондентів залежить як від індивідуальних характеристик особистості, так і від соціального та професійного контексту їхнього досвіду. Висока резильєнтність ветеранів свідчить про здатність інтегрувати травматичний досвід у структуру особистості та перетворювати його на ресурс адаптації. Військовослужбовці демонструють проміжний рівень, що відображає одночасне існування мобілізованих адаптивних механізмів і підвищеного стресового навантаження. Найнижчі показники у цивільних

підкреслюють роль екстремального досвіду як фактора, що суттєво впливає на формування психологічної стійкості. Отримані дані створюють основу для подальшого аналізу зв'язків між резильєнтністю та копінг-стратегіями, а також для виявлення чинників, що забезпечують ефективну адаптацію в умовах війни.

Для перевірки статистичної значущості відмінностей у рівнях психологічної резильєнтності між ветеранами бойових дій, військовослужбовцями та цивільними чоловіками було застосовано непараметричний критерій Краскела–Уолліса, що використовується для порівняння трьох незалежних вибірок за відсутності нормального розподілу даних. Результати аналізу показали наявність статистично значущих відмінностей між досліджуваними групами за показником резильєнтності на рівні значущості $p < 0,05$, що свідчить про різний рівень психологічної стійкості залежно від належності до групи та специфіки пережитого досвіду.

Отримані результати дають можливість говорити про наявність не лише кількісних, але й якісних відмінностей у структурі резильєнтності між групами. Для ветеранів характерним є поєднання високого рівня стійкості з гнучкістю адаптивних реакцій, що дозволяє ефективно відновлюватися навіть після інтенсивних стресових впливів. У військовослужбовців стійкість має більш мобілізаційний характер і часто проявляється у швидкій реакції на загрози, проте може супроводжуватися підвищеним психоемоційним напруженням. У цивільних респондентів резильєнтність виявляється переважно в емоційно-поведінкових стратегіях повсякденного реагування, однак меншою мірою забезпечує стійкість до масштабних чи непередбачуваних стресових факторів.

Таким чином, аналіз особливостей прояву резильєнтності показує, що групові відмінності мають системний характер і зумовлені специфікою життєвого досвіду, характером стресових впливів, рівнем соціальної підтримки та можливостями для психологічного відновлення. Результати підрозділу підтверджують важливість урахування контексту життєдіяльності при аналізі

адаптивних ресурсів особистості та створюють підґрунтя для подальшого дослідження взаємозв'язку резильєнтності з копінг-стратегіями, самоефективністю, стресом та іншими психологічними змінними у межах наступних підрозділів роботи.

3.3. Зв'язок психологічної резильєнтності з копінг-стратегіями у ветеранів бойових дій, військових та цивільних чоловіків

Аналіз взаємозв'язків між психологічною резильєнтністю та копінг-стратегіями дозволяє виявити закономірності адаптивної поведінки чоловіків, які мають різний досвід взаємодії зі стресовими та травматичними ситуаціями. Проведення окремих кореляційних аналізів у трьох групах (ветерани, військовослужбовці та цивільні чоловіки) дає змогу з'ясувати, наскільки специфіка життєвого та бойового досвіду визначає структуру стратегій подолання стресу, пов'язаних із підтриманням або зниженням рівня резильєнтності.

Оскільки всі досліджувані змінні не підлягали нормальному розподілу (що було підтверджено тестом Шапіро–Вілка), для аналізу застосовано коефіцієнт рангової кореляції Ч. Спірмена (ρ). У кожній групі проаналізовано зв'язки між загальним рівнем резильєнтності та трьома основними копінг-стратегіями: проблемно-орієнтованим копінгом, копінгом, спрямованим на пошук соціальної підтримки, та копінгом-униканням. Результати демонструють суттєві міжгрупові відмінності як за силою, так і за напрямом зв'язків.

У групі ветеранів рівень резильєнтності демонструє стабільні асоціації з конструктивними стратегіями подолання стресу. Найбільш суттєвий позитивний зв'язок виявлено між резильєнтністю та проблемно-орієнтованим копінгом, що свідчить про активну залученість ветеранів до опанування ситуацій через аналіз,

прийняття рішень та пошук ефективних шляхів дії. Це цілком відповідає специфіці військового досвіду, в якому адаптивність базується на раціональності, структурованості поведінки та здатності брати відповідальність за власні дії в умовах невизначеності.

Позитивна кореляція між резильєнтністю й копінгом, орієнтованим на пошук соціальної підтримки, також вказує на важливість міжособистісних ресурсів у процесі адаптації ветеранів. Водночас стратегія уникання демонструє негативний зв'язок із резильєнтністю, що підтверджує її неконструктивний характер для осіб із досвідом бойових дій.

Таблиця 3.2.

Кореляції між резильєнтністю та копінг-стратегіями у ветеранів бойових дій (ρ Спірмена)

Показники	ρ	p
Резильєнтність – Проблемно-орієнтований копінг	0.48	<0.01
Резильєнтність – Пошук соціальної підтримки	0.32	<0.05
Резильєнтність – Уникання	-0.41	<0.01

Позитивні кореляції свідчать про те, що ветерани з вищим рівнем резильєнтності значно частіше використовують конструктивні стратегії подолання стресу, зокрема проблемно-орієнтований підхід і звернення по підтримку. Негативний зв'язок між резильєнтністю та униканням вказує на те, що уникнення, як пасивна та дезадаптивна стратегія, асоціюється з нижчими рівнями стійкості.

У групі *військовослужбовців* зв'язок між психологічною резильєнтністю та копінг-стратегіями має свої особливості, зумовлені специфікою їхнього

теперішнього стану – участю в бойових діях або виконанням службових завдань у високостресових умовах. На відміну від ветеранів, які вже завершили активну фазу бойового досвіду, військовослужбовці перебувають у ситуації тривалого мобілізаційного навантаження, що може знижувати доступність внутрішніх ресурсів і формувати іншу структуру адаптивних реакцій. Ці умови впливають не лише на рівень резильєнтності, але й на вибір стратегій подолання стресу, які вони використовують у щоденних ситуаціях.

Результати кореляційного аналізу вказують на наявність помірного позитивного зв'язку між резильєнтністю та проблемно-орієнтованим копінгом. Це свідчить про те, що військовослужбовці з вищим рівнем стійкості частіше вдаються до дій, спрямованих на вирішення проблеми, оцінювання ситуації та пошук найбільш ефективного рішення. Однак порівняно з ветеранами ці зв'язки є менш вираженими, що може бути пов'язано з тим, що у військових процес опанування стресу має більш ситуативний, а не рефлексивний характер.

Певна специфіка проявляється й у взаємозв'язку між резильєнтністю та копінгом, орієнтованим на пошук соціальної підтримки. Кореляція є позитивною, однак слабшою, ніж у ветеранів. Це може бути зумовлено тим, що військові, на відміну від ветеранів, функціонують у більш жорсткій системі ієрархічних та дисциплінарних відносин, де звернення по підтримку може бути обмежене службовим контекстом або сприйматися як небажане. Найбільш виражений негативний зв'язок виявлено між рівнем резильєнтності та копінг-униканням, що підтверджує дезадаптивний характер цієї стратегії для військових.

Таблиця 3.3.

Кореляції між резильєнтністю та копінг-стратегіями у військовослужбовців (ρ Спірмена)

Показники	ρ	p
Резильєнтність – Проблемно-орієнтований копінг	0.36	<0.05
Резильєнтність – Пошук соціальної підтримки	0.21	<0.05
Резильєнтність – Уникання	-0.33	<0.01

Позитивні кореляції свідчать про те, що військовослужбовці з більш високим рівнем резильєнтності частіше застосовують конструктивні та активні стратегії подолання стресу. Негативний зв'язок із униканням підтверджує, що пасивні форми реагування знижують рівень адаптивності військового в екстремальних умовах. Сила кореляцій є нижчою, ніж у групі ветеранів, що додатково підкреслює динамічний характер адаптації військовослужбовців, які перебувають у стані підвищеного стресового навантаження.

У групі *цивільних чоловіків* структура взаємозв'язків між резильєнтністю та копінг-стратегіями виявилася менш вираженою та більш варіативною порівняно з військовими та ветеранами. Це можна пояснити тим, що цивільні респонденти зазнають стресових впливів опосередковано: вони не перебувають у безпосередньому контакті з небезпекою, а тому їхні адаптивні механізми формуються переважно під впливом невизначеності, інформаційного навантаження, соціальних змін та економічної нестабільності. У таких умовах копінг-стратегії часто мають менш структурований характер, а їх зв'язок із резильєнтністю – менш стабільний.

Кореляційний аналіз продемонстрував слабкий позитивний зв'язок між резильєнтністю та проблемно-орієнтованим копінгом, що свідчить про те, що для частини цивільних стійкість може підтримуватися активними формами опанування складних ситуацій. Водночас цей зв'язок значно слабший, ніж у

ветеранів або військовослужбовців, що може бути наслідком меншого досвіду застосування структурованих поведінкових стратегій у ситуаціях високого стресу.

З іншого боку, копінг, орієнтований на пошук соціальної підтримки, також виявив слабку позитивну кореляцію з резильєнтністю. Це може означати, що соціальні контакти та мережі підтримки є важливими для цивільних чоловіків, однак їхній вплив обмежений відсутністю чітких моделей реагування, які є властивими для осіб із досвідом участі в бойових діях. Найбільш чіткий зв'язок спостерігається між резильєнтністю та униканням: стратегія уникання демонструє негативну кореляцію, що свідчить про її дезадаптивний характер і негативний вплив на психологічну стійкість цивільних респондентів.

Таблиця 3.4.

Кореляції між резильєнтністю та копінг-стратегіями у цивільних чоловіків (ρ Спірмена)

Показники	ρ	p
Резильєнтність – Проблемно-орієнтований копінг	0.24	<0.05
Резильєнтність – Пошук соціальної підтримки	0.18	<0.05
Резильєнтність – Уникання	-0.29	<0.01

Отримані результати демонструють, що для цивільних чоловіків активні стратегії подолання стресу відіграють помірну роль у підтриманні резильєнтності, однак їхній вплив є слабшим, ніж у двох інших групах. Водночас уникання стресових ситуацій виявляється системно пов'язаним з більш низькими показниками резильєнтності, що свідчить про його недостатню ефективність у контексті адаптації до умов війни. У цілому структура кореляцій

у цивільних респондентів відображає менш чіткі адаптивні моделі, що відповідає специфіці їхнього досвіду та умов життя.

Підсумовуючи отримані результати, можна стверджувати, що структури взаємозв'язків між психологічною резильєнтністю та копінг-стратегіями істотно різняться у ветеранів бойових дій, військовослужбовців та цивільних чоловіків. Для ветеранів характерним є найбільш виражений позитивний зв'язок між резильєнтністю та конструктивними формами подолання стресу, що відображає сформовані адаптивні механізми, набуті внаслідок бойового досвіду та подальшої психологічної реінтеграції. У військовослужбовців ці зв'язки мають помірний характер, що узгоджується з умовами їхньої службової діяльності, яка вимагає мобілізації, але водночас супроводжується високим рівнем стресу. У цивільних респондентів кореляції є слабшими та менш структурованими, що свідчить про більш варіативні та нестабільні моделі адаптивного реагування. Уникання в усіх трьох групах демонструє стійкий негативний зв'язок із резильєнтністю, підтверджуючи його дезадаптивний характер. Таким чином, результати підрозділу засвідчують значущість активних і конструктивних копінг-стратегій для підтримання психологічної резильєнтності та підкреслюють необхідність диференційованих підходів у роботі з різними категоріями чоловіків в умовах війни.

3.4. Зв'язок психологічної резильєнтності з самоефективністю, соціальною підтримкою, толерантністю до невизначеності та емоційною регуляцією у ветеранів бойових дій

Вивчення зв'язків між психологічною резильєнтністю та іншими особистісними характеристиками є важливим етапом аналізу адаптивних можливостей чоловіків, які перебувають у різних життєвих і соціальних умовах під час війни. Окрім копінг-стратегій, що були розглянуті в попередньому

підрозділі, суттєве значення мають такі психологічні змінні, як самоєфективність, соціальна підтримка, толерантність до невизначеності та емоційна регуляція. Ці чинники формують основу внутрішніх і зовнішніх ресурсів особистості та визначають якість управління емоційним станом, рівень упевненості в можливості впливати на ситуацію, а також здатність адаптуватися до умов високої стресогенності.

Для визначення характеру зв'язків між цими змінними було проведено кореляційний аналіз окремо для трьох груп: ветеранів бойових дій, військовослужбовців та цивільних чоловіків. Відповідно до результатів перевірки нормальності розподілу (тест Шапіро-Вілка), усі показники мали відхилення від нормального розподілу, що обґрунтовує застосування коефіцієнта рангової кореляції Ч. Спірмена (ρ). Такий підхід дозволяє точніше відобразити структуру взаємозв'язків між змінними в умовах, коли дані мають нерівномірний характер або суттєві міжіндивідуальні коливання.

Аналіз цих зв'язків є особливо важливим у контексті військових дій, оскільки дозволяє виявити, які саме психологічні ресурси найбільшою мірою підтримують резильєнтність у чоловіків із різним досвідом взаємодії з екстремальними подіями. Зокрема, найвагомішими ресурсами можуть бути внутрішні когнітивно-емоційні механізми – упевненість у власній компетентності, здатність управляти емоціями, готовність до невизначеності – а також зовнішні соціальні ресурси, що забезпечують відчуття включеності, довіри та підтримки. Порівняння трьох груп дозволяє отримати більш комплексне уявлення про те, як різний життєвий досвід формує адаптивні механізми стійкості.

У групі ветеранів бойових дій виявлені кореляційні зв'язки засвідчують системну взаємодію між психологічною резильєнтністю та низкою внутрішніх і зовнішніх ресурсів, які визначають ефективність адаптації після участі у бойових діях. Найбільш вираженим є зв'язок між резильєнтністю та

самоефективністю: ветерани з високим рівнем упевненості у власній здатності впливати на ситуацію, долати труднощі та досягати цілей, демонструють істотно вищий рівень стійкості. Це узгоджується з даними численних психологічних досліджень, які підкреслюють центральну роль самоефективності як ключового регулятора адаптивної поведінки у стресових та постстресових ситуаціях.

Значущим є також зв'язок резильєнтності із соціальною підтримкою. Позитивна кореляція між цими показниками свідчить про те, що ветерани, які мають доступ до стабільних соціальних контактів, емоційної підтримки з боку родини, друзів або соціальних інституцій, демонструють кращі показники адаптивності. Соціальна підтримка виступає ресурсорієнтованим чинником, що сприяє зниженню рівня психологічного напруження та створює умови для успішного переосмислення травматичного досвіду.

Толерантність до невизначеності у ветеранів також демонструє помірний позитивний зв'язок із резильєнтністю. Це свідчить про здатність ветеранів зберігати психологічну рівновагу у ситуаціях, де неможливо передбачити розвиток подій. Оскільки військовий досвід часто включає постійну зміну умов та необхідність приймати рішення в умовах неповної інформації, підвищена толерантність до невизначеності може виступати ключовим механізмом адаптації.

Найбільш вираженим є зв'язок між резильєнтністю та емоційною регуляцією. Високі показники емоційної регуляції пов'язані з кращою здатністю ветеранів контролювати інтенсивні емоції, знижувати негативні реакції, уникати імпульсивних дій та підтримувати стабільний психоемоційний стан. Це дозволяє стверджувати, що саме емоційна регуляція може бути центральним механізмом, який перетворює травматичний досвід на ресурс, що зміцнює резильєнтність.

Таблиця 3.5.

**Кореляції між резильєнтністю та психологічними змінними у
ветеранів бойових дій (ρ Спірмена)**

Показники	ρ	p
Резильєнтність – Самоефективність	0.52	<0.01
Резильєнтність – Соціальна підтримка	0.37	<0.01
Резильєнтність – Толерантність до невизначеності	0.29	<0.05
Резильєнтність – Емоційна регуляція	0.56	<0.01

Представлені дані свідчать про те, що у ветеранів бойових дій психологічна резильєнтність має найбільш тісний зв'язок із емоційною регуляцією та самоефективністю, що вказує на провідну роль внутрішніх когнітивно-емоційних механізмів у їх адаптації після бойового досвіду. Соціальна підтримка виступає важливим зовнішнім ресурсом, який доповнює внутрішні механізми стійкості. Помірний позитивний зв'язок із толерантністю до невизначеності свідчить про здатність ветеранів зберігати адаптивність у ситуаціях непередбачуваності, що є важливим чинником для інтеграції бойового досвіду у поточне життя.

У групі військовослужбовців характер кореляцій між резильєнтністю та додатковими психологічними змінними має специфічні ознаки, пов'язані насамперед із поточними умовами їхньої служби. На відміну від ветеранів, які вже завершили активну фазу бойового досвіду, військовослужбовці перебувають у ситуації постійної готовності до дії, високої відповідальності та безперервного стресового навантаження. Такі умови формують унікальну структуру адаптивних механізмів, де окремі психологічні ресурси можуть бути більш або менш актуалізованими.

Найбільш виражений позитивний зв'язок у військовослужбовців спостерігається між резильєнтністю та самоефективністю. Це свідчить про те, що впевненість у власних силах та переконаність у здатності впоратися з поставленими завданнями є центральними компонентами психологічної стійкості в умовах військової служби. Оскільки військові постійно взаємодіють із невідкладними ситуаціями, швидкими рішеннями й вимогами щодо особистої відповідальності, висока самоефективність виступає ключовим фактором, який знижує вплив стресу та підтримує продуктивність у складних обставинах.

Зв'язок між резильєнтністю та соціальною підтримкою також є позитивним, але слабшим, ніж у ветеранів. Це може бути пов'язано з тим, що військовослужбовці, перебуваючи у жорсткій структурі військової організації, не завжди мають можливість отримувати достатню емоційну підтримку ззовні. Водночас товариські стосунки в підрозділах можуть частково компенсувати дефіцит соціальних ресурсів.

Кореляція між резильєнтністю та толерантністю до невизначеності у військових є помірною. Це свідчить про те, що адаптація військовослужбовців залежить від їхньої здатності діяти у ситуаціях, де інформація неповна або змінюється з високою швидкістю. Толерантність до невизначеності, таким чином, підтримує ефективність прийняття рішень і знижує рівень дезорганізації поведінки.

Найбільш стабільний і передбачуваний зв'язок у військових виявляється між резильєнтністю та емоційною регуляцією. Проте сила цього зв'язку є дещо нижчою, ніж у ветеранів, що може бути результатом більш високого поточного емоційного навантаження. Незважаючи на це, здатність військових регулювати емоційні реакції залишається критично важливою для підтримання психологічної стійкості та ефективності в бойових умовах.

Таблиця 3.6.

**Кореляції між резильєнтністю та психологічними змінними у
військовослужбовців (ρ Спірмена)**

Показники	ρ	p
Резильєнтність – Самоефективність	0.44	<0.01
Резильєнтність – Соціальна підтримка	0.26	<0.05
Резильєнтність – Толерантність до невизначеності	0.31	<0.05
Резильєнтність – Емоційна регуляція	0.38	<0.01

Отримані результати демонструють, що ключовим предиктором резильєнтності у військовослужбовців є самоефективність, що підкреслює значення впевненості в особистій компетентності для адаптації у військовому середовищі. Емоційна регуляція також суттєво сприяє збереженню стійкості, забезпечуючи оптимальний контроль над емоційними реакціями в умовах небезпеки. Помірний зв'язок із толерантністю до невизначеності підтверджує здатність військових діяти в умовах обмеженої інформації, тоді як соціальна підтримка відіграє важливу, але не домінуючу роль.

У групі цивільних чоловіків структура взаємозв'язків між психологічною резильєнтністю та додатковими психологічними змінними виявилася менш вираженою порівняно з ветеранами та військовослужбовцями. Це може бути пов'язано з тим, що цивільні респонденти зазнають впливу війни опосередковано, без безпосереднього контакту з бойовими діями. У таких умовах психологічні ресурси, що формуються спонтанно або ситуативно, часто мають більш фрагментарний характер і не завжди перетворюються на стабільні механізми подолання стресу.

Зв'язок між резильєнтністю та самоефективністю в цивільних чоловіків є позитивним, проте слабшим, ніж у військових та ветеранів. Це свідчить про те, що, хоча впевненість у власній здатності долати труднощі залишається важливим чинником адаптації, її роль у цивільному контексті є менш визначальною. У мирних умовах структура повсякденних стресорів значно відрізняється від територій, близьких до бойових дій, що впливає на загальний рівень потреби та готовності застосовувати ефективні стратегії саморегуляції.

Соціальна підтримка демонструє помірний позитивний зв'язок із резильєнтністю, що підкреслює важливість міжособистісних зв'язків, сімейних та дружніх контактів, а також спільнотної взаємодії для збереження психологічної стійкості у цивільних умовах. На відміну від військового середовища, де соціальна підтримка часто структурована, цивільні опираються на індивідуальні соціальні мережі, що обумовлює широку варіативність цього ресурсу.

Помірний зв'язок із толерантністю до невизначеності свідчить про те, що здатність зберігати внутрішню рівновагу у непередбачуваних ситуаціях є важливим адаптивним чинником для цивільних чоловіків. Оскільки війна створює високий рівень нестабільності, толерантність до невизначеності допомагає мінімізувати дезорганізуючий вплив інформаційного та емоційного напруження.

Найбільш стабільним і суттєвим предиктором резильєнтності в цій групі є емоційна регуляція. Здатність до контролю над емоціями, до управління реакціями на стрес і зменшення інтенсивності негативних переживань виявляється фундаментальним психологічним ресурсом, що забезпечує адаптивну поведінку в умовах невизначеності та соціальної нестабільності.

Таблиця 3.7.

**Кореляції між резильєнтністю та психологічними змінними у
цивільних чоловіків (р Спірмена)**

Показники	ρ	p
Резильєнтність – Самоефективність	0.28	<0.05
Резильєнтність – Соціальна підтримка	0.33	<0.01
Резильєнтність – Толерантність до невизначеності	0.24	<0.05
Резильєнтність – Емоційна регуляція	0.41	<0.01

Представлені дані свідчать про те, що хоча у цивільних чоловіків сила кореляцій є меншою, ніж у військових та ветеранів, загальна структура зв'язків зберігає аналогічний напрям. Емоційна регуляція залишається найбільш значущим психологічним ресурсом, який підтримує резильєнтність, тоді як соціальна підтримка відіграє важливу роль, компенсуючи недостатність внутрішніх адаптивних механізмів. Слабший, але значущий зв'язок із толерантністю до невизначеності вказує на її роль у підтриманні стабільності в умовах непередбачуваності, а самоефективність виступає додатковим, але не визначальним ресурсом у цивільному середовищі.

Таблиця 3.8

**Факторні навантаження психологічних змінних у ветеранів бойових
дій**

Показники	F1	F2
Психологічна резильєнтність	0,82	0,21
Самоефективність	0,77	0,31

Емоційна регуляція	0,74	0,18
Толерантність до невизначеності	0,61	0,27
Соціальна підтримка	0,29	0,78
Копінг: проблемно-орієнтований	0,33	0,72
Копінг: емоційно-орієнтований	-0,12	0,66
Копінг: уникання	-0,18	0,71
Дисперсія, %	42,1	28,7
Дисперсія Σ , %	70,8	
Значення	3,37	2,30

За результатами факторного аналізу для групи ветеранів бойових дій виділено два значущі фактори, які відображають взаємозв'язки між основними психологічними показниками. Перший фактор (F1) охоплює внутрішні особистісні ресурси, що забезпечують здатність до адаптації після пережитих бойових подій. Другий фактор (F2) відображає соціально-поведінкові механізми подолання, які визначають стиль реагування ветеранів на життєві труднощі та взаємодію з соціальним середовищем.

Фактор 1. Внутрішньоособистісний адаптаційний ресурс (F1)

Психологічна резильєнтність (0,82). Високе факторне навантаження на резильєнтність вказує на те, що саме цей показник є провідною характеристикою внутрішнього адаптаційного потенціалу ветеранів. Резильєнтність визначає здатність долати наслідки травматичного досвіду, відновлювати функціонування після стресу та підтримувати ефективну діяльність у складних обставинах.

Самоефективність (0,77). Показник демонструє істотний внесок у структуру фактора та відображає важливість особистісної впевненості у власних можливостях. Висока самоефективність сприяє активному відновленню після стресу та формує установку на контрольованість життєвих ситуацій.

Емоційна регуляція (0,74). Емоційна регуляція також має високе навантаження, що свідчить про її значущість у забезпеченні психологічної стабільності. У ветеранів уміння управляти інтенсивними емоційними реакціями виступає ключовим механізмом зниження негативних наслідків бойового стресу.

Толерантність до невизначеності (0,61). Помітний рівень навантаження на цей показник демонструє, що ветерани здатні адаптуватися до ситуацій непередбачуваності та змінених умов. Толерантність до невизначеності полегшує подолання післявоєнних труднощів та сприяє успішній соціальній реадаптації.

Ці змінні в сукупності формують узгоджену систему внутрішніх ресурсів, яка відіграє визначальну роль у психологічному відновленні ветеранів та забезпечує їхню здатність адаптуватися до життєвих змін після бойового досвіду.

Фактор 2. Соціально-поведінкові механізми подолання (F2)

Соціальна підтримка (0,78). Важливе навантаження соціальної підтримки вказує на суттєву роль взаємодії з соціальним оточенням, що допомагає ветеранам долати емоційні труднощі. Отримання підтримки з боку родини, побратимів або соціальних служб підсилює адаптаційні можливості та компенсує наслідки травматичного досвіду.

Проблемно-орієнтований копінг (0,72). Високе навантаження демонструє значущий внесок активних стратегій вирішення проблем у подолання труднощів. Для ветеранів характерним є прагнення до структурованої поведінки та раціонального реагування на складні ситуації.

Емоційно-орієнтований копінг (0,66). Помірно високе навантаження свідчить про використання емоційних стратегій реагування. Ветерани можуть звертатися до таких форм поведінки у ситуаціях підвищеного емоційного напруження, коли раціональні стратегії є недостатніми.

Копінг уникання (0,71). Суттєве навантаження на копінг уникання демонструє використання захисних механізмів у випадках перевантаження або необхідності тимчасового відсторонення від стресогенних ситуацій. Для осіб з бойовим досвідом це може бути способом контролю над надмірною емоційною активністю.

Разом ці показники формують окремий соціально-поведінковий фактор, який визначає стиль адаптації ветеранів через взаємодію із зовнішнім оточенням та вибір копінг-стратегій.

Дисперсія F1 становить 42,1 %, *дисперсія F2* – 28,7 %, сумарна – 70,8 %. Такий результат свідчить про те, що два виділені фактори пояснюють більшу частину варіації психологічних показників у ветеранів. Це вказує на високу узгодженість моделі та підтверджує релевантність двофакторної структури для аналізу адаптаційних механізмів у даній групі.

Власні значення факторів ($F1 = 3,37$; $F2 = 2,30$) відображають суттєвий внесок кожного з них у пояснення загальної дисперсії. Значення понад 1 є статистично значущими, що підтверджує доцільність включення обох факторів до моделі.

Факторний аналіз психологічних показників ветеранів бойових дій дозволив виділити дві узгоджені адаптаційні системи: *внутрішньоособистісний ресурс* ($F1$), що містить резильєнтність, самоефективність, емоційну регуляцію та толерантність до невизначеності, та *соціально-поведінковий механізм подолання* ($F2$), який включає соціальну підтримку та копінг-стратегії. Разом вони відображають комплексну структуру психологічної адаптації ветеранів і пояснюють більшу частину варіації їхнього психоемоційного стану. Виявлена

двофакторна модель свідчить про багатовимірність психологічної стійкості та підкреслює взаємозв'язок внутрішніх і соціально-поведінкових механізмів відновлення.

Таблиця 3.9

**Факторні навантаження психологічних показників у
військовослужбовців**

Показники	F1	F2
Психологічна резильєнтність	0,76	0,24
Емоційна регуляція	0,71	0,18
Толерантність до невизначеності	0,67	0,21
Самоефективність	0,63	0,34
Соціальна підтримка	0,22	0,74
Копінг: проблемно-орієнтований	0,31	0,69
Копінг: емоційно-орієнтований	-0,27	0,61
Копінг: уникання	-0,33	0,73
Дисперсія, %	39,0	27,0
Дисперсія Σ , %	66,0	
Значення	3,12	2,17

Факторний аналіз психологічних показників військовослужбовців дозволив виокремити два провідні фактори, кожен з яких відображає специфічні механізми адаптації до умов служби та впливу бойових або передбойових стресових чинників. Перший фактор (F1) об'єднує внутрішні емоційно-

когнітивні ресурси, що забезпечують оперативну мобілізацію та психічну стійкість. Другий фактор (F2) формує соціально-поведінкову систему реагування, у межах якої реалізуються механізми подолання стресових ситуацій та взаємодії з соціальним оточенням.

Фактор 1. Емоційно-когнітивна мобілізація (F1)

Психологічна резильєнтність (0,76). Високе факторне навантаження на резильєнтність свідчить про провідне місце цього показника у структурі адаптації військовослужбовців. Резильєнтність забезпечує здатність до психологічного відновлення після впливу стресорів та підтримання функціональної ефективності у ситуаціях ризику.

Емоційна регуляція (0,71). Значне навантаження цього показника підкреслює актуальність здатності військових контролювати емоційні реакції у нестабільних або небезпечних умовах. Емоційна регуляція слугує механізмом зниження інтенсивності стресових переживань та сприяє оперативному прийняттю рішень.

Толерантність до невизначеності (0,67). Суттєве навантаження свідчить про здатність військовослужбовців зберігати продуктивність у ситуаціях відсутності повної інформації, швидкої зміни умов та непередбачуваності. Це є необхідною навичкою у бойових та передбойових ситуаціях.

Самоефективність (0,63). Показник вказує на значущість переконаності військових у власній здатності успішно виконувати службові завдання. Самоефективність формує модель активної поведінки та сприяє витримці в умовах підвищеного навантаження.

Разом ці змінні формують інтегрований емоційно-когнітивний ресурс, який спрямований на швидку адаптацію та підтримання психологічної готовності до дії. Цей фактор відображає внутрішню організованість психіки військовослужбовців і здатність до мобілізації у складних умовах.

Фактор 2. Соціальна підтримка та поведінкові стратегії подолання (F2)

Соціальна підтримка (0,74). Високе навантаження соціальної підтримки вказує на значущість взаємодії з близькими, колективом та командуванням. Наявність соціальних ресурсів суттєво компенсує вплив хронічного стресу та сприяє стабілізації психоемоційного стану військових.

Проблемно-орієнтований копінг (0,69). Цей показник свідчить про активне застосування раціональних стратегій вирішення труднощів. Для військовослужбовців характерним є структурований підхід до стресових ситуацій, що забезпечує ефективність професійних дій.

Емоційно-орієнтований копінг (0,61). Показник демонструє використання емоційних стратегій реагування, які можуть активізуватися в умовах перевантаження. Він вказує на наявність емоційних способів подолання напруження поряд із раціональними.

Копінг уникання (0,73). Високе навантаження уникання свідчить про використання військовими механізмів тимчасового відсторонення від стресогенних факторів. Це може бути адаптивним у короткотривалій перспективі, дозволяючи знизити інтенсивність переживань для подальшої мобілізації ресурсів.

Таким чином, фактор F2 об'єднує соціальні та поведінкові компоненти адаптації, формуючи комплекс механізмів, які забезпечують взаємодію військових із середовищем та визначають їхній стиль реагування на труднощі.

Фактор F1 пояснює 39 % варіації показників, фактор F2 – 27 %, а сумарна дисперсія становить 66 %. Це свідчить про те, що виділені фактори охоплюють основні компоненти психологічного функціонування військовослужбовців та забезпечують достатню узгодженість моделі.

Власні значення факторів (F1 = 3,12; F2 = 2,17) перевищують поріг 1, що підтверджує їхню статистичну значущість та доцільність включення до

інтерпретаційної моделі. Чим більшими є власні значення, тим більша частка дисперсії пояснюється відповідними факторами.

Двофакторна модель психологічного функціонування військовослужбовців демонструє наявність двох ключових адаптаційних систем: *внутрішнього емоційно-когнітивного ресурсу (F1)* та *соціально-поведінкового механізму подолання (F2)*. Перший фактор забезпечує мобілізацію внутрішніх сил та стійкість до невизначеності, тоді як другий відображає особливості взаємодії з оточенням і вибір копінг-стратегій. Разом вони формують багатовимірну систему психологічної адаптації, що визначає успішність виконання службових обов'язків та здатність долати стресові ситуації.

Таблиця 3.10

Факторні навантаження психологічних показників у цивільних чоловіків

Показники	F1	F2
Соціальна підтримка	0,81	0,19
Емоційна регуляція	0,72	0,26
Психологічна резильєнтність	0,64	0,33
Самоефективність	0,28	0,71
Толерантність до невизначеності	0,22	0,68
Копінг: проблемно-орієнтований	0,31	0,66
Копінг: емоційно-орієнтований	-0,38	0,59
Копінг: уникання	-0,44	0,62
Дисперсія F1, %	36,0	30,0

Дисперсія Σ , %	66,0	
Значення	2,88	2,40

Факторний аналіз психологічних показників цивільних чоловіків дозволив виокремити два фактори, які відображають особливості їхньої адаптації до умов воєнного часу, не пов'язаних із прямою участю у бойових діях. Перший фактор (F1) репрезентує соціально-емоційний адаптаційний ресурс, тоді як другий фактор (F2) формує систему когнітивно-поведінкових механізмів подолання стресових ситуацій. Разом ці фактори пояснюють основні відмінності у психологічному функціонуванні цивільних чоловіків в умовах воєнної загрози та соціально-економічної нестабільності.

Фактор 1. Соціально-емоційний адаптаційний ресурс (F1)

Соціальна підтримка (0,81). Найвище навантаження у межах першого фактора свідчить про визначальну роль міжособистісних зв'язків у психологічній стабільності цивільних чоловіків. Соціальна підтримка виступає ключовим ресурсом подолання стресу, компенсуючи відсутність бойового досвіду та забезпечуючи емоційне підґрунтя для адаптації до невизначених умов.

Емоційна регуляція (0,72). Високе навантаження на емоційну регуляцію демонструє її значущість у підтриманні психологічної рівноваги цивільних осіб. Здатність контролювати емоційні реакції забезпечує стійкість до інформаційного тиску, тривоги та переживань, пов'язаних із воєнною ситуацією.

Психологічна резильєнтність (0,64). Значне навантаження на резильєнтність вказує на її важливість для здатності цивільних чоловіків адаптуватися до змінних умов життя, зберігати продуктивну діяльність та відновлюватися після стресових подій, навіть за відсутності бойового досвіду.

Разом ці показники формують соціально-емоційний ресурс, який забезпечує здатність цивільних осіб підтримувати психологічну стабільність за рахунок взаємодії з соціальним середовищем, емоційного контролю та внутрішньої стійкості.

Фактор 2. Когнітивно-поведінкові механізми подолання (F2)

Самоефективність (0,71). Високе факторне навантаження на самоефективність свідчить про значущість переконаності цивільних чоловіків у власній здатності контролювати життєві обставини. Самоефективність виступає важливим внутрішнім ресурсом, який сприяє активним стратегіям реагування на стрес.

Толерантність до невизначеності (0,68). Цей показник демонструє здатність цивільних чоловіків адаптуватися до непередбачуваних соціальних та економічних змін. Толерантність до невизначеності підтримує гнучкість мислення та сприяє конструктивному прийняттю рішень за умов нестабільності.

Проблемно-орієнтований копінг (0,66). Суттєве навантаження вказує на застосування конструктивних стратегій вирішення труднощів. Цивільні чоловіки часто використовують структуровані підходи до пошуку рішень у ситуаціях, пов'язаних із побутовими, професійними чи соціальними проблемами.

Емоційно-орієнтований копінг (0,59). Помірне навантаження відображає звернення до емоційних стратегій реагування, коли раціональні механізми є недостатніми. Така поведінка може бути адаптивною у короткотривалих стресових ситуаціях.

Копінг уникання (0,62). Навантаження на стратегію уникання свідчить про її роль у зниженні емоційного перевантаження. Для цивільних осіб вона може виконувати функцію тимчасового захисного механізму, що дозволяє зменшити інтенсивність переживань.

У сукупності ці показники формують когнітивно-поведінковий фактор, який описує структуру активних та пасивних стратегій, що використовуються цивільними чоловіками для подолання стресових ситуацій.

Фактор F1 пояснює 36 % варіації психологічних характеристик, фактор F2 – 30 %, а *сумарна дисперсія* становить 66 %. Такий результат свідчить про достатню ефективність моделі та дозволяє вважати двофакторну структуру оптимальною для опису психологічної адаптації цивільних чоловіків у період війни.

Власні значення факторів ($F1 = 2,88$; $F2 = 2,40$) перевищують критичне значення 1, що підтверджує статистичну значущість обох факторів. Чим вищі власні значення, тим більшу частку загальної дисперсії пояснює фактор, що свідчить про його вагомий внесок у структуру досліджуваних психологічних показників.

Факторний аналіз у групі цивільних чоловіків дозволив виокремити дві провідні адаптаційні системи: *соціально-емоційний адаптаційний ресурс (F1) та когнітивно-поведінкові механізми подолання (F2)*. Перший фактор визначає роль міжособистісних зв'язків, емоційного контролю та резильєнтності у підтриманні психологічної стабільності. Другий фактор відображає значущість індивідуальних когнітивних стратегій і поведінкових моделей подолання. Разом обидва фактори формують комплексну психологічну структуру адаптації цивільних чоловіків в умовах війни.

Результати кореляційного та факторного аналізу дозволили виявити структурні закономірності взаємозв'язків між психологічною резильєнтністю, копінг-стратегіями та іншими психічними ресурсами в різних групах чоловіків, що перебувають у неоднакових умовах впливу війни. У ветеранів домінуючу роль відіграють внутрішні емоційно-когнітивні механізми, які забезпечують відновлення після травматичного досвіду. У військовослужбовців провідними є механізми мобілізації та підтримання психологічної готовності, що ґрунтуються

як на внутрішніх ресурсах, так і на соціально-поведінкових стратегіях. У цивільних чоловіків структура психологічної адаптації виявилася більш збалансованою між соціально-емоційною підтримкою та когнітивно-поведінковими стратегіями подолання.

Усі три факторні моделі підтверджують багатовимірність резильєнтності та її тісний взаємозв'язок із копінг-стратегіями, самоефективністю, емоційною регуляцією та толерантністю до невизначеності. Це свідчить про те, що психологічна стійкість у період війни формується через поєднання внутрішніх ресурсів особистості та зовнішніх соціальних механізмів підтримки, причому їхня співвідносна роль залежить від характеру залученості до воєнних подій.

3.5 Практичні рекомендації щодо розвитку та підтримання психологічної резильєнтності особистості в умовах війни

Підтримання та розвиток психологічної резильєнтності в умовах війни є одним із ключових напрямів профілактики дистресу й забезпечення ефективного функціонування особистості в умовах тривалих стресових впливів. Результати проведеного дослідження продемонстрували, що резильєнтність формується за рахунок взаємодії внутрішніх психічних ресурсів та зовнішніх соціальних чинників, а також тісно пов'язана зі стилями подолання труднощів. Це дозволяє розглядати розвиток резильєнтності як комплексне завдання, що охоплює когнітивні, емоційні та поведінкові аспекти адаптації, які проявляються по-різному залежно від умов взаємодії з воєнними подіями.

Розвиток психологічної резильєнтності передбачає цілеспрямовану роботу над зміцненням внутрішніх ресурсів, таких як здатність до емоційної регуляції, самоефективність та толерантність до невизначеності. Отримані результати показують, що саме ці характеристики відіграють провідну роль у підтриманні психічної стійкості як у чоловіків, які мають досвід бойових дій,

так і у військовослужбовців, що перебувають у ситуації підвищеної мобілізаційної готовності. Для цивільних осіб важливими є механізми емоційного контролю та соціальної взаємодії, які дозволяють зменшити вплив інформаційного та соціального тиску. Тому психологічні інтервенції мають бути спрямовані на формування навичок розпізнавання власних емоцій, відновлення почуття контролю над життєвими обставинами та підвищення впевненості у власних можливостях.

Суттєву роль у зміцненні резильєнтності відіграє розвиток адаптивних копінг-стратегій, які забезпечують ефективне подолання стресових ситуацій та зниження емоційного навантаження. Дані дослідження свідчать, що для ветеранів найбільш значущими є активні та проблемно-орієнтовані стратегії, які дозволяють структурувати поведінку та відновити почуття контролю. Військовослужбовці демонструють поєднання раціональних копінгів із гнучким використанням тимчасових захисних механізмів, що забезпечує збереження психічної мобілізації в умовах підвищеної невизначеності. Для цивільних чоловіків ефективними виявляються змішані стратегії, що включають емоційні й поведінкові способи реагування, орієнтовані на стабілізацію повсякденного функціонування. Це підкреслює необхідність навчання осіб усіх груп розпізнаванню неадаптивних копінгів та формуванню більш конструктивних моделей поведінки.

Важливою умовою підтримання резильєнтності є формування стабільної системи соціальної підтримки, яка забезпечує відчуття належності, безпеки та взаємної відповідальності. Результати факторного аналізу підтверджують, що для цивільних чоловіків соціальна підтримка є провідним психологічним ресурсом, який компенсує вплив зовнішніх стресорів. У військовослужбовців вона виконує регуляційну функцію, сприяючи зниженню емоційного напруження й підтримці морально-психологічного стану. Для ветеранів соціальні зв'язки відіграють роль стабілізаційного чинника, що сприяє

інтеграції до мирного середовища та зменшенню ризику вторинної травматизації. У зв'язку з цим актуальним є розвиток програм соціальної взаємодії, груп взаємопідтримки та ініціатив, спрямованих на збереження соціальної залученості чоловіків у період війни.

Не менш значущим напрямом зміцнення резильєнтності є підвищення здатності особистості ефективно взаємодіяти з невизначеністю, що є характерною рисою сучасних умов воєнного часу. Для військовослужбовців толерантність до невизначеності виступає ключовим елементом психологічної готовності та обумовлює можливість оперативного прийняття рішень у ситуаціях, де відсутня повна інформація. У ветеранів цей показник пов'язаний із довготривалою адаптацією після пережитого бойового досвіду та вмінням поступово відновлювати контроль над життєвими обставинами. У цивільних чоловіків толерантність до невизначеності проявляється у здатності зберігати функціональність у повсякденному житті, незважаючи на інформаційні та соціальні загрози. Психологічні програми, орієнтовані на розвиток когнітивної гнучкості, реалістичного оцінювання ризиків та навичок адаптивного прогнозування, можуть суттєво підвищити стійкість до непередбачуваних змін. Сприяння підвищенню самоефективності є ще одним важливим напрямом розвитку резильєнтності, оскільки переконаність у власній здатності впливати на ситуацію істотно знижує рівень дезадаптивних реакцій. У ветеранів висока самоефективність пов'язана з досвідом подолання реальних загроз та використанням сформованих під час служби стратегій прийняття рішень. Для військовослужбовців вона забезпечує можливість підтримувати мобілізаційний стан та реалізовувати професійні завдання у складних обставинах. У цивільних чоловіків саме ефективність відображає здатність зберігати контроль у повсякденних ситуаціях і підтримувати психологічну рівновагу. Психологічні інтервенції мають бути спрямовані на розвиток активної позиції, формування

цілей, підсилення відчуття компетентності та навчання навичкам структурованої поведінки у стресових умовах.

Окрему увагу необхідно приділити розвитку навичок емоційної регуляції, які у всіх трьох групах виступають одним з ключових предикторів резильєнтності. Для ветеранів емоційна регуляція має вирішальне значення у запобіганні повторній активації травматичних переживань і сприяє стабілізації емоційного стану у періоди підвищеної вразливості. Військовослужбовцям вона дозволяє підтримувати психологічну зібраність у ситуаціях ризику та уникати емоційного виснаження. У цивільних чоловіків емоційна регуляція сприяє формуванню дієвих реакцій на інформаційний тиск та соціальну нестабільність. Доцільним є впровадження тренінгів усвідомленості, технік управління емоційною напругою, дихальних практик і методів когнітивної переоцінки, які довели свою ефективність у зменшенні рівня стресу та відновленні емоційного балансу.

З огляду на результати дослідження, ефективні програми психологічної підтримки мають базуватися на поєднанні індивідуальних та групових форматів роботи. Для ветеранів найбільш результативними є програми, що включають елементи травмафокусованої психотерапії, розвиток навичок адаптивного подолання та підтримку соціальної інтеграції після повернення до мирного життя. Для військовослужбовців доцільним є впровадження регулярних психопрофілактичних заходів, спрямованих на своєчасне виявлення ознак емоційного виснаження та навчання навичкам саморегуляції в умовах бойового стресу. Цивільні чоловіки потребують програм, орієнтованих на стабілізацію психоемоційного стану, розвиток стресостійкості та підтримання функціональності в умовах тривалої соціальної напруги. Комплексність таких заходів забезпечує більш глибокий і стійкий ефект у підвищенні рівня психологічної резильєнтності.

Узагальнюючи викладене, можна стверджувати, що розвиток психологічної резильєнтності у чоловіків різних груп – ветеранів бойових дій, військовослужбовців та цивільних осіб – потребує комплексного підходу, який поєднує роботу з когнітивними, емоційними та поведінковими компонентами адаптації. Результати емпіричного дослідження свідчать, що ключовими механізмами підвищення резильєнтності є формування адаптивних копінг-стратегій, зміцнення самоефективності, розвиток навичок емоційної регуляції, підвищення толерантності до невизначеності та розширення ресурсів соціальної підтримки. Практичні рекомендації, сформовані на підставі отриманих даних, можуть бути використані у діяльності психологів, соціальних працівників, психотерапевтів та фахівців, які працюють із чоловіками у контексті війни, з метою збереження їхнього психічного здоров'я та забезпечення ефективного функціонування в умовах тривалих стресових навантажень.

Висновки до розділу 3

У третьому розділі було представлено комплексний аналіз результатів емпіричного дослідження психологічної резильєнтності чоловіків, що належать до трьох груп: ветеранів бойових дій, військовослужбовців та цивільних осіб. На основі проведених описових статистик, кореляційного та факторного аналізів отримано узагальнену картину психологічного функціонування досліджуваних груп в умовах війни. Виявлено, що рівень резильєнтності та її психологічні предиктори суттєво варіюють залежно від соціального статусу, досвіду участі у бойових діях та специфіки актуального життєвого контексту.

Аналіз проявів резильєнтності показав, що ветерани демонструють найвищі показники стійкості, що пов'язано з наявністю сформованих механізмів подолання та досвідом адаптації до екстремальних ситуацій.

Військовослужбовці характеризуються високим рівнем мобілізаційної стійкості, однак мають підвищену залежність від зовнішніх умов та соціальної підтримки. Цивільні чоловіки мають нижчі показники резильєнтності, що може пояснюватися меншою готовністю до тривалих стресових впливів та відсутністю досвіду подолання екстремальних подій.

Кореляційний аналіз засвідчив, що психологічна резильєнтність має тісні зв'язки з адаптивними копінг-стратегіями, показниками самоефективності, соціальної підтримки, емоційної регуляції та толерантності до невизначеності. У ветеранів ці зв'язки є найбільш структурованими, що свідчить про інтегрованість системи психологічних ресурсів. У військовослужбовців виявлено поєднання адаптивних і компенсаторних механізмів подолання. У цивільних чоловіків взаємозв'язки між змінними виражені меншою мірою, проте зберігають загальну логіку впливу.

Факторний аналіз окремо для кожної з груп дозволив виокремити від двох до трьох ключових факторів, які узагальнюють структуру психологічних показників. Для ветеранів домінуючим виявився компонент інтегрованої психологічної адаптації. Для військовослужбовців провідними стали емоційно-регуляторний і соціально-адаптивний фактори. У цивільних осіб виокремлено фактори базової стресостійкості та соціальної підтримки. Це підкреслює диференційовану природу резильєнтності у різних групах та важливість індивідуалізації психологічної допомоги.

Отримані результати дозволили обґрунтувати практичні рекомендації, спрямовані на підвищення рівня психологічної резильєнтності чоловіків у воєнних умовах. Основні напрями включають розвиток адаптивних копінг-стратегій, зміцнення самоефективності, навчання навичкам емоційної саморегуляції, розширення ресурсів соціальної підтримки та формування толерантності до невизначеності. Врахування специфіки кожної групи дозволяє

підвищити ефективність психологічних інтервенцій та сприяти збереженню психічного здоров'я чоловіків у період війни.

ВИСНОВКИ

1. У ході теоретичного аналізу встановлено, що психологічна резильєнтність є багатовимірною динамічною характеристикою особистості, яка визначає здатність ефективно адаптуватися до стресових і потенційно травматичних подій та відновлювати функціональність після їхнього впливу. У сучасній психології резильєнтність розглядається через інтеграцію когнітивних, емоційних, поведінкових і соціальних компонентів, а її формування пов'язується з індивідуальними особливостями, досвідом подолання труднощів та доступністю зовнішніх ресурсів підтримки.

2. Емпіричні дані свідчать, що найбільш високий рівень резильєнтності спостерігається у ветеранів бойових дій, які вже мають досвід подолання екстремальних ситуацій і сформовану систему адаптивних реакцій. Військовослужбовці демонструють підвищений рівень мобілізаційної резильєнтності, що підтримується службовою діяльністю, проте їхня стійкість значною мірою залежить від соціальної підтримки й актуального рівня стресу. Цивільні чоловіки характеризуються нижчими показниками резильєнтності, що пояснюється меншою готовністю до тривалих стресових впливів і меншою вираженістю сформованих копінг-стратегій. Отже, між групами існують суттєві відмінності в психологічній резильєнтності.

3. Кореляційний аналіз виявив стабільні позитивні зв'язки між резильєнтністю та адаптивними копінг-стратегіями у всіх трьох групах. У ветеранів ці зв'язки є найбільш структурованими: вони частіше використовують проблемно-орієнтовані копінги, що сприяє підвищенню стійкості. У військовослужбовців адаптивні копінги поєднуються з компенсаторними стратегіями, що дозволяє зберігати психологічну мобілізацію в умовах постійного стресу. У цивільних чоловіків виявлено менш виражені, але загалом позитивні зв'язки між резильєнтністю й копінг-стратегіями. Це підтверджує

важливість розвитку адаптивних способів поведінки в умовах дистресу для підтримання резильєнтності.

4. Результати емпіричного дослідження засвідчили наявність статистично значущих зв'язків між психологічною резильєнтністю та низкою ключових психологічних ресурсів. Зокрема, було виявлено тісний позитивний зв'язок між рівнем резильєнтності та самоефективністю, що свідчить про взаємозв'язок переконань у власних можливостях із здатністю особистості адаптуватися до складних і стресових умов. Соціальна підтримка також виявила позитивні кореляційні зв'язки з резильєнтністю, особливо у групах цивільних чоловіків і військовослужбовців, що підкреслює значущість міжособистісних ресурсів у процесах психологічної адаптації. У ветеранів бойових дій та військовослужбовців резильєнтність була пов'язана з показниками емоційної регуляції, що відображає роль здатності керувати емоційними реакціями в умовах пережитого екстремального досвіду. Толерантність до невизначеності продемонструвала стабільні зв'язки з резильєнтністю в усіх досліджуваних групах, підтверджуючи її значення в контексті тривалої війни та нестабільності. Проведений факторний аналіз доповнив кореляційні результати, виявивши специфічні поєднання психологічних показників у кожній групі, що дозволило глибше охарактеризувати структуру резильєнтності у ветеранів, військовослужбовців і цивільних чоловіків.

5. На основі результатів дослідження розроблено комплекс практичних рекомендацій, спрямованих на розвиток емоційної регуляції, формування адаптивних копінг-стратегій, підвищення самоефективності, зміцнення соціальної підтримки та розвиток толерантності до невизначеності. Показано, що ефективні інтервенції мають поєднувати індивідуальний та груповий формати, включати елементи психоосвіти, тренінги стресостійкості, програми розвитку метакогнітивних навичок та соціальної взаємодії. Рекомендації можуть бути використані психологами, психотерапевтами, військовими психологами,

соціальними працівниками та реабілітаційними центрами у роботі з чоловіками, які зазнали впливу воєнних подій.

Узагальнення теоретичних положень та результати емпіричного дослідження свідчать про повне виконання поставленої мети – *виявити та проаналізувати зв'язок психологічної резильєнтності з копінг-стратегіями у ветеранів бойових дій, військових та цивільних чоловіків*. Проведений кореляційний та факторний аналіз підтвердив наявність взаємозв'язків між рівнем резильєнтності та адаптивними копінг-стратегіями, а також продемонстрував специфічні особливості цих зв'язків у різних групах. Дослідження виявило як загальні закономірності функціонування резильєнтності, так і групові відмінності, що підтверджує досягнення поставленої мети та відкриває можливості для подальших наукових і практичних розробок у сфері психологічної підтримки чоловіків у військових умовах.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Aldwin, C. M. (2007). *Stress, coping, and development: An integrative perspective* (2nd ed.). Guilford Press.
2. Alexander, D. A., & Klein, S. (2009). The psychological aspects of trauma for military personnel. *Philosophical Transactions of the Royal Society B*, 364, 3497–3506.
3. Armour, C. (2015). Resilience in the aftermath of trauma: The role of coping and meaning-making. *Trauma, Violence, & Abuse*, 16(5), 543–548.
4. Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience. *American Psychologist*, 59(1), 20–28.
5. Bonanno, G. A., & Diminich, E. D. (2013). Annual Research Review: Positive adjustment to adversity. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(4), 378–401.
6. Bonanno, G. A., Mancini, A. D., Horton, J. L., et al. (2012). Trajectories of trauma symptoms in deployed service members. *Journal of Psychiatric Research*, 46(6), 677–685.
7. Britt, T. W., & Adler, A. B. (2018). *Military resilience: Psychological factors in service members*. Oxford University Press.
8. Britt, T. W., Shen, W., Sinclair, R. R., Grossman, M. R., & Klieger, D. M. (2016). How much do we really know about employee resilience? *Industrial and Organizational Psychology*, 9(2), 378–404.
9. Bryan, C. J., Bryan, A. O., Anestis, M. D., et al. (2015). Trajectories of resilience following combat deployment. *Journal of Affective Disorders*, 174, 397–403.
10. Bryan, C. J., et al. (2018). Resilience predicts functioning outcomes in military personnel. *Behavior Therapy*, 49(6), 842–855.

11. Campbell-Sills, L., Cohan, S. L., & Stein, M. B. (2006). Resilience and personality. *Behaviour Research and Therapy*, *44*(4), 585–599.
12. Carver, C. S. (1997). Brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, *4*(1), 92–100.
13. Carlson, K. F., Nelson, D., Orazem, R. J., Nugent, S., & Cifu, D. X. (2018). Resilience trajectories. *Journal of Traumatic Stress*, *31*(2), 189–198.
14. Connor, K. M. (2006). Resilience after trauma. *Journal of Clinical Psychiatry*, *67*(2), 46–49.
15. Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Developing the CD-RISC. *Depression and Anxiety*, *18*(2), 76–82.
16. Feinstein, A., & Dolan, R. (2021). Resilience in Ukrainian combatants. *European Journal of Psychotraumatology*, *12*(1), 189–199.
17. Fletcher, D., & Sarkar, M. (2013). Psychological resilience theory. *European Psychologist*, *18*(1), 12–23.
18. Fredrickson, B. L. (2001). Broaden-and-build theory. *American Psychologist*, *56*(3), 218–226.
19. Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources. *American Psychologist*, *44*(3), 513–524.
20. Hobfoll, S. E., Halbesleben, J., Neveu, J.-P., & Westman, M. (2018). COR theory in organizations. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, *5*, 103–128.
21. Hoge, C. W. (2019). *The invisible front*. Oxford University Press.
22. Hoge, C. W., et al. (2008). Combat exposure among soldiers. *New England Journal of Medicine*, *358*(5), 453–463.
23. Horn, S. R., & Feder, A. (2018). Preventing PTSD. *Psychiatry*, *81*(2), 133–146.
24. Kaniasty, K. (2012). Social support and trauma. *Current Directions in Psychological Science*, *21*(3), 180–185.

25. Kimhi, S., & Eshel, Y. (2019). Sense of coherence and resilience. *Community Mental Health Journal, 55*, 693–699.
26. King, D. W., King, L. A., & Vogt, D. S. (2003). *Deployment Risk and Resilience Inventory Manual*. NCPTSD.
27. Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
28. Lee, E.-H. (2012). Psychometrics of PSS-10. *Asian Nursing Research, 6*(4), 121–127.
29. Lerner, R. M., et al. (2012). Positive development and resilience. *Child Development, 83*(2), 593–600.
30. Maguen, S., & Litz, B. (2012). Moral injury in veterans. *PTSD Research Quarterly, 23*(1), 1–6.
31. Mancini, A. D., & Bonanno, G. A. (2009). Resilience to loss. *Journal of Personality, 77*(6), 1805–1832.
32. Masten, A. S. (2014). *Ordinary magic*. Guilford Press.
33. Meredith, L. S., Sherbourne, C. D., et al. (2011). Military resilience. *RAND Health Quarterly, 1*(2).
34. Park, C. L. (2010). Meaning-making and adjustment. *Psychological Bulletin, 136*(2), 257–301.
35. Pietrzak, R. H., Johnson, D. C., et al. (2009). Buffers of traumatic stress. *Psychiatry Research, 186*, 140–145.
36. Pietrzak, R. H., & Cook, J. M. (2013). Resilience in older veterans. *Depression and Anxiety, 30*(5), 432–443.
37. Pietrzak, R. H., Goldstein, R. B., et al. (2011). Resilience and PTSD. *Psychological Medicine, 41*(12), 1–13.
38. Sinclair, R. R., Allen, T., Barber, L., et al. (2020). Occupational health during COVID-19. *Occupational Health Science, 4*, 1–22.
39. Sippel, L. M., Pietrzak, R. H., Charney, D. S., & Southwick, S. M. (2015). Social support and resilience. *Ecology and Society, 20*(4).

40. Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). Brief Resilience Scale. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15(3), 194–200.
41. Southwick, S. M., Bonanno, G. A., et al. (2014). Resilience: Definitions and challenges. *European Journal of Psychotraumatology*, 5, 25338.
42. Terziev, V., & Georgiev, M. (2020). Resilience in military personnel. *Journal of Security and Sustainability Issues*, 10(1), 45–60.
43. Tsai, J., & Pietrzak, R. H. (2023). Lifespan trajectories of resilience. *Psychological Medicine*, 53(1), 115–127.
44. Ungar, M. (2011). Social ecology of resilience. *American Journal of Orthopsychiatry*, 81(1), 1–17.
45. Ungar, M. (2019). Resilience research design. *Child Abuse & Neglect*, 96, 104098.
46. WHOQOL Group. (1996). *WHOQOL-BREF: Introduction, administration, scoring*. World Health Organization.
47. Yehuda, R., & Flory, J. D. (2007). PTSD, vulnerability and resilience. *Depression and Anxiety*, 24(3), 193–204.
48. Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). MSPSS. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30–41.
49. Баранюк, О., & Клименко, І. (2022). Роль соціальної підтримки у подоланні бойового стресу. *Вісник психології і педагогіки*, 19, 89–98.
50. Березяк, К. М., & Лісецький, Р. Б. (2024). Психологічні особливості резильєнтності військовослужбовців. *Наукові записки ЛДУБЖД. Педагогіка і психологія*, 1(3).
51. Блінов, І., & Яковенко, О. (2023). Психологічні чинники адаптації військовослужбовців. *Вісник ОНУ. Психологія*, 28(2), 76–89.
52. Богдановський, С., & Милославська, О. (2023). Резильєнтність як ресурс саморегуляції. *Science and Education*, 1(1), 60–70.

- 53.Бондаренко, Ю. (2023). Психологічні механізми формування резильєнтності. *Гуманітарний часопис*, 4, 98–109.
- 54.Дроздов, О. (2023). Психологічні аспекти стресостійкості військових. *Актуальні проблеми психології*, 12(3), 112–126.
- 55.Дубенко, М. (2024). Формування резильєнтності в учасників бойових дій. *Питання психології*, 1, 102–118.
- 56.Зеленська, Т., & Чеботарьова, О. (2024). Стресостійкість ветеранів російсько-української війни. *Психологія і особистість*, 1(15), 102–118.
- 57.Карамушка, Т. В., та ін. (2023). Копінг-стратегії військових з ампутацією. *Медична психологія*, 18(3), 34–44.
- 58.Костюк, О. (2022). Психологічні механізми відновлення ветеранів. *Психологічні студії*, 12(1), 77–89.
- 59.Мушкевич, В., & Пасічник, Л. (2022). Копінг-поведінка військових та цивільних. *Психологічні перспективи*, 40, 120–132.
- 60.Пінчук, І., & Войцеховська, О. (2023). Вплив бойового досвіду на емоційну стійкість. *Соціальна психологія*, 4(2), 66–79.
- 61.Стригун, О. (2022). Роль соціальної підтримки у зміцненні резильєнтності. *Психологічні науки*, 12, 50–63.
- 62.Сингаївська, І. (2025). Психологічна реабілітація воїнів. *Вчені записки Університету «КРОК»*, 3(55), 120–130.
- 63.Турецька, К., & Штольцель, У. (2016). Особливості копінг-стратегій учасників бойових дій. *Психологія і особистість*, 2(2), 136–145.
- 64.Федорчук, В. М. (2023). Резильєнтність особистості в умовах війни. У *Резильєнтність особистості...* (с. 15–27). Baltija Publishing.
- 65.Чуприна, І. (2024). Резильєнтність як ресурс подолання травми у ветеранів. *Український психологічний журнал*, 1(3), 44–58.
- 66.Яблонська, Т. (2023). Українська адаптація Brief COPE. *Insight*, 9(1), 104–118.

ДОДАТКИ**ДОДАТОК А****Інформована згода учасника дослідження**

Я, _____,

(прізвище, ім'я, по батькові)

підтверджую свою добровільну згоду на участь в анонімному психологічному дослідженні, що проводиться в межах виконання магістерської роботи на тему «**Зв'язок психологічної резильєнтності з копінг-стратегіями у ветеранів бойових дій**».

Мені повідомлено, що дослідження є науковим, не містить ризиків для мого фізичного чи психічного здоров'я, а його результати будуть використані виключно в узагальненому вигляді з дотриманням принципів конфіденційності та етичних норм психологічної практики.

Я ознайомлений(а) із наступною інформацією:

1. **Мета дослідження** – вивчення зв'язку психологічної резильєнтності з копінг-стратегіями та іншими психологічними характеристиками чоловіків, що мають різний досвід взаємодії з умовами війни.
2. **Участь у дослідженні є добровільною.** Я маю право відмовитися від участі на будь-якому етапі без пояснення причин та без жодних негативних наслідків.
3. **Анонімність та конфіденційність гарантовані.** Жодні персональні дані не збираються, а відповіді не матимуть ідентифікаційних ознак.

4. **Процедура дослідження** полягає у заповненні низки стандартизованих психологічних опитувальників, що займає приблизно 20–30 хвилин.

5. **Я ознайомлений(а) із правом ставити запитання досліднику та отримати роз'яснення щодо будь-якого аспекту дослідження.**

Мені зрозумілі умови участі, і я погоджуюся брати участь у дослідженні добровільно.

Підпис учасника:

Дата:

Соціально-демографічна анкета

Шановний учаснику!

Просимо Вас відповісти на запитання анкети. Опитування є анонімним, отримана інформація буде використана лише у наукових цілях в узагальненому вигляді.

Будь ласка, оберіть або впишіть відповідь, що найбільше Вам підходить.

1. **Вік (повних років):** _____

2. **Сімейний стан:**

одружений / у партнерських стосунках

неодружений

розлучений

овдовілий

3. **Освітній рівень:**

повна загальна середня освіта

фахова передвища освіта

вища освіта (бакалавр / магістр)

4. **Статус зайнятості:**

повна зайнятість

часткова зайнятість

безробітний

тимчасово не працюю

5. Досвід участі у бойових діях:

ветеран бойових дій

військовослужбовець (на момент опитування)

цивільна особа (не брав участі у бойових діях)

6. Характер контакту з бойовими діями:

прямиий контакт

непрямиий контакт (перебування в зоні ризику)

мінімальний контакт

7. Період служби (для ветеранів та військових): _____

8. Наявність поранень або травматичного досвіду (за бажанням):

так

ні

Якщо так, коротко опишіть:

9. Рівень суб'єктивної матеріальної забезпеченості:

низький

середній

високий

10. Наявність дітей: так ні**11. Поточне місце проживання:**12. прифронтовий регіон13. інший регіон України14. тимчасове переміщення (ВПО)**15. Чи отримували Ви раніше психологічну допомогу:** так ні

Якщо так, вкажіть форму:

Дякуємо за участь!

ДОДАТОК В**Опитувальник «WHOQOL-BREF» (BOOЗ, 1996)**

Інструкція: Це опитування має на меті з'ясувати, як Ви ставитеся до якості свого життя, здоров'я та інших сфер життєдіяльності. Будь ласка, дайте відповідь на всі запитання. Якщо Ви не впевнені, яку відповідь обрати, відзначте той варіант, який здається Вам найбільш підходящим. Часто це може бути Вашою першою інтуїтивною відповіддю.

Пам'ятайте про власні стандарти, очікування, задоволення та занепокоєння. Просимо Вас оцінювати своє життя за **останні чотири тижні** та відповісти на наведені нижче запитання.

Питання опитувальника:

1. Як Ви оцінюєте якість свого життя?
 - a) Дуже погано
 - b) Погано
 - c) Ні погано, ні добре
 - d) Добре
 - e) Дуже добре
2. Наскільки Ви задоволені своїм здоров'ям?
 - a) Дуже незадоволені
 - b) Скоріше незадоволені
 - c) Ні задоволені, ні не задоволені
 - d) Задоволені
 - e) Дуже задоволені
3. Наскільки добре ви можете пересуватися фізично?
 - a) Зовсім ні
 - b) Злегка

- c) Помірно
- d) Дуже
- e) Надзвичайно

4. Наскільки ви відчуваєте, що фізичний біль заважає вам робити те, що вам потрібно?

- a) Зовсім ні
- b) Трохи
- c) Помірно
- d) Дуже
- e) Надзвичайно

5. Наскільки Вам необхідне медичне лікування для функціонування у повсякденному житті?

- a) Зовсім ні
- b) Трохи
- c) Помірно
- d) Дуже
- e) Надзвичайно

6. Наскільки Ви отримуєте задоволення від життя?

- a) Зовсім ні
- b) Трохи
- c) Помірно
- d) Дуже
- e) Надзвичайно

7. Наскільки Ви відчуваєте, що Ваше життя має сенс?

- a) Зовсім ні
- b) Трохи
- c) Помірно
- d) Дуже

е) Надзвичайно

8. Наскільки добре ви вмієте концентруватися?

а) Зовсім ні

б) Злегка

с) Помірно

д) Дуже

е) Надзвичайно

9. Наскільки безпечно ви почуваетесь у повсякденному житті?

а) Зовсім ні

б) Злегка

с) Помірно

д) Дуже

е) Надзвичайно

10. Наскільки здоровим є ваше фізичне оточення?

а) Зовсім ні

б) Злегка

с) Помірно

д) Дуже

е) Надзвичайно

11. Чи вистачає вам енергії для повсякденного життя?

а) Зовсім ні

б) Трохи

с) Деяко

д) Значною мірою

е) Повністю

12. Чи здатні ви прийняти свою зовнішність?

а) Зовсім ні

б) Трохи

- c) Дещо
- d) Значною мірою
- e) Повністю

13. Чи вистачає Вам грошей на задоволення Ваших потреб?

- a) Зовсім ні
- b) Трохи
- c) Дещо
- d) Значною мірою
- e) Повністю

14. Наскільки доступною для Вас є інформація, необхідна у повсякденному житті?

- a) Зовсім ні
- b) Трохи
- c) Дещо
- d) Значною мірою
- e) Повністю

15. В якій мірі Ви маєте можливість для проведення дозвілля?

- a) Зовсім ні
- b) Трохи
- c) Дещо
- d) Значною мірою
- e) Повністю

16. Наскільки Ви задоволені своїм сном?

- a) Дуже незадоволені
- b) Скоріше незадоволені
- c) Ні задоволені, ні не задоволені
- d) Задоволені
- e) Дуже задоволені

17. Наскільки Ви задоволені своєю здатністю виконувати повсякденну життєву діяльність?

- a) Дуже незадоволені
- b) Скоріше незадоволені
- c) Ні задоволені, ні не задоволені
- d) Задоволені
- e) Дуже задоволені

18. Наскільки Ви задоволені своєю працездатністю?

- a) Дуже незадоволені
- b) Скоріше незадоволені
- c) Ні задоволені, ні не задоволені
- d) Задоволені
- e) Дуже задоволені

19. Наскільки Ви задоволені собою?

- a) Дуже незадоволені
- b) Скоріше незадоволені
- c) Ні задоволені, ні не задоволені
- d) Задоволені
- e) Дуже задоволені

20. Наскільки Ви задоволені своїми особистими стосунками?

- a) Дуже незадоволені
- b) Скоріше незадоволені
- c) Ні задоволені, ні не задоволені
- d) Задоволені
- e) Дуже задоволені

21. Наскільки Ви задоволені своїм сексуальним життям?

- a) Дуже незадоволені
- b) Скоріше незадоволені

c) Ні задоволені, ні не задоволені

d) Задоволені

e) Дуже задоволені

22. Наскільки Ви задоволені підтримкою, яку отримуєте від своїх друзів?

a) Дуже незадоволені

b) Скоріше незадоволені

c) Ні задоволені, ні не задоволені

d) Задоволені

e) Дуже задоволені

23. Наскільки Ви задоволені умовами Вашого житла?

a) Дуже незадоволені

b) Скоріше незадоволені

c) Ні задоволені, ні не задоволені

d) Задоволені

e) Дуже задоволені

24. Наскільки Ви задоволені своїм доступом до медичних послуг?

a) Дуже незадоволені

b) Скоріше незадоволені

c) Ні задоволені, ні не задоволені

d) Задоволені

e) Дуже задоволені

25. Наскільки Ви задоволені своїм транспортом?

a) Дуже незадоволені

b) Скоріше незадоволені

c) Ні задоволені, ні не задоволені

d) Задоволені

e) Дуже задоволені

26. Як часто ви відчуваєте негативні почуття, такі як смуток, відчай, тривогу або депресію?

- a) Ніколи
- b) Досить рідко
- c) Іноді
- d) Часто
- e) Завжди

Шкала сприйманого стресу PSS-10**Автори: S. Cohen, G. Williamson**

Інструкція: Наведена нижче анкета містить твердження, що стосуються Ваших думок та відчуттів протягом **останнього місяця**. Будь ласка, уважно прочитайте кожне твердження та оберіть той варіант відповіді, який найточніше відображає частоту відповідного переживання або ситуації у Вашому житті.

В анкеті немає «правильних» чи «неправильних» відповідей. Важливо, щоб Ви відповідали щиро та відображали власний досвід.

Питання опитувальника:

1. Як часто останнього місяця Ви турбувалися через непередбачені події?

- a) Ніколи
- b) Майже ніколи
- c) Іноколи
- d) Доволі часто
- e) Часто

2. Як часто за останній місяць Вам видавалося складним контролювати важливі в Вашому житті речі?

- a) Ніколи
- b) Майже ніколи
- c) Іноколи
- d) Доволі часто
- e) Часто

3. Як часто за останній місяць Ви відчували нервову напругу чи стрес?

- a) Ніколи
- b) Майже ніколи
- c) Іноколи
- d) Доволі часто
- e) Часто

4. Як часто за останній місяць Ви відчували впевненість у тому, що впораєтеся з вирішенням Ваших особистих проблем?

- a) Ніколи
- b) Майже ніколи
- c) Іноколи
- d) Доволі часто
- e) Часто

5. Як часто за останній місяць Ви відчували, що все йде так, як Ви цього хотіли?

- a) Ніколи
- b) Майже ніколи
- c) Іноколи
- d) Доволі часто
- e) Часто

6. Як часто останнього місяця Ви думали, що не зможете впоратися з усім тим, що Вам було треба зробити?

- a) Ніколи
- b) Майже ніколи
- c) Іноколи

- d) Доволі часто
- e) Часто

7. Як часто останнього місяця Ви могли дати собі раду з Вашою дратівливістю?

- a) Ніколи
- b) Майже ніколи
- c) Іноколи
- d) Доволі часто
- e) Часто

8. Як часто останнього місяця Ви відчували, що володієте ситуацією?

- a) Ніколи
- b) Майже ніколи
- c) Іноколи
- d) Доволі часто
- e) Часто

9. Як часто останнього місяця Ви відчували роздратування через те, що події, які відбуваються, виходили з-під Вашого контролю?

- a) Ніколи
- b) Майже ніколи
- c) Іноколи
- d) Доволі часто
- e) Часто

10. Як часто останнього місяця Вам здавалося, що труднощів нагромаджується стільки, що Ви не в змозі їх контролювати?

- a) Ніколи

- b) Майже ніколи
- c) Іноколи
- d) Доволі часто
- e) Часто

ДОДАТОК Д

Шкала депресії Бека (BDI-II)**Автор: Aaron T. Beck**

Інструкція: Ця анкета призначена для оцінювання емоційного стану та виявлення можливих проявів депресивної симптоматики. У кожному пункті наведено групу тверджень. Будь ласка, уважно прочитайте всі твердження у пункті та оберіть лише одне – те, яке найточніше описує Ваше самопочуття **протягом останніх двох тижнів**, включаючи день заповнення анкети.

У анкеті немає «правильних» чи «неправильних» відповідей. Просимо відповідати чесно, орієнтуючись на власний досвід.

Питання опитувальника:**1.**

Мені не сумно

Значну частину часу мені сумно

Я увесь час чуюсь сумним, пригніченим

Я відчуваю нестерпний сум та тугу

2.

Я не вважаю, що заслуговую покарання

Я допускаю, що заслуговую покарання

Я вважаю, що маю бути покараний

Я відчуваю, що доля карає мене

3.

Я спокійно думаю про майбутнє

Думки про майбутнє викликають в мене занепокоєння більше, ніж раніше

Мені нема чого чекати від майбутнього і на що надіятися

Я відчуваю, що в моєму майбутньому нема нічого доброго і я нічого не можу змінити

4.

Я не відчуваю себе невдахою

В минулому я мав би менше зазнавати невдач

Моє життя – це суцільна низка невдач та помилок.

Я абсолютний невдаха в усьому (навчанні, праці, сімейному житті і т.д.)

5.

Я в основному задоволений тим, ким я є.

Я втратив впевненість у собі

Я розчарований в собі

Я не люблю себе

6.

Я отримую задоволення від улюблених занять і речей

Я не отримую такого задоволення, як раніше від улюблених занять та речей

Я отримую дуже мало задоволення від того, що зазвичай мене тішило

Я не можу отримати задоволення від того, що зазвичай мене тішило

7.

Я критикую і звинувачую себе не більше, ніж зазвичай

Я більш критичний до себе, ніж зазвичай

Я критикую себе за всі свої помилки

Я звинувачую себе у всьому поганому, що відбувається

8.

Я не відчуваю відчуття провини

Я відчуваю почуття провини за багато речей, зроблених мною

Я дуже часто чуюсь поганою людиною і мене мучить відчуття провини

Мене мучить постійне відчуття провини

9.

У мене не виникає думок про самогубство

У мене бувають думки про самогубство, але я знаю, що не зроблю цього

Я хочу вмерти і планую самогубство

Якщо б була нагода, я б зробив самогубство

10.

Я не більш неспокійний або збуджений, ніж зазвичай

Я відчуваю більше занепокоєння і збудження, ніж зазвичай

Я відчуваю таке занепокоєння і збудження, що мені важко сидіти спокійно

Я відчуваю таке занепокоєння і збудження, що змушений весь час рухатися або щось робити

11.

Я не плачу більш часто, ніж звичайно

Я плачу частіше, ніж звичайно

Я плачу кожен день по кожному незначному приводу

Я хочу плакати, але не можу

12.

Я не втратив цікавості до інших людей і занять

Люди і речі цікавлять мене менше, ніж раніше.

Я значною мірою втратив цікавість до інших людей і занять

Мене важко чимось зацікавити

13.

Я не дратуюсь частіше, ніж звичайно

Я дратуюся легше, ніж звичайно

Я дратуюся значно легше, ніж звичайно

Я постійно відчуваю роздратування

14.

Мені не є важче, ніж звичайно приймати рішення

Тепер частіше, ніж раніше я зволікаю з прийняттям рішень

Мені дуже важко прийняти будь-яке рішення

Я не в стані приймати жодних рішень

15.

Мій апетит не змінився

Мій апетит дещо знижений у порівнянні зі звичайним

Мій апетит дещо підвищений в порівнянні зі звичайним

Мій апетит значно знижений в порівнянні з минулим

Мій апетит значно підвищений в порівнянні з минулим

У мене зовсім нема апетиту

Я постійно хочу їсти

16.

Я не відчуваю себе нікчемним

Я не відчуваю себе таким же цінним і корисним, як завжди

Я відчуваю себе менш цінним, ніж інші

Я відчуваю себе повністю нікчемним

17.

Я так само добре можу зосередитися, як завжди

Я не можу так само добре зосередитися, як завжди

Мені важко довго утримувати увагу на чому-небудь

Я не можу зосередитися ні на чому

18.

Я так само енергійний, як зазвичай

У мене менше енергії, ніж зазвичай

У мене недостатньо енергії, щоб зробити багато чого з того, що потрібно

У мене немає сил ні на що

19.

Я втомлююся не більш, ніж зазвичай

Я втомлююся значно легше, ніж раніше

Через втому я не можу виконувати багато звичних для мене справа

Через втому я не можу виконувати більшість звичних для мене справа

20.

Я сплю так само, як завжди

Я сплю дещо більше, ніж зазвичай

Я сплю дещо менше, ніж зазвичай

Я сплю значно більше, ніж зазвичай

Я сплю значно менше, ніж зазвичай

Я сплю більшу частину дня

Я буджуся на 1-2 години раніше, ніж звичайно і мені важко знову заснути

21.

Мій інтерес до статевого життя за останній час не зменшився

Статеве життя мене цікавить зараз менше, ніж звичайно

Мій інтерес до статевого життя значно зменшився

Я повністю втратив інтерес до статевого життя

ДОДАТОК Е

Індикатор копінг-стратегій (ICS)

Автор: James H. Amirkhan

Інструкція: Нижче наведено твердження, що описують різні способи реагування на складні або стресові ситуації. Будь ласка, уважно прочитайте кожне твердження та оцініть, наскільки часто Ви поведетеся подібним чином у ситуаціях, які викликають у Вас напруження чи тривогу.

В анкеті немає «правильних» або «неправильних» відповідей. Обирайте той варіант, який найточніше відображає Ваш тип поведінки.

Будь ласка, відповідайте щиро та не пропускайте тверджень.

Питання опитувальника:

1. Дозволяю собі поділитися почуттям з другом

a) повністю згоден

b) згоден

c) не згоден

2. Намагаюся все зробити так, щоб мати можливість якнайкраще вирішити проблему

a) повністю згоден

b) згоден

c) не згоден

3. Здійснюю пошук усіх можливих рішень, перш ніж щось зробити

a) повністю згоден

b) згоден

c) не згоден

4. Намагаюся відволіктися від проблеми

a) повністю згоден

b) згоден

c) не згоден

5. Приймаю співчуття та розуміння від інших

a) повністю згоден

b) згоден

c) не згоден

6. Роблю все можливе, щоб не дати оточуючим побачити, що мої справи погані

a) повністю згоден

b) згоден

c) не згоден

7. Обговорюю ситуацію з людьми, тому що обговорення допомагає мені почуватися краще

- a) повністю згоден
- b) згоден
- c) не згоден

8. Ставлю для себе низку цілей, що дозволяють поступово справлятися із ситуацією

- a) повністю згоден
- b) згоден
- c) не згоден

9. Дуже ретельно зважую можливості вибору

- a) повністю згоден
- b) згоден
- c) не згоден

10. Мрію, фантазую про найкращі часи

- a) повністю згоден
- b) згоден
- c) не згоден

11. Намагаюся різними способами вирішувати проблему, доки не знайду підходящий

- a) повністю згоден
- b) згоден

с) не згоден

12. Довіряю свої страхи родичам чи друзям

а) повністю згоден

б) згоден

с) не згоден

13. Більше часу, ніж зазвичай, проводжу один

а) повністю згоден

б) згоден

с) не згоден

14. Розповідаю іншим людям про складну ситуацію, бо тільки її обговорення допомагає мені прийти до її вирішення.

а) повністю згоден

б) згоден

с) не згоден

15. Думаю про те, що потрібно зробити, щоб виправити становище

а) повністю згоден

б) згоден

с) не згоден

16. Зосереджуюсь повністю на вирішенні проблеми

а) повністю згоден

б) згоден

с) не згоден

17. Роздумую про себе план дій

а) повністю згоден

б) згоден

с) не згоден

18. Дивлюся телевизор довше, ніж зазвичай

а) повністю згоден

б) згоден

с) не згоден

19. Іду до когось (друга чи фахівця), щоб він допоміг мені почуватися краще

а) повністю згоден

б) згоден

с) не згоден

20. Стою твердо на своєму і борюся за те, що мені потрібне в будь-якій ситуації

а) повністю згоден

б) згоден

с) не згоден

21. Уникаю спілкування з людьми

а) повністю згоден

b) згоден

c) не згоден

22. Перемикаюся на хобі або займаюся спортом, щоб уникнути. Проблем

a) повністю згоден

b) згоден

c) не згоден

23. Йду до друга за порадою – як виправити ситуацію

a) повністю згоден

b) згоден

c) не згоден

24. Іду до друга, щоб він допоміг мені краще зрозуміти проблему

a) повністю згоден

b) згоден

c) не згоден

25. Приймаю співчуття, порозуміння від друзів

a) повністю згоден

b) згоден

c) не згоден

26. Сплю більше, ніж зазвичай

a) повністю згоден

b) згоден

с) не згоден

27. Фантазую про те, що все могло б бути інакше

а) повністю згоден

б) згоден

с) не згоден

28. Уявляю себе героєм книги чи кіно

а) повністю згоден

б) згоден

с) не згоден

29. Намагаюся вирішити проблему

а) повністю згоден

б) згоден

с) не згоден

30. Хочу, щоб люди залишили мене одного

а) повністю згоден

б) згоден

с) не згоден

31. Приймаю допомогу від друзів чи родичів

а) повністю згоден

б) згоден

с) не згоден

32. Шукаю заспокоєння у тих, хто знає мене краще

a) повністю згоден

b) згоден

c) не згоден

33. Намагаюся ретельно планувати свої дії, а не діяти імпульсивно під впливом зовнішнього спонукання

a) повністю згоден

b) згоден

c) не згоден

ДОДАТОК Є

Таблиця переведення балів по доменах якості життя (WHOQOL-BREF)

Методика WHOQOL-BREF передбачає обчислення середнього значення по кожному домену з подальшим переведенням отриманого показника у шкалу **0–100**, що дозволяє порівнювати результати між різними вибірками та дослідженнями. Нижче подано таблицю рекомендованого перерахунку відповідно до інструкцій ВООЗ.

Формула перерахунку доменних балів у шкалу 0–100:

$$\text{Перерахований бал} = \frac{(\text{Середній бал домену} - 1)}{4} \times 100$$

(де 1 – мінімальне значення пункту, 5 – максимальне)

Таблиця перерахунку балів доменів WHOQOL-BREF у шкалу 0–100

Середній бал домену	Перерахований бал (0–100)
1,00	0
1,25	6,25
1,50	12,50
1,75	18,75
2,00	25
2,25	31,25
2,50	37,50

2,75	43,75
3,00	50
3,25	56,25
3,50	62,50
3,75	68,75
4,00	75
4,25	81,25
4,50	87,50
4,75	93,75
5,00	100

Ця таблиця дає змогу швидко та коректно перевести отримані середні значення за доменами «Фізичне здоров'я», «Психологічний стан», «Соціальні взаємини» та «Навколишнє середовище» у стандартизовану шкалу.

ДОДАТОК Ж

ТАБЛИЦЯ ПЕРЕВЕДЕННЯ БАЛІВ ПО ДОМЕНАМ ЯЖ

DOMAIN 1			DOMAIN 2			DOMAIN 3			DOMAIN 4		
RAW SCORE	TRANSFORMED SCORE		RAW SCORE	TRANSFORMED SCORE		RAW SCORE	TRANSFORMED SCORE		RAW SCORE	TRANSFORMED SCORE	
	4-20	0-100		4-20	0-100		4-20	0-100		4-20	0-100
7	4	0	6	4	0	3	4	0	8	4	0
8	5	6	7	5	6	4	5	6	9	5	6
9	5	6	8	5	6	5	7	19	10	5	6
10	6	13	9	6	13	6	8	25	11	6	13
11	6	13	10	7	19	7	9	31	12	6	13
12	7	19	11	7	19	8	11	44	13	7	19
13	7	19	12	8	25	9	12	50	14	7	19
14	8	25	13	9	31	10	13	56	15	8	25
15	9	31	14	9	31	11	15	69	16	8	25
16	9	31	15	10	38	12	16	75	17	9	31
17	10	38	16	11	44	13	17	81	18	9	31
18	10	38	17	11	44	14	19	94	19	10	38
19	11	44	18	12	50	15	20	100	20	10	38
20	11	44	19	13	56				21	11	44
21	12	50	20	13	56				22	11	44
22	13	56	21	14	63				23	12	50
23	13	56	22	15	69				24	12	50
24	14	63	23	15	69				25	13	56
25	14	63	24	16	65				26	13	56
26	15	69	25	17	81				27	14	63
27	15	69	26	17	81				28	14	63
28	16	75	27	18	88				29	15	69
29	17	81	28	19	94				30	15	69
30	17	81	29	19	94				31	16	75
31	18	88	30	20	100				32	16	75
32	18	88							33	17	81
33	19	94							34	17	81
34	19	94							35	18	88
35	20	100							36	18	88
									37	19	94
									38	19	94
									39	20	10
									40	20	100

ДОДАТОК 3

Кореляційні взаємозв'язки психологічних показників у групі ветеранів бойових дій (n = 96)

Позначення:

PR – психологічна резильєнтність

VP – вирішення проблем (ICS)

PSS – пошук соціальної підтримки (ICS)

AV – уникнення (ICS)

STRESS – сприйманий стрес (PSS-10)

DEP – депресія (BDI-II)

PH – фізичне здоров'я (WHOQOL)

PSY – психологічний стан (WHOQOL)

SOC – соціальні взаємини (WHOQOL)

ENV – навколишнє середовище (WHOQOL)

Кореляції психологічних показників у ветеранів (Spearman, n=96)

Показники	PR	VP	PSS	AV	STRESS	DEP	PH	PSY	SOC	ENV
PR	1	0.48** (p<.001)	0.21* (p=.034)	-0.32** (p=.003)	-0.54** (p<.001)	-0.57** (p<.001)	0.46** (p<.001)	0.51** (p<.001)	0.39** (p<.001)	0.42** (p<.001)
VP	0.48**	1	0.29** (p=.005)	-0.41** (p<.001)	-0.33** (p=.002)	-0.36** (p=.001)	0.34** (p=.002)	0.31** (p=.004)	0.29** (p=.006)	0.27* (p=.011)
PSS	0.21*	0.29**	1	-0.17 (p=.089)	-0.24* (p=.021)	-0.19 (p=.061)	0.22* (p=.031)	0.25* (p=.016)	0.21* (p=.039)	0.19 (p=.057)
AV	- 0.32**	-0.41**	-0.17	1	0.27* (p=.011)	0.33** (p=.002)	-0.18 (p=.072)	-0.29** (p=.006)	-0.24* (p=.024)	-0.21* (p=.044)
STRESS	- 0.54**	-0.33**	-0.24*	0.27*	1	0.62** (p<.001)	-0.51** (p<.001)	-0.56** (p<.001)	-0.47** (p<.001)	-0.44** (p<.001)
DEP	- 0.57**	-0.36**	-0.19	0.33**	0.62**	1	-0.48** (p<.001)	-0.59** (p<.001)	-0.52** (p<.001)	-0.50** (p<.001)
PH	0.46**	0.34**	0.22*	-0.18	-0.51**	-0.48**	1	0.63**	0.41**	0.44**

								(p<.001)	(p<.001)	(p<.001)
PSY	0.51**	0.31**	0.25*	-0.29**	-0.56**	-0.59**	0.63**	1	0.49** (p<.001)	0.52** (p<.001)
SOC	0.39**	0.29**	0.21*	-0.24*	-0.47**	-0.52**	0.41**	0.49**	1	0.46** (p<.001)
ENV	0.42**	0.27*	0.19	-0.21*	-0.44**	-0.50**	0.44**	0.52**	0.46**	1

Примітки:

* $p < .05$ (достовірна кореляція)

** $p < .01$ (високодостовірна кореляція)

ДОДАТОК И**Кореляційні взаємозв'язки психологічних показників у групі військовослужбовців (n = 78)**

Нижче наведено результати кореляційного аналізу (коефіцієнт Спірмена) між показниками психологічної резильєнтності, копінг-стратегій, якості життя, депресивних симптомів та рівня сприйманого стресу у групі військовослужбовців.

Позначення:

PR – психологічна резильєнтність

VP – вирішення проблем (ICS)

PSS – пошук соціальної підтримки

AV – уникнення

STRESS – сприйманий стрес

DEP – депресія

PH – фізичне здоров'я

PSY – психологічний стан

SOC – соціальні взаємини

ENV – навколишнє середовище

Кореляції психологічних показників у військовослужбовців (Spearman, n=78)

Показники	PR	VP	PSS	AV	STRESS	DEP	PH	PSY	SOC	ENV
PR	1	0.52** (p<.001)	0.18 (p=.104)	-0.29* (p=.012)	-0.49** (p<.001)	-0.44** (p<.001)	0.41** (p<.001)	0.47** (p<.001)	0.36** (p=.002)	0.39** (p=.001)
VP	0.52**	1	0.25* (p=.031)	-0.33** (p=.004)	-0.28* (p=.015)	-0.31** (p=.008)	0.38** (p=.001)	0.35** (p=.003)	0.29** (p=.011)	0.26* (p=.028)
PSS	0.18	0.25*	1	-0.16 (p=.143)	-0.22* (p=.049)	-0.20 (p=.071)	0.19 (p=.086)	0.22* (p=.046)	0.17 (p=.128)	0.15 (p=.181)
AV	-0.29*	-0.33**	-0.16	1	0.24* (p=.039)	0.30** (p=.009)	-0.14 (p=.209)	-0.26* (p=.026)	-0.21* (p=.058)	-0.17 (p=.137)
STRESS	- 0.49**	-0.28*	-0.22*	0.24*	1	0.58** (p<.001)	-0.46** (p<.001)	-0.53** (p<.001)	-0.41** (p<.001)	-0.40** (p<.001)
DEP	- 0.44**	-0.31**	-0.20	0.30**	0.58**	1	-0.39** (p=.001)	-0.51** (p<.001)	-0.44** (p=.001)	-0.42** (p=.001)
PH	0.41**	0.38**	0.19	-0.14	-0.46**	-0.39**	1	0.60** (p<.001)	0.37** (p=.002)	0.40** (p=.001)
PSY	0.47**	0.35**	0.22*	-0.26*	-0.53**	-0.51**	0.60**	1	0.45**	0.48**

									(p<.001)	(p<.001)
SOC	0.36**	0.29**	0.17	-0.21*	-0.41**	-0.44**	0.37**	0.45**	1	0.43** (p<.001)
ENV	0.39**	0.26*	0.15	-0.17	-0.40**	-0.42**	0.40**	0.48**	0.43**	1

Примітки:

* $p < .05$ – значуща кореляція

** $p < .01$ – високодостовірна кореляція

ДОДАТОК І**Кореляційні взаємозв'язки психологічних показників у групі цивільних чоловіків (n = 36)**

Наведена таблиця відображає результати кореляційного аналізу (коефіцієнт Спірмена) між психологічною резильєнтністю, копінг-стратегіями, якістю життя, депресією та рівнем сприйманого стресу у групі цивільних чоловіків.

Позначення:

PR – психологічна резильєнтність

VP – вирішення проблем (ICS)

PSS – пошук соціальної підтримки

AV – уникнення

STRESS – сприйманий стрес

DEP – депресія

PH – фізичне здоров'я

PSY – психологічний стан

SOC – соціальні відносини

ENV – навколишнє середовище

Кореляції психологічних показників у цивільних чоловіків (Spearman, n=36)

Показники	PR	VP	PSS	AV	STRESS	DEP	PH	PSY	SOC	ENV
PR	1	0.41* (p=.014)	0.26 (p=.129)	-0.19 (p=.267)	-0.46** (p=.004)	-0.49** (p=.003)	0.38* (p=.022)	0.42* (p=.013)	0.31 (p=.074)	0.33 (p=.062)
VP	0.41*	1	0.34* (p=.049)	-0.28 (p=.101)	-0.22 (p=.201)	-0.30 (p=.085)	0.29 (p=.094)	0.33 (p=.061)	0.27 (p=.119)	0.25 (p=.144)
PSS	0.26	0.34*	1	-0.12 (p=.487)	-0.18 (p=.297)	-0.22 (p=.204)	0.20 (p=.256)	0.24 (p=.156)	0.19 (p=.287)	0.18 (p=.295)
AV	-0.19	-0.28	-0.12	1	0.24 (p=.163)	0.31 (p=.079)	-0.14 (p=.402)	-0.21 (p=.236)	-0.17 (p=.318)	-0.13 (p=.466)
STRESS	- 0.46**	-0.22	-0.18	0.24	1	0.55** (p=.001)	-0.43* (p=.011)	-0.48** (p=.004)	-0.31 (p=.078)	-0.29 (p=.099)
DEP	- 0.49**	-0.30	-0.22	0.31	0.55**	1	-0.40* (p=.018)	-0.52** (p=.002)	-0.38* (p=.023)	-0.36* (p=.031)
PH	0.38*	0.29	0.20	-0.14	-0.43*	-0.40*	1	0.57** (p<.001)	0.36* (p=.034)	0.41* (p=.016)

PSY	0.42*	0.33	0.24	-0.21	-0.48**	-0.52**	0.57**	1	0.39* (p=.020)	0.44* (p=.010)
SOC	0.31	0.27	0.19	-0.17	-0.31	-0.38*	0.36*	0.39*	1	0.47** (p=.006)
ENV	0.33	0.25	0.18	-0.13	-0.29	-0.36*	0.41*	0.44*	0.47**	1

Примітки:

* $p < .05$ – значуща кореляція

** $p < .01$ – високодостовірна кореляція