Київський національний університет імені Тараса Шевченка

Факультет психології
Кафедра психології розвитку

ВПЛИВ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ТА КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ НА ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН МОЛОДІ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА БАКАЛАВРА

Спеціальність 053 «Психологія»
Освітньо-практична програма «Психологія»

Студентки 4 курсу ОР Бакалавр
заочної форми навчання
Уляни ГОНЧАР
Науковий керівник:
кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри психології розвитку
Наталія БУЛАТЕВИЧ

Допустити до захисту в ЕК
кафедра психології розвитку
протокол № __ від _____
Завідувач кафедри:
Наталія ДЕМБИЦЬКА
_____(підпис)

Київ – 2025

ЗМІСТ

ВСТУП 3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ТА КОПІНГ-ПОВЕДІНКИ 8
1.1. Поняття резильєнтності: визначення, фактори, рівні розвитку 8
1.2. Копінг-стратегії: класифікація, ефективність та вплив на психічний стан 16
1.3. Взаємозв'язок резильєнтності та копінг-поведінки у подоланні стресу 25
1.4. Вплив резильєнтності та копінг-поведінки молоді на прояви тривоги, депресії та ознаки ПТСР 30
Висновки до розділу 1 38
РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ І КОПІНГ-ПОВЕДІНКИ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я 40
2.1. Організація та методика дослідження 40
2.2. Методики дослідження резильєнтності серед молоді/дорослих 45
2.3. Методики вивчення копінг-стратегій молоді 47
2.4. Методики вивчення психоемоційного стану молоді 49
Висновки до розділу 2 53
РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ТА РОЗРОБКА ПРОГРАМИ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ 54
3.1. Аналіз результатів емпіричного дослідження поширеності ознак тривоги та депресії серед молоді 54
3.2. Вплив резильєнтності та копінг-стратегій на психоемоціний стан молоді: аналіз результатів дослідження 58
3.3. Стратегії психологічного супроводу молоді, спрямованого на зниження тривожності та депресивної симптоматики шляхом розвитку адаптивних копінг-стратегій у молоді 67
Висновки до розділу 3 73
ВИСНОВКИ 73
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 78
ДОДАТКИ 81

ВСТУП

Актуальність теми роботи. У сучасному суспільстві рівень психоемоційного напруження серед молоді та дорослих значно зріс через вплив глобальних криз, соціальної нестабільності та високих темпів життя. Зокрема, поширеність ознак тривожних і депресивних розладів, а також посттравматичного стресового розладу (ПТСР) залишається на високому рівні, що вимагає ефективних підходів до профілактики та корекції цих станів (World Health Organization, 2022).

Одним з ключових чинників, що впливає на психічне здоров'я є резильєнтність – здатність особистості адаптуватися до стресових ситуацій та долати труднощі. Дослідження свідчать, що люди з високим рівнем резильєнтності менш схильні до розвитку тривоги, депресії та ПТСР, оскільки здатні зберігати психологічну рівновагу в умовах стресу. Водночас копінг-поведінка (стратегії подолання стресу) визначає, як саме люди реагують на складні життєві обставини. Адаптивні копінг-стратегії (наприклад, проблемно-орієнтоване мислення, соціальна підтримка, усвідомленість) сприяють зниженню ризику розвитку психічних розладів, тоді як неадаптивні (уникнення, заперечення, самоізоляція) можуть погіршувати стан людини (Ковальчук, О. А., & Микитюк, О. М., 2021).

Дослідження базується на аналізі законодавства України та зарубіжних країн, а також на опрацюванні науково-методичної літератури, методичних посібників, наукових статей, періодичних видань та напрацювань сучасних і попередніх дослідників.

Т. Титаренко у своїх працях у своїх працях наголошує на важливості інтеграції інноваційних підходів додо управління в умовах кризових ситуацій, що є основою для адаптації до стресових умов та ефективного подолання тривоги та депресії. Вона наголошує на необхідності гнучкості та адаптивності систем управління для забезпечення психоемоційного благополуччя в умовах екстремальних ситуацій (Титаренко, 2018).

Л.М. Карамушка акцентує увагу на важливості психологічної підготовки особистості до надзвичайних ситуацій як ключового елемента для зменшення впливу стресових факторів та попередження розвитку ПТСР (посттравматичний стресовий розлад) серед населення. Її дослідження підтверджують зв'язок між психологічною стійкістю та здатністю адаптуватися до екстремальних ситуацій (Карамушка, 2020).

Ю.С. Снігур вивчає вплив соціальних факторів на адаптацію людей до кризових ситуацій, виділяючи роль соціальної підтримки у зниженні рівня тривоги та депресії. Її дослідження показують, що соціальна стабільність та координація дій є важливими для зменшення наслідків ПТСР у кризові періоди (Снігур, 2019)

О. Бацилєв акцентує увагу на психологічній підтримці населення під час надзвичайних ситуацій, зазначаючи, що психологічна допомога є важливим фактором для зниження рівня тривоги, депресії та ПТСР у потерпілих осіб (Бацилєв, 2019)

Актуальність цієї теми зумовлена необхідністю поглибленого вивчення взаємозв’язку між резильєнтністю, копінг-поведінкою та рівнем психічного здоров’я, що дозволить розробити ефективну модель психологчного супроводу та профілактичні програми. Результати дослідження матимуть практичне значення для психологів, психотерапевтів, педагогів і всіх, хто працює в сфері ментального здоров’я, оскільки сприятимуть розробці методик для підвищення резильєнтності та формування ефективних копінг-стратегій у молоді та дорослих.

Метою дослідження є визначення взаємозв’язку між рівнем резильєнтності, особливостями копінг-поведінки та поширеністю ознак тривоги і депресії серед молоді та дорослих.

Для досягнення визначеної мети дослідження перед нами постали такі завдання:

1. Аналіз та узагальнення досліджень, присвячених вивченню психоемоційного стану української молоді під час тривалої війни

2. Проаналізувати та узагальнити дослідження щодо зв’язку резильєнтності та копінг-поведінки з психоемоційним станом молоді.
3. Емпірично дослідити поширеність ознак тривоги та депресії серед молоді
4. Дослідити вплив резильєнтності та копінг-поведінки на психоемоційний стан молоді.

Об’єктом дослідження є психоемоційний стан молоді.

Предметом дослідження є вплив резильєнтності та копінг-стратегій на психоемоційний стан молоді.

Гіпотеза дослідження. Рівень резильєнтності та особливості копінг-поведінки впливають на поширеність та вираженість ознак тривоги, депресії та посттравматичного стресового розладу серед молоді та дорослих. Вища резильєнтність та адаптивні стратегії копінгу асоціюються з нижчими рівнями тривоги та депресії, тоді як неадаптивні стратегії копінг-поведінки можуть сприяти їхньому зростанню.

Методи дослідження у дослідженні використано комплекс методів, зокрема теоретичні (аналіз наукової літератури, порівняння, узагальнення, систематизація, моделювання, екстраполяція), емпіричні (спостереження, бесіда, інтерв’ю, анкетування, тестування, аналіз документації) та експериментальні (уявний і практичний експеримент, експертна оцінка). Це дозволяє визначити зв’язок резильєнтності та копінг-поведінки з рівнем тривоги та депресії серед молоді й дорослих (Титова, 2018).

Наукова новизна роботи полягає у виявленні взаємозв’язку між рівнем резильєнтності, особливостями копінг-поведінки та поширеністю ознак тривоги та депресії серед молоді та дорослих. Дослідження дозволяє визначити, які копінг-стратегії сприяють зниженню психоемоційного напруження, а які, навпаки, підвищують ризик розвитку негативних психічних станів. Отримані результати можуть бути використані для розробки психологічних інтервенцій, спрямованих на підвищення резильєнтності та формування адаптивних стратегій подолання стресу.

Теоретична та практична цінність роботи Дослідження базується на відібраному теоретичному матеріалі, систематизованому в межах обраної теми. Воно включає глибокий аналіз напрямку дослідження, спираючись на напрацювання вчених, дисертантів та інших дослідників, що дозволяє ґрунтовно розглянути проблему з урахуванням попередніх наукових здобутків.

Структура роботи. Робота складається з 75 листів друкованого тексту, 14 рисунків, 5 таблиць і налічує 24 джерела використаної літератури.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ТА КОПІНГ-ПОВЕДІНКИ

1.1. Поняття резильєнтності: визначення, фактори, рівні розвитку

У сучасному світі молодь стикається з численними проблемами та стресовими факторами, які можуть негативно впливати на її емоційне, психологічне та соціальне благополуччя. Постійні зміни в суспільстві, високі вимоги до самореалізації, економічні та особистісні труднощі, а також глобальні кризи можуть спричиняти підвищений рівень стресу, тривожності та емоційного вигорання. Особливої актуальності досліджувана проблематика набуває в контексті війни.

У дослідженні, здійсненому Lushchak та співавт. (2024), на основі загальнонаціональної вибірки українського населення, було зафіксовано критично високі рівні психоемоційного дистресу в умовах повномасштабної війни. Зокрема, автори встановили, що понад 80% респондентів демонструють помірний або високий рівень стресу, а симптоми тривожності середньої та високої інтенсивності виявлені у 45–52% учасників дослідження. Показники посттравматичного стресового розладу (ПТСР), оцінені за шкалою PCL-5, засвідчили клінічно значущий рівень симптоматики у 47,2% біженців, 39,4% внутрішньо переміщених осіб та 32,9% осіб, які залишалися за місцем постійного проживання. Крім того, згідно з критеріями DSM-V, ПТСР був виявлений у 62,4% біженців і 54,8% ВПО. Такі дані свідчать про масштабний вплив війни на психічне здоров’я населення, особливо осіб, які зазнали вимушеного переміщення, і водночас підкреслюють необхідність розробки та впровадження системних програм психологічної підтримки в умовах хронічної загрози (Lushchak et al., 2024).

Молодь є однією з найбільш уразливих категорій населення, яка піддається численним стресовим впливам, оскільки на цьому етапі життя часто відбуваються значні зміни в соціальному, емоційному та психологічному плані. В умовах сучасного світу, зокрема в контексті війни, економічних труднощів,

соціальних потрясінь та глобальних змін, стресові фактори стають невід'ємною частиною реальності для молодих людей. Вони можуть мати суттєвий вплив на їхній психоемоційний стан, спричиняючи виникнення таких психологічних наслідків, як тривога, депресія, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), а також інші порушення психічного здоров’я, що можуть залишити довгострокові наслідки для якості життя.

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) є важким психологічним станом, який розвивається після пережитих травмуючих подій. Для молоді це може бути результатом пережитих травм, таких як війна, насильство, природні катастрофи чи серйозні травми, які змінюють їхнє сприйняття світу та здатність адаптуватися до нормального життя. Основні симптоми ПТСР включають флешбеки, нічні кошмари, емоційну відчуженість, надмірне збудження, зниження здатності до концентрації, а також постійну настороженість, що може заважати нормальному функціонуванню в повсякденному житті.

Тривога є ще одним з найпоширеніших і найбільш виснажливих психологічних станів, який виникає в результаті стресових впливів і характеризується емоційним напруженням, постійним відчуттям неспокою, тривогою щодо майбутнього та надмірним очікуванням небезпеки. Це фізіологічний та психологічний процес, що активізує організм, готуючи його до боротьби з можливими загрозами. Однак, коли тривога стає хронічною або надмірною, вона може порушувати звичний життєвий ритм, викликаючи негативні наслідки для здоров’я.

В цьому контексті варто також згадати про депресію, яка є ще однією з найбільш серйозних психологічних реакцій на тривалий стрес. Вона виявляється у вигляді стійкого почуття безнадії, апатії та відсутності енергії, а також може супроводжуватися змінами в поведінці, такими як проблеми з харчуванням, порушення сну, зниження концентрації уваги, відсутність інтересу до життя та раніше улюблених занять. У молоді депресія може проявлятися через відчуття відчуження, ізоляції та зниження самооцінки.

Таким чином, у сучасних умовах психоемоційний стан молоді зазнає значного впливу низки стресогенних факторів, що обумовлює необхідність глибшого аналізу чинників психологічного захисту, зокрема резильєнтності та копінг-поведінки.

В науковому дискурсі термін «резильєнтність» трактується як здатність людини успішно адаптуватися до складних обставин, долати життєві труднощі та відновлювати психологічну рівновагу. Хоча в психології не існує єдиного загальноприйнятого визначення цього терміну, науковці прагнуть надати йому максимально точне тлумачення, аналізуючи його структуру, чинники формування та механізми впливу. Дослідження резильєнтності дозволяє глибше зрозуміти, які особистісні якості та зовнішні ресурси допомагають людині зберігати стійкість перед труднощами та знижувати ризик виникнення психологічних розладів.

Поняття «резильєнтність» спочатку досліджували не через академічне формулювання теорії, а шляхом феноменологічного аналізу особливостей людей, які пережили тяжкі травматичні події та катастрофи.

Традиційно науковці, клініцисти та теоретики працювали в межах медичної моделі, основна мета якої полягала у вивченні, поясненні та класифікації захворювань, психічних розладів та когнітивних порушень. У науковій літературі, дослідницьких моделях і методах втручання переважно зосереджували увагу на психологічних труднощах людини, акцентуючи на факторах ризику та негативних наслідках, зокрема розладах тривоги, депресії та посттравматичному стресовому розладі (ПТСР).

Зі слів До. Болтонаір К .Річардсона,вкінці1980-хрокі встався перехід від цієї медичної моделі до так званої міждисциплінарної моделі («новий рух у науці», Г. Річардсона), і дослідники почали вивчати не тільки психологічні наслідки травми, а й характеристики людей, які змогли пристосуватися до несприятливих умов, адаптуватися до цих подій і вони навіть почали вивчати характеристики людей, які змогли вижити. З того часу науковий інтерес був спрямований не лише на спроби зрозуміти, класифікувати та пояснити фактори

та умови, що викликають психопатологію після стресових подій, що перевищують адаптаційні можливості людини, а й на шляху, що ведуть до здорового психологічного здоров'я та позитивної адаптації після стресових ситуацій. Це зрушення призвело до появи інноваційних досліджень, присвячених концепції життєстійкості (Bolton, D., & Richardson, K. 1980)

Термін «резилієнтність» як характеристику особистості вперше запровадили Дж. і Дж. Блок у другій половині XX століття. Під поняттям его-резилієнтності (ego-resiliency) науковці розуміють стійку здатність людини адаптуватися як до повсякденних викликів, так і до травматичних подій (Адаменко, 2020).

Его-резилієнтність є особистісною рисою, що сприяє пристосуванню до нових умов життя через використання власних здібностей, талантів і зовнішніх ресурсів, які допомагають зберігати гнучкість. За її відсутності людина може гостріше реагувати на нові ситуації, проявляючи підвищений рівень стресу, тривожності та ригідність поведінки.

Ця властивість дозволяє особистості балансувати між двома крайнощами контролю — надмірним контролем і його повною відсутністю. Резильєнтні люди вміють коригувати рівень контролю залежно від обставин, що допомагає їм адекватно реагувати на стресові ситуації.

Відповідно до Лазоса, життєстійкість - це біопсихосоціальний феномен, що охоплює особистісний, міжособистісний та соціальний досвід і є природним наслідком різних процесів розвитку у часі (Лазос, 2018). Автори відзначають, що життєстійкість загалом асоціюється зі здатністю психіки відновлюватися після несприятливих ситуацій і, залежно від спрямованості та предмета дослідження, може розглядатися як певна особистісна риса, властива людині, і як динамічний процес, що відіграє важливу роль у здатності та формуванні посттравматичного стресового у індивідів [8].

Концепція резилієнтності бере свій початок із досліджень Е. Вернер та її колеги Р. Сміт. У 1955 році вони започаткували масштабне лонгітюдне

дослідження, в межах якого термін «резилієнтність» увійшов до наукового обороту.

На сьогоднішній день, у джерелах наукової літературі не існує єдиного визначення терміну «життєстійкість». Це широке поняття, що охоплює широкий спектр психологічних факторів. Поняття "життєстійкість" походить від англійського слова *«resilience»,* що означає *«стійкість» або «гнучкість»*. У його психологічній інтерпретації як синонімів використовуються такі терміни, як hardiness (Kobasa, 1979), fortigenesis (Strumpfer, 1995) та fortitude (Pretorius, 1998). Цікаво, що життєстійкість можна розуміти як процес, здатність (риси особистості), результат і навіть стан успішної адаптації, незважаючи на складні ситуації, погрози, стрес та травми.

Науковці пропонують різні значення поняття «резильєнтність», серед яких найбільш узагальненими та змістовними є такі: (Лазос, 2018).

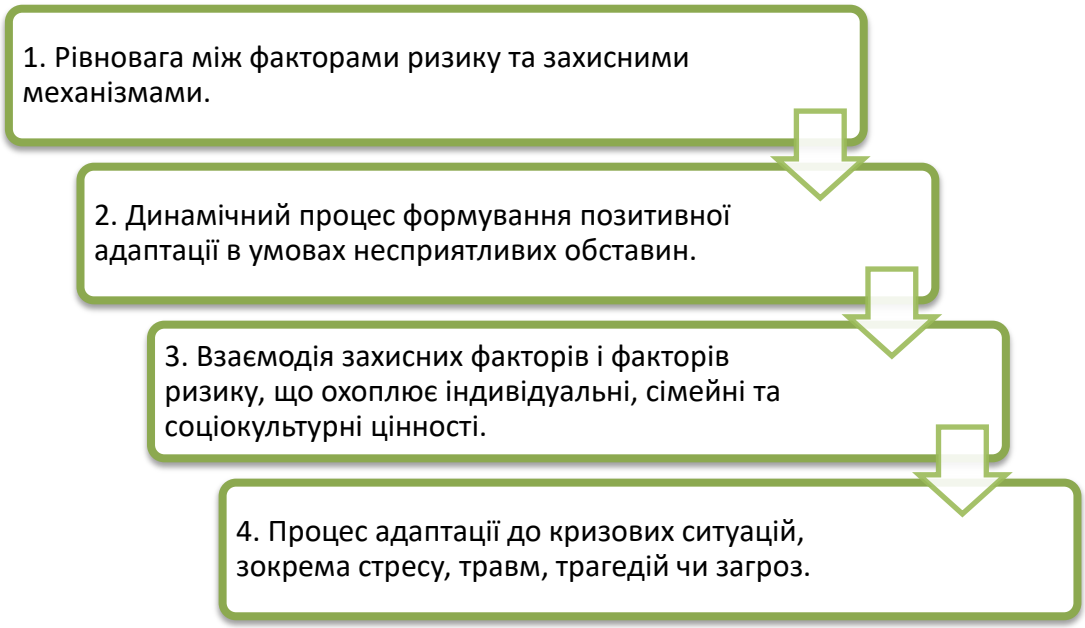

Рис. 1.1 – Основні підходи визначення резильєнтності

У широкому сенсі слова життєстійкість-це здатність людей та соціальних систем вести повноцінне життя, незважаючи на складні обставини. Це включає здатність справлятися з життєвими труднощами, зберігаючи при цьому психічне здоров'я і цілісність особистості. Під життєстійкістю також розуміється здатність досягати особистих цілей в умовах тиску та стресу без

серйозних негативних наслідків, а також відновлюватись після втрат та стресових подій (Родіна, 2009).

Резильєнтність передбачає здатність пристосовуватися до змін та непередбачуваних обставин, зберігати оптимізм та позитивне мислення, а також знаходити конструктивні рішення у складних ситуаціях. Це психологічна стійкість, що дає змогу не лише подолати стреси, а й використовувати труднощі як можливості для особистісного зростання. Вона також включає емоційну врівноваженість, саморегуляцію та вміння ефективно розпоряджатися ресурсами, такими як година, енергія та соціальна підтримка.

Такі дослідники, як К. Божок і Т. Зуман, використовують терміни «психологічна стійкість» і «життєстійкість» для позначення однієї й тієї ж цілі, тоді як деякі дослідники вважають, що це поняття є абсолютно взаємозамінними (Божок, 2020). Вважається, що життєстійкість - ширше поняття, ніж проста стресостійкість, і є синонімом стійкості, але ближче до поняття життєстійкості. На цьому наголошують, наприклад, Г. Лазос та О. Хамініч. У той же час фахівці сходяться на думці, що загальне розуміння терміну - це здатність успішно адаптуватися до негативних факторів, що загрожують функціонуванню, продовженню життя та особистісному росту. Він також включає здатність психіки відновлюватися після негативних впливів [10].

З погляду феноменологічного підходу у резильєнтності виокремлюють різні рівні відновлення. Перший – резильєнтне відновлення, яке передбачає зростання після травматичного досвіду. Інший – повернення до звичного рівня комфорту. Третій – відновлення, що супроводжується певними втратами (Стражник, 2023).

Варто зазначити, що стійкість і резильєнтність тісно пов'язані з такими поняттями, як цінності та усвідомлення сенсу життя.

Центр досліджень стійкості використовує термін «соціальні та екологічні компоненти» для визначення стійкості. На думку доктора М. Унгера, засновника Центру досліджень життєстійкості, це поняття слід розглядати з

кількох точок зору, у тому числі як здатність людей робити свій власний вибір щодо отримання психологічних, соціальних, культурних і фізичних ресурсів, які підтримують їх благополуччя як здатність окремих людей або груп колективно домовлятися про передачу цих ресурсів.

Дослідники зазначають, що життєстійкість сприяє швидкої адаптації до змін, здатності долати стреси та труднощі у житті та вмінні виходити зі стресових ситуацій без шкоди для психічного, морального, соціального, духовного чи фізичного здоров'я.

Ю. Г. Стражник у своїх дослідженнях розглядає резильєнтність як багатовимірний феномен, визначаючи її як біопсихосоціальну конструкцію. Він наголошує, що формування резильєнтності особистості відбувається під впливом трьох основних чинників: (Стражник, 2023).

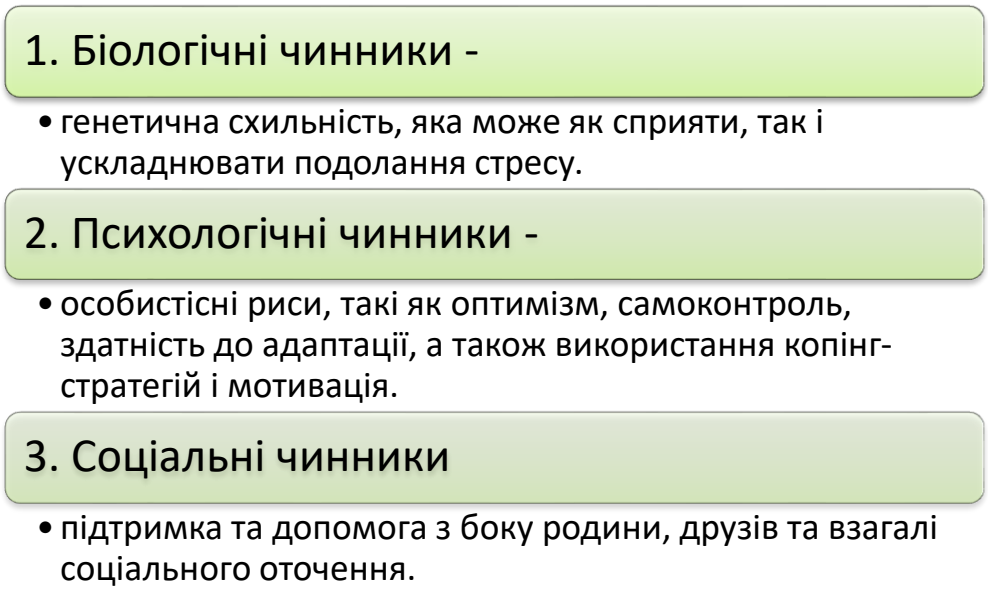

Рис. 1. 2 – Основні чинники формування резильєнтності відповідно Ю. Г. Стражника

Крім того ,дослідники зазначають, що стійкість може бути уродженою (обумовленою генетикою) або набутою (обумовленою впливом життєвого досвіду). Вроджена стійкість проявляється у тому випадку, якщо людина з раннього дитинства демонструє стійкість до стресів та труднощів. Це проявляється у вигляді низької схильності до негативних емоцій, високої адаптивності до змін та швидкого відновлення після травм. Такі люди можуть

долати невизначеність без особливих зусиль. Навпаки, набута життєстійкість проявляється у розвитку самосвідомості, розширенні емоційного інтелекту, розвитку критичного мислення та навичок міжособистісного спілкування у різних ситуаціях з різними людьми (Стражник, 2023).

Окреслений феномен набуває особливої актуальності в контексті мінливості сучасного світу, зокрема соціально-політичної ситуації в Україні.

Стресові фактори, що спричиняють тривогу, можуть бути як зовнішніми, так і внутрішніми. До зовнішніх належать соціальні проблеми (погіршення умов життя, конфлікти в родині чи на роботі, проблеми в особистих стосунках), війна, політична нестабільність та інші глобальні загрози. Внутрішні фактори включають низьку самооцінку, тривогу з приводу невдач, негативні переконання щодо себе або навколишнього світу, що зменшують здатність справлятися з життєвими труднощами. Молоді люди, що переживають невизначеність у своєму житті або відчувають себе відчуженими, часто зіштовхуються з підвищеним рівнем тривоги, оскільки відчувають брак контролю над власним життям, що може суттєво посилити стрес та збільшити ризик розвитку депресивних і тривожних розладів.

Особливо значущими є фактори, які сприяють розвитку депресії серед молоді. Постійний стрес, наприклад, пов'язаний із проблемами в особистому житті, навчанні, або внаслідок глобальних труднощів, таких як соціально-економічна нестабільність або війна, може бути основним тригером. Пережиті травматичні події, такі як втрати або насильство, також здатні спричинити глибоку депресивну реакцію, оскільки особа може не мати достатніх психологічних ресурсів для того, щоб обробити ці переживання. Відсутність належної соціальної підтримки лише посилює цей процес, оскільки молоді люди, які не мають на кого покластися в скрутні моменти, відчувають себе більш уразливими.

Таким чином, поняття резильєнтності відображає здатність особистості долати труднощі та адаптуватися до стресових ситуацій, зберігаючи психоемоційну стабільність. Резильєнтність формується під впливом

різноманітних факторів, серед яких біологічні, психологічні та соціальні аспекти відіграють вирішальну роль. Крім того, резильєнтність розвивається на різних рівнях - індивідуальному, соціальному та культурному, що визначає її комплексність і багатовимірність. Зрозуміння факторів і рівнів розвитку резильєнтності має важливе значення для практичного застосування, адже воно дозволяє розробляти ефективні стратегії підтримки та допомоги людям у складних життєвих ситуаціях.

1.2. Копінг-стратегії: класифікація, ефективність та вплив на психічний стан

Коли людина опиняється в незнайомій ситуації, вона може відчувати дискомфорт. У разі успішного подолання цього стану адаптація до нових умов відбувається легше, що допомагає ефективно справлятися з труднощами. Вивчаючи людські реакції, Г. Сельє у 1929 році запровадив поняття загального адаптаційного синдрому (ЗАС), під яким розумів комплекс неспецифічних змін в організмі, що включають як фізіологічні, так і органічні процеси (Amirkhan, 1999).

На сьогоднішній день стрес розглядається як специфічний функціональний стан, а також як психофізіологічна реакція організму на впливи зовнішнього середовища, що виходять за межі адаптивної норми. Розвиваючи теорію Г. Сельє, Р. Лазарус у 1966 році запропонував когнітивну теорію стресу, згідно з якою взаємодія особистості та середовища ґрунтується на двох рівнях оцінки ситуації: первинній та вторинній когнітивних оцінках. Спочатку людина сприймає стресову ситуацію як загрозливу, а потім, залежно від ступеня загрози, обирає відповідний спосіб її подолання, використовуючи різні копінг-стратегії поведінки (Лазарус, 2019).

Термін «копінг» уперше з’явився у психологічній літературі в 1962 році завдяки Л. Л. Мерфі, який досліджував процес подолання кризових ситуацій дітьми. Він розглядав копінг як спробу створити нову ситуацію, яка може бути як загрозливою чи небезпечною, так і сприятливою або радісною. По суті, це

прагнення людини знайти спосіб вирішення проблеми. З одного боку, копінг може проявлятися у вроджених формах поведінки, таких як рефлекси та інстинкти, а з іншого – бути набутим, включаючи самоконтроль, стриманість і певні схильності. Уже на початковому етапі вивчення цього явища Л. Мерфі звернув увагу на взаємозв'язок індивідуально-типологічних особливостей особистості з попереднім досвідом подолання стресових ситуацій. Він також виокремив дві ключові складові копінг-механізму – когнітивну та поведінкову (Дядуш. 2020).

Копінг – це спосіб подолання з ситуацією, яку людина обирає індивідуально в залежності від її важливих психологічних можливостей. Існує 3 типи концепції копінгу.

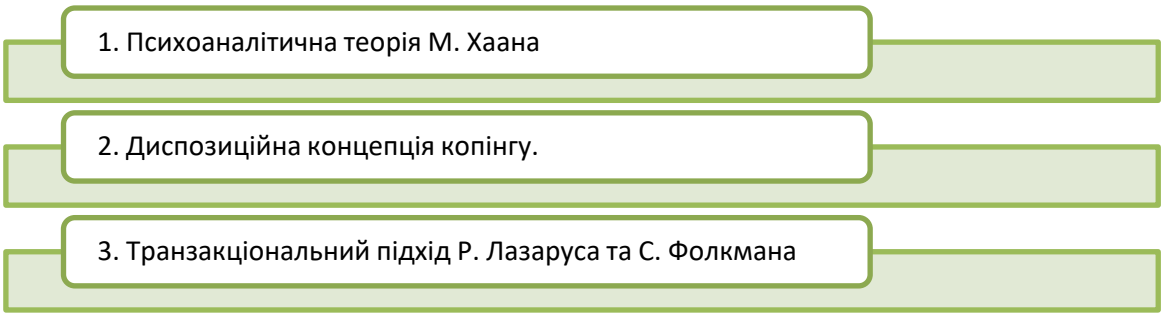

Рис.1. 3 - Концепції копінгу

Психоаналітична теорія М. Хаана, він розглядає копінг як один із способів психологічного захисту, що допомагає зменшити психічну напругу. Уже в 1960-х роках цей термін використовували для опису механізмів психологічного захисту, аналізуючи, як людина справляється з емоційними станами під час психічного дискомфорту та які стратегії використовує для виходу з такої ситуації, враховуючи її життєвий досвід і розвиток. При цьому саме несвідомі захисні механізми відіграють ключову роль у регуляції

емоційного стану, підтриманні психічної рівноваги та збереженні цілісності особистості від негативного впливу зовнішніх факторів (Коваленко, & Родіна)

Диспозиційна концепція копінгу - ця концепція, представлена у дослідженнях А. Г. Білінга та Р. Х. Муса, розглядає копінг як особистісну рису, що відображає стабільну схильність людини до певного стилю реагування на стресові події. Вчені зазначають, що вибір копінг-стратегій залишається відносно незмінним протягом життя і незначною мірою залежить від конкретного стресора ((Коваленко, & Родіна).

Диспозиційний підхід базується на психоаналітичних теоріях і передбачає, що стиль психологічного захисту є стійкою особистісною характеристикою (Корольчук, 2017). Основним завданням цього підходу є визначення того, як саме людина долає стресові ситуації та наскільки ефективно її копінг-стратегії сприяють психологічному благополуччю. У межах цієї концепції розглядаються два основні підходи до стилів подолання стресу.

Спочатку розглядаються такі стилі подолання стресу-«переважаючий тип» і «сприймаючий тип», виділені Д. Бірном. Переважний тип схожий на фрейдівську захист витіснення, коли деякі неприємні спогади витісняються в несвідоме і стають недоступними людини. Тому домінуючий стиль використовується людьми для уникнення способів подолання стресу та придушення негативних спогадів, а також реакцій на тривогу, включаючи захист витіснення та заперечення. Використання домінуючого стилю призводить до нездатності висловлювати фізіологічні реакції.

Ця теорія також виділяє два стилі подолання стресу — «моніторинговий» (відстежувальний) та «блантерний» (притупляючий). Однак, на відміну від першої теорії, автори С. М. Міллер і К. Манган зосереджуються на процесах обробки інформації в стресових ситуаціях. «Класифікація на моніторинговий та блантерний стилі базується на тому, як індивіди реагують на сигнали, що вказують на загрозу» (Адаменко, 2020). Люди з моніторинговим стилем гостро реагують на будь-яку негативну інформацію, ретельно її аналізують і шукають дані, що стосуються потенційної загрози. У них рівень тривоги підвищується

при більшій обізнаності. Натомість люди з блантерним стилем ігнорують негативну інформацію, що призводить до зниження рівня тривоги.

Транзакційний підхід Р. Лазаруса та С. Фолкмана, відповідно до цього копінг є динамічним процесом, що включає когнітивні та поведінкові зусилля особистості, спрямовані на зменшення впливу стресу» (Лазос, 2018). Згідно з цією теорією, «стрес і пережиті емоції є результатом взаємодії між середовищем і людиною. Важливість емоцій (загроза, втрата, виклик, вигода) залежить як від контексту, так і від того, як людина оцінює ситуацію, а також від взаємодії цих двох чинників» (Лазос, 2018). Транзакційна теорія трактує копінг як реакцію, яка в одних випадках служить захисною стратегією, а в інших — призводить до вирішення проблеми шляхом зміни взаємин між особистістю та навколишнім середовищем.

Структура копінг-процесу включає такі етапи: сприйняття стресу, когнітивна оцінка, виникнення емоцій, формування стратегій подолання та оцінка результатів дій. Спочатку, після сприйняття стресової події та її когнітивної оцінки, стрес набуває значення, і виникають емоції, що відповідають ситуації. Потім людина оцінює свої ресурси для подолання стресу та, спираючись на наявні знання, здійснює дії, спрямовані на уникнення чи усунення стресового чинника або на адаптацію до ситуації, тобто застосовує копінг. Після цього відбувається нова оцінка ситуації, і ефективність копінгу визначає, чи була досягнута успішна адаптація. Якщо ж копінг не приводить до адаптації, людина повторно намагається подолати стресову ситуацію.

Українські дослідники С. Корсун і Т. Ткачук зазначають, що поняття копінгу перебуває на межі двох підходів у сучасній психології особистості, що пояснює його широке застосування (Корсун, 2020).

Перший підхід акцентує увагу на загальних умовах ситуації, в якій перебуває людина, а другий — на індивідуальних і змінних особливостях особистості, що проявляються в конкретних обставинах. Подолання стресу розглядається як динамічний процес, у якому людина на різних етапах

застосовує різні стратегії, іноді поєднуючи їх. При цьому не існує універсальної стратегії, яка була б ефективною для всіх складних ситуацій.

У своїй книзі «Мотивація до дії: біологічні, когнітивні і соціальні аспекти» Р. Франкін розглядає поняття копінгу в тісному зв'язку з концепцією стресу. Стрес прирівнюється до адаптації до загрози, тобто до виклику. Поняття стресу включає у собі низку негативних емоцій (наприклад, приниження, сором, сум, втрата, розчарування, роздратування, гнів, огиду). Автори розуміють цей термін ширше - як набір невротичних та фізіологічних реакцій, які слугують певній адаптивній меті. Від того, як людина реагує на ці реакції, залежить, чи викликають вони дистрес (негативні емоції) чи еустрес (позитивні емоції, позитивний стрес). Перші реакції люди відчувають, коли сприймають подію як загрозу для себе, а другі – коли вважають її викликом. Ті, хто сприймає подію як виклик, відтворюють копінг-реакцію. Це означає, що відповідне навчання копінг сприяє підвищенню ефективності поведінки в кризових ситуаціях.

На думку Е. Хайма, копінг-стратегії охоплюють емоційну, когнітивну та поведінкову сфери і можуть бути класифіковані на адаптивні, частково адаптивні та неадаптивні залежно від рівня адаптаційного потенціалу (Хайм, 2019).

Д. Аміркан вважає, що вибір певних копінг-стратегій залишається стабільною характеристикою особистості протягом життя. Він виділяє три основні категорії копінгу: (Аміркан, 2017).

- стратегії вирішення проблем,
- стратегії пошуку соціальної підтримки,
- стратегії уникнення проблем.

Цікавою є класифікація копінг-стратегій Річардса, яка містить:

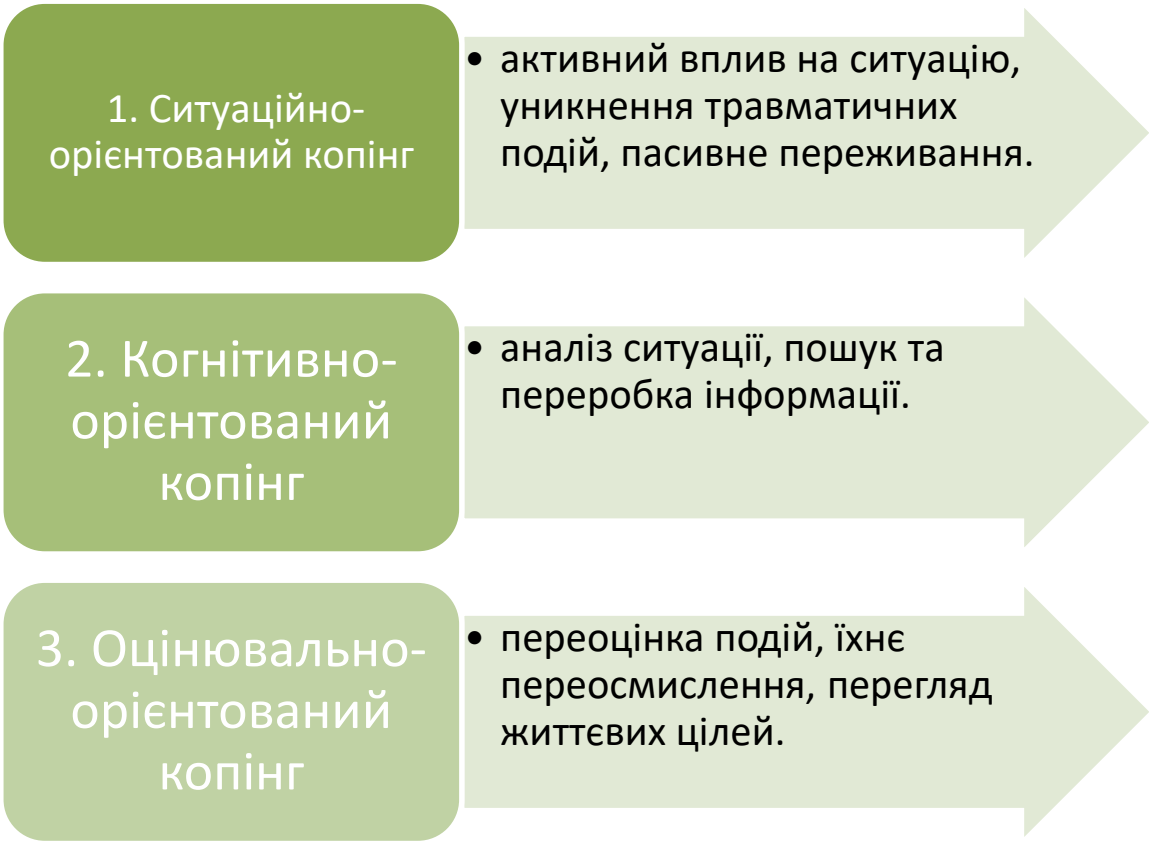

Рис.1.4 – Класифікація копінг-стратегій Річардса

Серед різних підходів до розуміння та опису копінг-стратегій виділяють три основні теоретичні моделі, кожна з яких пропонує власний погляд на механізми подолання стресу та оцінку його наслідків. Его-психологічна модель ґрунтується на концепції захисних механізмів, включаючи несвідомі адаптаційні процеси. Модель особистісних рис передбачає, що подолання стресу є стійкою особистісною характеристикою, яка визначає поведінку людини в різних ситуаціях, роблячи її реакції на стрес передбачуваними на основі індивідуальних особливостей. Концептуальна (ситуаційна) модель акцентує увагу на оцінці копінгу у зв’язку з конкретними стресовими ситуаціями, підкреслюючи взаємозв’язок між особистістю та контекстом потенційного стресу, який впливає на її наміри та поведінку.

О. Бацилєва та К. Потаєва у своєму дослідженні «Поняття та особливості вибору копінг-стратегії: теоретичний аспект» описують основні підходи до розуміння копінгу, зокрема психоаналітичний, диспозиційний, трансакційний і ресурсний. Психоаналітичний підхід розглядає копінг як захисний механізм, що автоматично зменшує напругу без залучення свідомих емоційних або

когнітивних процесів. Диспозиційний підхід трактує його як стабільну схильність людини реагувати на загрозливі ситуації, оскільки особистісні риси залишаються відносно незмінними. Найбільш поширеним є трансакційний підхід, який визначає копінг-стратегії як механізми регулювання взаємодії з навколишнім середовищем. Останнім часом популярності набув ресурсний підхід, що акцентує увагу на моральній, емоційній, матеріальній та інструментальній підтримці з боку соціального оточення, а також на власних здібностях, навичках і можливостях особистості (Бацилєва, & Потаєва, 2018).

Копінг-стратегії значно впливають на психічний стан людини, оскільки вони визначають, як індивід реагує на стресові ситуації та емоційні виклики. Вибір певної стратегії може як покращити, так і погіршити психічне здоров'я залежно від її ефективності.

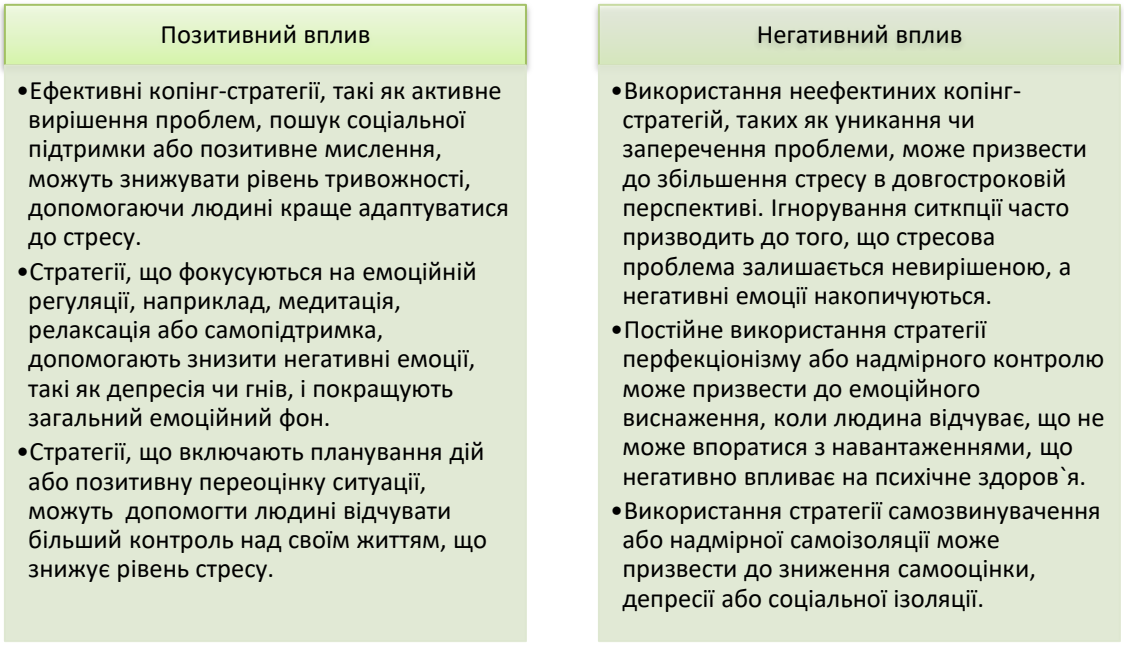

Рис. 1.5 - Вплив копінг-стратегій на психічне здоров`я

Ефективність копінг-стратегій безпосередньо пов'язана з їх здатністю зменшувати стрес та емоційне напруження, що позитивно позначається на

психічному стані людини, тоді як неефективні стратегії можуть мати зворотний ефект.

Таким чином, узагальнюючи результати численних досліджень, можна стверджувати про наявність системного зв’язку між резильєнтністю, копінг-поведінкою та показниками ментального здоров’я. Це дає підстави розглядати їх як взаємозалежні феномени, що впливають один на одного в умовах стресових ситуацій.

Сучасні дослідження підтверджують, що резильєнтність відіграє важливу роль у зниженні рівня депресії, тривожності та стресу. Зокрема, дослідження Е. Р. Вейцеля та співавт. (2022) показало, що в загальній популяції особи з високим рівнем резильєнтності мали нижчі показники депресивних та тривожних симптомів, а також сприйманого стресу.

У контексті пандемії COVID-19, дослідження С. Ю. Лі та співавт. (2023) серед китайських студентів виявило, що вищий рівень резильєнтності асоціювався з меншими проявами депресії, тривожності та стресу. Це підкреслює важливість розвитку резильєнтності як захисного фактору під час кризових ситуацій.

Щодо копінг-стратегій, дослідження показують, що використання активних та проблемно-орієнтованих підходів сприяє зниженню рівня тривожності та депресії. Наприклад, дослідження, проведене під час пандемії COVID-19, виявило, що студенти, які дотримувалися профілактичних заходів (носіння масок, миття рук), мали нижчі рівні депресії та тривожності, що свідчить про ефективність активних копінг-стратегій у зниженні психічного напруження.

Взаємозв'язок між резильєнтністю та копінг-поведінкою є ключовим у подоланні стресу. Дослідження, проведене серед студентів під час пандемії COVID-19, показало, що висока резильєнтність та використання ефективних копінг-стратегій сприяють зниженню рівня стресу та депресії. Це підкреслює важливість розвитку цих навичок для підтримки психічного здоров'я в умовах стресу.

Щодо впливу резильєнтності та копінг-поведінки на прояви тривоги, депресії та ПТСР, дослідження, проведене серед підлітків у Колумбії під час пандемії COVID-19, виявило, що низький рівень резильєнтності був пов'язаний з вищими показниками тривоги, депресії та ймовірного ПТСР. Це підкреслює необхідність розвитку резильєнтності та ефективних копінг-стратегій для зниження ризику психічних розладів у молоді.

Рис.1.6 – Концепція дослідження взаємозв'язку даних процесів

Таким чином , копінг-стратегії є важливим аспектом у подоланні стресу та впливають на психічний стан людини. Вони можуть бути класифіковані за різними ознаками, зокрема на активні і пасивні, моніторингові та блантерні стилі. Вибір стратегії значною мірою залежить від індивідуальних особливостей особистості та конкретної стресової ситуації. Активні стратегії, які включають вирішення проблем, соціальну підтримку та позитивну переоцінку, є ефективними у зниженні рівня стресу, покращенні емоційного фону та адаптації до складних обставин. Водночас пасивні стратегії, такі як уникання чи заперечення, можуть посилювати стрес, викликати емоційну напругу і погіршувати психічний стан у довгостроковій перспективі. Таким

чином, правильний вибір копінг-стратегії є важливим для підтримки психічного здоров'я та здатності адаптуватися до стресових ситуацій. Це підкреслює необхідність розвитку ефективних механізмів подолання стресу в умовах сучасного життя.

Таким чином, поняття копінг-стратегій охоплює широкий спектр підходів до розуміння механізмів подолання стресу. Різні концепції – психоаналітична, диспозиційна, транзакційна, ресурсна – по-різному трактують природу копінгу: як захисну реакцію, як стійку особисту рису або як динамічний процес взаємодії особистості з навколишнім середовищем. Незважаючи на відмінності, всі підходи сходяться на тому, що копінг-стратегії істотно впливають на психічний стан особистості та її адаптаційні можливості.

У цьому дослідженні я буду спиратись передусім на транзакційний підхід, запропонований Р. Лазарусом та С. Фолкманом. Він є найбільш релевантним для сучасного розуміння копінгу як динамічного процесу , що враховує когнітивні, емоційні та поведінкові реакції особистості. на стресові ситуації . Цей підхід дозволяє глибше проаналізувати, як саме індивід оцінює стресову подію, які ресурси мобілізує для її подолання та які стратегії обирає залежно від контексту. Такий погляд дає змогу комплексно дослідити вплив копінг-стратегій на психічне здоров'я, гнучкість поведінки та адаптацію особистості в умовах сучасного світу.

1.3. Взаємозв’язок резильєнтності та копінг-поведінки у подоланні стресу

Резильєнтність та копінг-поведінка є ключовими психологічними механізмами, що визначають здатність особистості долати стрес та адаптуватися до змінних умов життя. Резильєнтність включає в себе сукупність внутрішніх ресурсів, таких як емоційна стійкість, когнітивна гнучкість, здатність до саморегуляції та оптимістичний погляд на майбутнє.

Висока резильєнтність сприяє вибору адаптивних копінг-стратегій, які допомагають не лише ефективно справлятися зі стресовими ситуаціями, а й

отримувати з них цінний досвід для подальшого особистісного розвитку. Ефективні копінг-стратегії, такі як проблемно-орієнтоване мислення, соціальна підтримка, розвиток навичок усвідомленості та емоційної регуляції, допомагають зменшити негативні наслідки стресу та сприяють швидкому відновленню після кризових ситуацій.

Резильєнтні особистості зазвичай застосовують ефективні, проблемно-орієнтовані стратегії подолання стресу, які допомагають їм конструктивно справлятися з життєвими труднощами. Однією з таких стратегій є пошук рішень, що передбачає активний аналіз проблемної ситуації, визначення її основних аспектів та розробку чіткого плану дій. Це дозволяє людині не лише швидше впоратися з викликами, а й мінімізувати можливі негативні наслідки.

Ще однією важливою стратегією є когнітивна переоцінка, яка передбачає зміну сприйняття ситуації та її переосмислення таким чином, щоб знизити рівень стресу. Людина, яка володіє цією навичкою, здатна знаходити позитивні аспекти навіть у складних обставинах, що сприяє збереженню емоційної рівноваги. Крім того, велике значення має пошук соціальної підтримки. Резильєнтні особистості часто звертаються за допомогою до близьких людей, друзів, колег або навіть професіоналів, оскільки усвідомлюють важливість комунікації та підтримки у важкі моменти.

На відміну від них, менш резильєнтні люди частіше використовують емоційно-орієнтовані або дезадаптивні копінг-стратегії, які не тільки не сприяють вирішенню проблеми, а й можуть посилювати стресовий стан. Наприклад, вони схильні уникати проблемних ситуацій, відкладаючи їх вирішення або ігноруючи складності, що в перспективі може лише ускладнити ситуацію. Також вони можуть зосереджуватися на самозвинуваченні та румінації, тобто постійному прокручуванні в голові негативних думок і сценаріїв, що тільки підсилює відчуття тривоги та безнадії.

Ще одним небезпечним способом подолання стресу для менш резильєнтних людей є залежність від зовнішніх засобів, таких як алкоголь або психоактивні речовини. Таке тимчасове «полегшення» не лише не вирішує

проблеми, а й може призвести до серйозних негативних наслідків для фізичного та психічного здоров’я.

Вибір стратегії копінгу залежить не лише від рівня резильєнтності особистості, а й від конкретної ситуації, в якій вона опинилася. У стресових обставинах, що є неконтрольованими та виходять за межі особистих можливостей впливу, таких як війна, втрата близьких чи тяжка хвороба, навіть люди з високим рівнем резильєнтності можуть тимчасово вдаватися до емоційно-орієнтованих стратегій. Це може проявлятися у спробах приглушити свої переживання, уникненні болючих тем або навіть короткочасному емоційному відстороненні від реальності, що є природною реакцією психіки на сильний стрес.

Однак ключовою відмінністю резильєнтних осіб є їхня психологічна гнучкість та здатність адаптуватися до змін. Вони швидше переосмислюють ситуацію, знаходять внутрішні ресурси та переходять до активного подолання труднощів. Така адаптивність дозволяє їм поступово повертатися до проблемно-орієнтованих стратегій, шукати підтримку в соціальному оточенні, приймати допомогу та шукати нові можливості для відновлення. Таким чином, навіть у найскладніших життєвих випробуваннях резильєнтність допомагає людині зберігати внутрішню рівновагу та відновлюватися після пережитого стресу.

Наукові дослідження підтверджують, що резильєнтність безпосередньо корелює з вибором копінг-стратегій, визначаючи, наскільки ефективно людина здатна справлятися зі стресовими ситуаціями. Зокрема, дослідження Коннора та Девідсона (2003) показало, що особи з високим рівнем резильєнтності частіше використовують проактивний копінг, спрямований на пошук конструктивних рішень та мінімізацію негативних наслідків стресу. Вони також демонструють здатність зберігати позитивне мислення навіть у складних обставинах, що допомагає їм швидше адаптуватися до змін та уникати хронічного емоційного виснаження.

Окрім того, резильєнтні особи зазвичай мають розвинену мережу соціальної підтримки, що включає друзів, сім'ю, колег і навіть професійних консультантів. Соціальна підтримка відіграє ключову роль у подоланні стресу, оскільки дозволяє людині відчувати себе менш ізольованою та безпорадною. Люди з високою резильєнтністю не лише активно шукають допомогу в оточенні, але й самі стають джерелом підтримки для інших, що додатково зміцнює їхню стресостійкість.

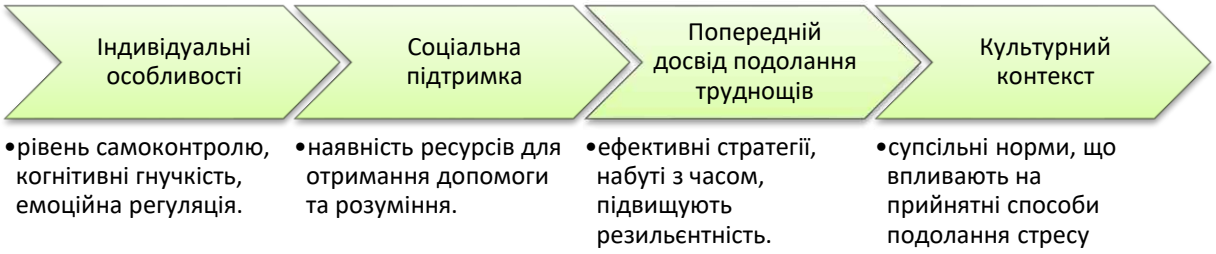

Рис. 1.7 - Фактори, що впливають на взаємозв'язок резильєнтності та копінгу

Фактори, що впливають на взаємозв'язок між резильєнтністю та копінгом, є різноманітними та взаємопов'язаними. Одним з основних є індивідуальні особливості особистості. Зокрема, рівень самоконтролю відіграє ключову роль у визначенні способів реагування на стрес. Люди з високим рівнем самоконтролю здатні зберігати спокій навіть у складних ситуаціях, що дозволяє їм краще справлятися з емоціями та знаходити ефективні рішення. Крім того, когнітивна гнучкість, здатність швидко адаптуватися до нових умов та змінювати стратегії залежно від обставин, також є важливим фактором. Люди з високою когнітивною гнучкістю здатні переглядати свою точку зору на проблему, що дозволяє їм краще орієнтуватися в стресових ситуаціях і

знаходити альтернативні варіанти вирішення труднощів. Емоційна регуляція, або здатність керувати своїми емоціями, є ще однією важливою рисою, що впливає на вибір копінг-стратегії. Люди, які здатні контролювати свої емоції, менш схильні до імпульсивних реакцій і можуть більше фокусуватися на рішенні проблеми, а не на емоційному переживанні ситуації.

Соціальна підтримка також є значущим фактором у взаємозв'язку резильєнтності та копінгу. Наявність близьких людей, готових надати допомогу, може істотно полегшити подолання стресу. Соціальна підтримка може проявлятися як емоційне підкріплення (зрозуміння, співчуття) або як практична допомога у вирішенні проблем, що дозволяє людині відчути себе менш ізольованою. Люди, які мають стабільну соціальну мережу, часто виявляються більш резильєнтними, оскільки підтримка оточення створює додаткові ресурси для подолання труднощів.

Попередній досвід подолання труднощів є ще одним важливим чинником. Люди, які в минулому успішно справлялися з важкими ситуаціями, набувають ефективних стратегії, які можуть бути застосовані й у майбутньому. Цей досвід допомагає розвивати впевненість у власних силах і сприяє формуванню більш високої резильєнтності. З часом люди, які пережили кілька стресових ситуацій, можуть навчитися більш адаптивно реагувати на стрес, оскільки вони вже мають в своєму арсеналі перевірені стратегії подолання.

Не менш важливим є культурний контекст, який також впливає на вибір копінг-стратегій. Суспільні норми та цінності визначають, які способи реагування на стрес є прийнятними в тій чи іншій культурі. Наприклад, у деяких культурах акцент на колективізм може сприяти пошуку соціальної підтримки, тоді як в інших, індивідуалістичних, культурах переважає особиста автономія і самостійне вирішення проблем. Культурні традиції, способи виховання, релігійні уявлення та суспільні норми формують у людей певні уявлення про те, як правильно справлятися з труднощами, що може впливати на вибір копінг-стратегії та рівень розвитку резильєнтності.

Таким чином, резильєнтність і копінг-поведінка мають тісний взаємозв'язок, оскільки рівень резильєнтності значною мірою визначає вибір стратегії копінгу, що, в свою чергу, впливає на здатність особистості ефективно справлятися зі стресом. Висока резильєнтність допомагає людині застосовувати конструктивні стратегії подолання труднощів, що дозволяє швидше адаптуватися до змін та відновлюватися після кризових ситуацій. Натомість низький рівень резильєнтності може призводити до використання дезадаптивних стратегій, які тільки погіршують ситуацію та підвищують рівень стресу. Розвиток як резильєнтності, так і здорових копінг-стратегій є ключовим для підвищення психологічної стійкості, що сприяє загальному благополуччю, емоційній рівновазі та здатності ефективно долати життєві труднощі.

1.4. Вплив резильєнтності та копінг-поведінки молоді на прояви тривоги, депресії та ознаки ПТСР

Розуміння того, як копінг-стратегії впливають на здатність долати стрес і зменшити його негативні наслідки, є ключовим для розробки психологічних підходів та програм підтримки, спрямованих на зміцнення психічної стійкості молоді.

У науковій літературі дедалі частіше звертається увага на роль резильєнтності як медіатору між копінг-стратегіями та психоемоційним станом особистості. Результати сучасних досліджень підтверджують, що високий рівень резильєнтності не лише знижує інтенсивність негативних психоемоційних реакцій, а й підвищує ефективність застосованих копінг-стратегій у напрямку зниження рівня тривоги, депресії та симптоматики посттравматичного стресового розладу (ПТСР).

Зокрема, в дослідженні А. П. Вінго та колег (2010), проведеному серед вибірки дорослих, які пережили травматичні події, було встановлено, що резильєнтність є важливим фактором, який знижує ризик розвитку ПТСР. Автори підкреслили, що індивіди з вищим рівнем резильєнтності частіше

демонструють активні копінг-стратегії та рідше вдаються до уникання, що корелює з меншим рівнем ПТСР-симптоматики (Wingo et al., 2010).

У дослідженні Ю. Гуо та колег (2023), опублікованому в журналі Journal of Clinical Medicine, вивчалася взаємодія між резильєнтністю та психоемоційним станом у контексті пандемічного стресу. Результати показали, що респонденти з вищим рівнем резильєнтності демонстрували значно нижчі рівні тривожності та депресивних проявів. Дослідники зробили висновок про буферний ефект резильєнтності, яка зменшує психоемоційні наслідки стресових подій незалежно від типу застосованих копінг-стратегій (Guo et al., 2023).

Ще одне емпіричне дослідження, проведене Х. Ву та колег (2024), продемонструвало медіаторну функцію резильєнтності у взаємозв'язку між дитячою травматизацією та депресивними симптомами в дорослому віці. Згідно з результатами, резильєнтність частково нейтралізувала негативний вплив дитячих психологічних травм, послаблюючи виразність депресивних станів, що підтверджує її значущість у структурі захисних психологічних механізмів особистості (Wu et al., 2024).

Таким чином, проаналізовані емпіричні дані свідчать про те, що резильєнтність не лише виступає самостійним фактором психічної адаптації, але й виконує функцію медіатора у зв'язку між копінг-поведінкою та психоемоційними наслідками стресу. Це відкриває перспективи для розробки психопрофілактичних і психотерапевтичних програм, спрямованих на розвиток саме цієї характеристики як засобу профілактики тривожних, депресивних і посттравматичних станів.

Крім того, окрему увагу слід звернути на те, що психоемоційний стан особистості є складним інтегративним утворенням, що охоплює спектр емоційних, когнітивних та поведінкових реакцій на зовнішні й внутрішні подразники. У науковій літературі основними показниками порушення психоемоційного стану традиційно розглядаються підвищений рівень тривоги, прояви депресивної симптоматики, а також ознаки посттравматичного

стресового розладу (ПТСР). Ці стани не лише є реакціями на стресові фактори, але й відіграють роль маркерів емоційної та психічної дезадаптації, які здатні значно впливати на якість життя, соціальне функціонування та загальний рівень психологічного благополуччя індивіда. З огляду на це, саме рівень тривоги, депресії та симптоматика ПТСР можуть виступати як релевантні індикатори оцінки психоемоційного стану молоді в умовах дії хронічного або гострого стресу.

Подальше вивчення механізмів впливу резильєнтності та копінг-поведінки молоді на прояви тривоги, депресії та ознак ПТСР допоможе не лише покращити психологічну допомогу в умовах стресу, але й сприятиме розвитку адаптивних механізмів, які дозволяють молодим людям не лише пережити труднощі, а й вийти з них сильнішими.

У цьому контексті важливим аспектом є вплив копінг-стратегій на рівень тривоги. Копінг-стратегії – це способи, якими людина реагує на стрес, намагаючись знизити його негативний вплив або пристосуватися до складних обставин. Активні копінг-стратегії, зокрема прийняття реальності, фокусування на пошуку рішень і практичному вирішенні проблем, можуть значно знизити рівень тривоги, адже вони націлені на конструктивне подолання ситуації. Окрім того, важливою є соціальна підтримка – звернення за допомогою до друзів, родини чи фахівців може створити відчуття безпеки, яке знижує психічну напругу. Пошук ресурсів та прийняття рішень на основі конкретних кроків допомагають уникнути безпорадності та створюють відчуття контролю.

З іншого боку, пасивні копінг-стратегії, такі як уникання проблеми або відхід від ситуації, можуть посилити тривогу. Це пов'язано з тим, що уникаючи реальності, людина не дає собі змогу вирішити проблему, що, в свою чергу, збільшує відчуття невизначеності та страху. Така поведінка може призвести до ще більшого внутрішнього напруження і поглиблення тривоги, оскільки не вирішена проблема продовжує залишатися джерелом стресу.

Резильєнтність, або психологічна стійкість, є ще одним важливим фактором, що визначає рівень тривоги. Люди з високою резильєнтністю здатні

швидше адаптуватися до стресових ситуацій, знаходячи в собі сили зберігати оптимізм і стійкість, навіть у найскладніших обставинах. Вони мають здатність змінювати свою реакцію на стрес, завдяки чому їм вдається знизити рівень тривоги і перехід до активного вирішення проблем. Відсутність резильєнтності, навпаки, може збільшувати схильність до хронічної тривоги, адже такі люди менш здатні швидко адаптуватися до змін і часто відчувають себе безпорадними перед труднощами. Резильєнтні люди мають більшу гнучкість у відношенні до життєвих негараздів, і тому їхній рівень тривоги зазвичай знижений порівняно з тими, хто не має таких якостей.

Що стосується копінг-стратегій у контексті депресії, то вони мають вирішальне значення у визначенні того, наскільки сильно стрес може вплинути на психологічний стан молодої людини. Активні стратегії, такі як розв'язання проблем, фокусування на пошуку конкретних рішень, використання соціальної підтримки з боку друзів, сім'ї або фахівців, можуть зменшити рівень стресу та депресивних симптомів. Вони допомагають молодим людям не тільки зберегти відчуття контролю над ситуацією, але й забезпечують підтримку та визнання, що є важливим для подолання емоційних труднощів.

Водночас пасивні стратегії, такі як уникнення, соціальна ізоляція, зловживання алкоголем або психоактивними речовинами, можуть мати зворотний ефект і лише посилювати симптоми депресії. Замість того, щоб допомогти особі впоратися з проблемами, такі стратегії приводять до загострення внутрішнього конфлікту, посилення безнадії та зростання почуття безпорадності.

Резильєнтність є ключовим фактором у профілактиці та подоланні депресії. Молоді люди з високим рівнем резильєнтності мають здатність швидше адаптуватися до стресових ситуацій, зберігаючи при цьому здатність до конструктивного мислення. Вони можуть ефективно справлятися з труднощами, використовуючи позитивні копінг-стратегії та зберігаючи оптимізм у складних умовах. Це дозволяє їм мінімізувати психологічні втрати, спричинені стресом, та знижувати ризик розвитку хронічної депресії.

Резильєнтні особи, маючи сильні психологічні ресурси, здатні зберігати рівновагу та позитивно сприймати труднощі, що підвищує їхню здатність відновлюватися після стресових подій.

Механізми розвитку ПТСР у молоді зазвичай включають не тільки пережиту травму, а й відсутність здатності конструктивно опрацювати стрес. ПТСР часто розвивається у тих осіб, які не мають можливості переробити пережите або не можуть знайти способи для адаптації до змін, викликаних травмою. Молоді люди, які стикаються з психоемоційними труднощами, не маючи достатнього соціального оточення або ресурсів для подолання стресу, піддаються вищому ризику розвитку ПТСР. Ці особи, не маючи здорових механізмів подолання, можуть з часом потрапляти в цикл негативних переживань, який лише поглиблює симптоми і посилює психологічні труднощі.

Важливою складовою запобігання ПТСР є застосування ефективних копінг-стратегій. Молоді люди, які активно шукають підтримку, звертаються за допомогою до родини, друзів або фахівців, мають більше шансів на позитивне відновлення після травматичних подій. Відкриті розмови про пережиті труднощі, здатність виражати свої емоції та активне опрацювання стресових ситуацій сприяють зменшенню рівня психологічного навантаження. Це дозволяє молоді не лише пройти через травму, але й набути нового досвіду подолання стресових ситуацій, що допомагає їм у майбутньому більш ефективно справлятися з подібними викликами.

Також, важливу роль у профілактиці ПТСР відіграє резильєнтність – здатність особи адаптуватися до негативних подій і швидко відновлюватися після травми. Молоді люди з високим рівнем резильєнтності здатні зберігати емоційну стабільність, зберігати позитивний настрій і продовжувати нормальне функціонування, навіть у важких умовах. Вони застосовують здорові стратегії подолання стресу, зокрема, підтримка соціальних зв’язків, фізична активність, медитація або інші методи релаксації, що сприяють емоційному відновленню та зниженню рівня стресу. Резильєнтні особи, зберігаючи оптимізм і здатність знаходити ресурси для подолання труднощів, мають більші шанси уникнути

розвитку ПТСР і пережити травматичні події з мінімальними психологічними втратами.

Копінг-стратегії як ми зазначали раніше - це індивідуальні способи адаптації та подолання стресових ситуацій, які можуть бути активними або пасивними. Активні копінг-стратегії спрямовані на безпосереднє вирішення проблеми, що викликала стрес, і включають такі методи, як пошук соціальної підтримки, планування дій, прийняття реальності, аналіз ситуації з метою знайти оптимальне рішення. Пасивні стратегії, натомість, характеризуються униканням проблеми, ізоляцією від ситуації чи емоційним відстороненням від реальності. Вибір стратегії залежить від ряду факторів, таких як особистісні особливості людини (наприклад, її рівень емоційної стійкості), соціальний контекст (наявність підтримки з боку родини, друзів чи громади) та попередній досвід вирішення подібних проблем.

Активні стратегії копінгу, наприклад, пошук соціальної підтримки, допомагають молодим людям подолати стресові ситуації більш конструктивно. Вони сприяють розвитку емоційної зрілості, знижують рівень тривоги, депресії та ПТСР, дозволяючи особі контролювати ситуацію та відчувати себе більш впевнено. Дослідження показують, що такі стратегії можуть мати позитивний вплив на психоемоційний стан, зменшуючи негативні емоції, зокрема, тривогу та депресію, що виникають через стрес. На противагу, пасивні стратегії, такі як уникання проблем чи соціальна ізоляція, можуть спричинити загострення психологічних проблем. Вони здатні підвищувати рівень стресу, посилюючи депресивні тенденції та тривогу, оскільки особа не отримує необхідної підтримки чи не знаходить виходу зі стресової ситуації.

Резильєнтність, в свою чергу, є ключовим фактором, що допомагає людині адаптуватися до стресу та відновлюватися після травм. Це здатність людини справлятися з труднощами, не втрачати надії на майбутнє, знаходити конструктивні шляхи вирішення проблем і не піддаватися песимізму. У молоді рівень резильєнтності може бути різним і часто залежить від ряду факторів,

таких як емоційна стабільність, підтримка з боку сім'ї та друзів, здатність до саморефлексії та оптимістичний погляд на майбутнє.

З урахуванням сучасних теоретичних підходів до розуміння природи резильєнтності та копінг-поведінки, їх впливу на психоемоційний стан особистості (Булатевич Н. М., 2025; Lushchak et al., 2024), а також на основі узагальнення положень транзакційної моделі стресу Р. Лазаруса і С. Фолкмана (Лазос, 2018), у межах даного дослідження було сформульовано концептуальну модель, яка пояснює механізми впливу індивідуальних психологічних ресурсів на психоемоційний стан молоді (див. Рис. 1.8).

Рис. 1.8 - Концептуальна модель дослідження впливу резильєнтності та копінг-поведінки на психоемоційний стан молоді

Центральним компонентом моделі виступає психоемоційне благополуччя, що оцінюється через рівень вираженості симптомів тривожності та депресії як найбільш поширених психоемоційних реакцій на дію тривалих або інтенсивних стресогенних факторів.

У якості предикторів психоемоційного стану розглядаються два ключові чинники: резильєнтність як інтегральна характеристика особистісної адаптивності та копінг-стратегії як поведінкові механізми реагування на стрес. Резильєнтність розуміється як динамічний процес та результат взаємодії індивідуальних, соціальних і когнітивно-оцінкових факторів, що забезпечують здатність особистості ефективно протистояти несприятливим подіям. Копінг-поведінка, відповідно до змісту моделі, включає використання як адаптивних (конструктивних), так і неадаптивних (дезадаптивних) стратегій, які можуть посилювати або, навпаки, знижувати негативний вплив стресу на психоемоційне здоров'я.

Гіпотетичні зв'язки між зазначеними змінними полягають у тому, що вища резильєнтність та переважне використання адаптивних копінг-стратегій асоціюються зі зниженими рівнями тривожності та депресії, тоді як неадаптивні копінг-стратегії сприяють поглибленню емоційної дестабілізації. Водночас у моделі передбачено можливий вплив зовнішніх і внутрішніх модераторів, зокрема соціальної підтримки, особистісних рис (оптимізм, самоконтроль, емоційна регуляція), життєвого досвіду та соціокультурного контексту.

Варто зазначити, що ментальне здоров'я особистості зумовлюється комплексом біопсихосоціальних чинників, серед яких не лише резильєнтність і копінг-стратегії, а й рівень соціальної підтримки, емоційна регуляція, особистісні риси (оптимізм, самоконтроль), життєвий досвід, когнітивні установки та соціокультурний контекст. Хоча в межах даного дослідження акцент зроблено на аналізі резильєнтності та копінг-поведінки як провідних психологічних ресурсів, у структурі концептуальної моделі передбачено можливий опосередкований вплив інших змінних, які здатні модифікувати або посилювати взаємозв'язки між стресовими впливами та психоемоційним станом.

Таким чином, розроблена концептуальна модель є інтегративною, оскільки поєднує когнітивно-поведінковий та ресурсний підходи до розуміння

адаптації молоді в умовах стресових навантажень і дозволяє емпірично дослідити механізми впливу внутрішніх ресурсів на стан психічного здоров’я.

Отже, вищевикладене дає нам підстави зробити висновки, що резильєнтність допомагає зберігати психологічне здоров’я в умовах соціальних та особистісних криз. Молоді люди, які мають високу резильєнтність, здатні не тільки адаптуватися до стресових ситуацій, але й використовувати цей досвід як можливість для розвитку. Це дозволяє їм зберігати емоційну рівновагу і психічну стійкість, що в свою чергу сприяє підвищенню якості життя і загального благополуччя. Високий рівень резильєнтності знижує ймовірність розвитку психічних розладів, таких як депресія, тривога або ПТСР, оскільки такі особи вміють справлятися з негативними емоціями та стресами, що виникають у їхньому житті.

Висновки до розділу 1

Резильєнтність розглядається як здатність особистості адаптуватися до стресових умів, зберігати внутрішнє рівновагу та швидко відновлюватись після психологічних потрясінь. Її формування залежить від поєднання внутрішніх характеристик (саморегуляція, самооцінка, емоційна стабільність) та зовнішніх факторів, зокрема підтримки з боку соціального оточення. Виділяються різні рівні розвитку резильєнтності, що визначають ступінь стійкості особистості перед труднощами.

Копінг-поведінка є системою усвідомлених стратегій реагування на стреси, які можуть мати як адаптивний, так і дезадаптивний характер. Вибір копінг-стратегії залежить від особистісних особливостей, попереднього досвіду та актуальної ситуації. Ефективність цих стратегій безпосередньо впливає на психоемоційний стан людини: конструктивні стратегії сприяють подоланню труднощів, тоді як уникнення чи заперечення можуть посилювати негативний вплив стресу.

Резильєнтність та копінг-поведінка тісно взаємопов'язані: чим вищий рівень психологічної стійкості, тим більше особа схильна використовувати адаптивні моделі поведінки у стресових ситуаціях. Резильєнтна людина здатна

швидше мобілізувати внутрішні ресурси, гнучко адаптуватися до змін та ефективно використовувати соціальну підтримку. Таким чином, резильєнтність виступає важливим фактором, що підсилює здатність до конструктивного копінгу.

Дослідження впливу резильєнтності та копінг-стратегій на психічне здоров'я молоді засвідчують, що високий рівень цих характеристик зменшує ймовірність розвитку тривожних та депресивних проявів, а також симптомів посттравматичного стресового розладу. Молодь, яка володіє навичками ефективного подолання стресу та демонструє емоційну стійкість, краще адаптується до складних життєвих умов і менш схильна до емоційного вигорання чи деструктивних переживань.

РОЗДІЛ 2
ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ І КОПІНГ-ПОВЕДІНКИ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я

2.1. Організація та методика дослідження

Емпіричне дослідження впливу резильєнтності та копінг-поведінки на психоемоційний стан молоді було організоване з урахуванням сучасних вимог до психологічних наукових досліджень, включаючи етичні стандарти, репрезентативність вибірки та надійність використаних методик.

Метою дослідження стало виявлення особливостей взаємозв'язку між рівнем резильєнтності, копінг-стратегіями та показниками психоемоційного стану, а саме рівнем тривожності, депресивності та ознаками посттравматичного стресового розладу серед молоді.

Основними завданнями дослідження були:

1. Оцінити рівень резильєнтності молодих людей.
2. Визначити типові стратегії копінг-поведінки, що використовуються респондентами.
3. Виміряти рівень тривожності, депресії та ознак посттравматичного стресового розладу.
4. Проаналізувати взаємозв'язки між рівнем резильєнтності, копінг-стратегіями та психоемоційними показниками.

Гіпотеза дослідження полягала у припущенні, що рівень резильєнтності та особливості копінг-поведінки впливають на поширеність та вираженість ознак тривоги та депресії серед молоді. Зокрема, вища резильєнтність та застосування адаптивних копінг-стратегій асоціюються з нижчим рівнем тривоги та депресії, тоді як використання неадаптивних копінг-стратегій корелює з підвищенням даних показників.

У дослідженні взяли участь 50 респондентів віком від 18 до 35 років. Вибірка була сформована за допомогою методу випадкового добору через онлайн-опитування, що дозволило забезпечити достатній рівень варіативності

даних. Гендерний розподіл вибірки є нерівномірним, 84% учасниць – жінки (n=42), тоді як чоловіки складали 16% (n=8) від загальної вибірки. Такий гендерний дисбаланс відображає загальну тенденцію до більшої активності жінок в участі у психологічних дослідженнях, що слід враховувати при інтерпретації отриманих результатів.

Середній вік учасників складає приблизно 24 роки, що дозволяє класифікувати вибірку як молодь відповідно до міжнародних класифікацій вікових груп. Освітній рівень більшості учасників – вищий або незавершений вищий, що також є типовим для даної вікової когорти.

Усі учасники брали участь у дослідженні добровільно, були проінформовані про мету та умови і надали добровільну згоду на обробку своїх даних згідно з принципами анонімності та конфіденційності. Дані були зібрані та оброблені відповідно до положень етичного кодексу психолога та чинного законодавства України щодо захисту персональних даних.

Пропонуємо проаналізувати відповіді респондентів на питання анкети з метою деталізації характеристик сформованої вибірки.

Емпіричне дослідження проводилося на вибірці, що складалася з 50 респондентів віком від 18 до 35 років. За гендерною ознакою більшість вибірки становили жінки – 84%, тоді як чоловіки склали 16%. Такий гендерний розподіл відповідає загальним тенденціям більшої активності жінок у психологічних опитуваннях.

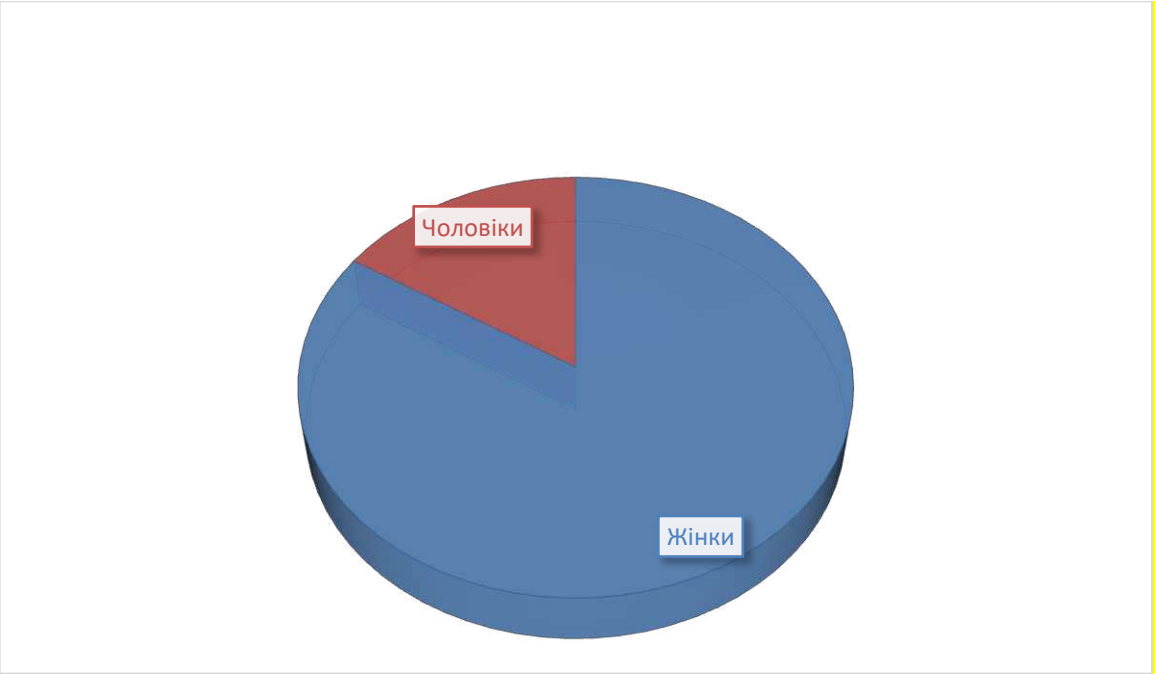

Рис. 2.1. Гендерний розподіл вибірки

Щодо сімейного стану, найбільшу частку респондентів склали одружені (перебувають у цивільному шлюбі) – 44,9% та неодружені – 42,9%. Невелика частина респондентів зазначила інші варіанти сімейного статусу, серед яких розлучені, вдови, учасники неофіційних та громадянських шлюбів (див. Рис. 2.2).

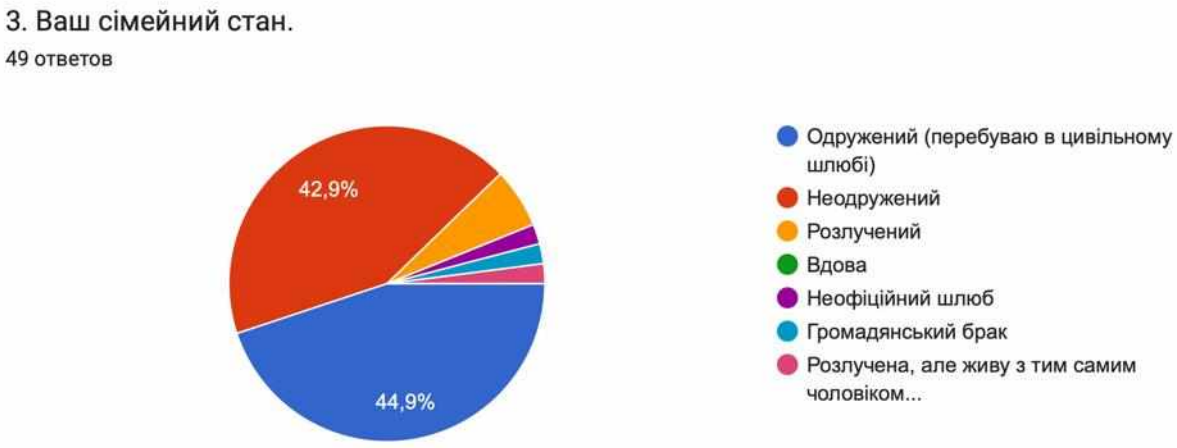

Рис. 2.2. Сімейний стан вибірки

За рівнем освіти більшість респондентів мали вищу освіту (65,3%), ще 26,5% перебували на етапі здобуття вищої освіти. Лише незначна частина вибірки мала середню або середню спеціальну освіту (див. Рис. 2.3).

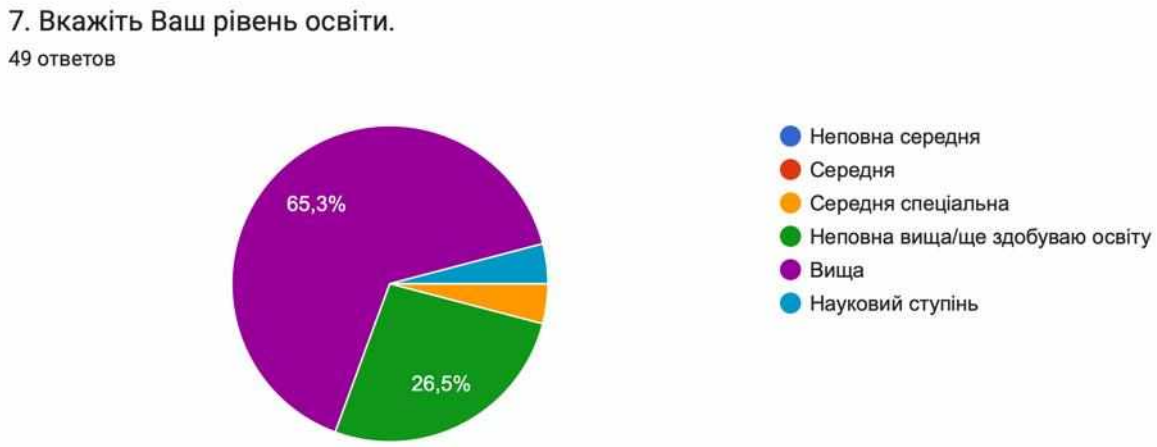

Рис. 2.3. Рівень освіти вибірки

Географічний розподіл учасників охоплював кілька регіонів України. Найбільше респондентів проживали у Волинській області (26,5%) та Вінницькій області (16,3%). Інші області були представлені менш чисельно, що, тим не менш, дозволяє вважати вибірку територіально різноманітною (див. Рис. 2.4).

Рис. 2.4. Географічний розподіл вибірки

Стосовно досвіду вимушеного переселення у зв’язку з воєнними подіями: 24,5% респондентів зазначили, що були змушені переїхати після початку повномасштабного вторгнення у 2022 році, тоді як 36,7% залишаються проживати у своєму населеному пункті, незважаючи на війну. Частина учасників також повідомила про досвід переселення або повернення до попереднього місця проживання (див. Рис. 2.5).

Рис. 2.5. Досвід вимушеного переселення респондентів

В рамках розробленої анкети також було враховано попереднє діагностування психічних розладів. Серед респондентів кількість осіб із верифікованими діагнозами тривожних, депресивних або посттравматичних розладів залишалася помірною, однак певна частина вибірки мала такий досвід.

Щодо досвіду втрат через війну: понад половина респондентів (53,1%) повідомили, що мали особистий досвід втрат унаслідок бойових дій, що свідчить про високу емоційну уразливість вибірки та обумовлює актуальність дослідження впливу резильєнтності та копінг-стратегій на психоемоційний стан.

Таким чином, сформована вибірка відображає соціально-демографічні особливості молоді в умовах тривалого військового конфлікту та забезпечує достовірну основу для аналізу взаємозв'язків між резильєнтністю, копінг-поведінкою та психоемоційними характеристиками респондентів.

У процесі дослідження було застосовано комплекс психодіагностичних методик, що дали змогу здійснити поглиблений аналіз взаємозв'язків між резильєнтністю, копінг-стратегіями та психоемоційним станом молоді. Зокрема, було використано наступну підбірку психодіагностичних методик:

- *Шкала резильєнтності CD-RISC-10* (Connor-Davidson Resilience Scale – 10 items) – для вимірювання рівня особистісної резильєнтності;
- *Шкала генералізованої тривоги GAD-7* (Generalized Anxiety Disorder Scale) – для оцінки рівня тривожності;
- *Шкала депресивних симптомів PHQ-9* (Patient Health Questionnaire-9) – для оцінки інтенсивності депресивної симптоматики;
- *Опитувальник Brief-COPE* (Brief Coping Orientation to Problems Experienced) – для визначення особливостей копінг-стратегій, що застосовуються респондентами.

Кожна з методик була обрана з огляду на їхню валідність, надійність та відповідність цілям дослідження. Детальний опис кожної методики, принципів її використання та інтерпретації результатів буде наведено у наступних підрозділах.

Збір даних здійснювався за допомогою онлайн-опитувальників, розміщених на спеціалізованій платформі (Google Forms). Перед початком проходження анкетування учасники отримували короткий інформаційний лист із поясненням мети дослідження, його добровільного характеру та гарантією конфіденційності наданої інформації.

Організація та проведення дослідження здійснювалися поетапно, що забезпечило системність, структурованість та послідовність реалізації емпіричної частини роботи. *На підготовчому етапі* було здійснено формулювання наукової проблеми, визначено мету, завдання та гіпотезу дослідження, а також здійснено вибір психодіагностичних інструментів відповідно до предмету дослідження. Додатково було підготовлено інформаційні матеріали для потенційних учасників дослідження, створено

онлайн-анкету та організовано процес отримання інформованої згоди респондентів на участь у дослідженні відповідно до етичних вимог.

На етапі збору даних було проведено онлайн-опитування серед молоді віком від 18 до 35 років із застосуванням розробленої анкети. Особлива увага приділялася контролю за коректністю заповнення анкет: до подальшого аналізу включалися лише ті анкети, що були заповнені повністю та відповідали критеріям дослідження.

Етап обробки даних передбачав первинну перевірку отриманих відповідей на повноту та логічність. Подальша кількісна обробка даних здійснювалася із застосуванням методів описової статистики, зокрема визначення середніх значень, стандартних відхилень та частотних розподілів. З метою перевірки висунутої гіпотези було проведено кореляційний аналіз із використанням коефіцієнтів кореляції Пірсона або Спірмена, залежно від нормальності розподілу емпіричних даних. Аналіз взаємозв'язків між рівнем резильєнтності, особливостями копінг-поведінки та показниками тривожності і депресії здійснювався із врахуванням відповідних статистичних критеріїв.

На етапі інтерпретації результатів здійснювався поглиблений аналіз отриманих емпіричних даних у контексті існуючих наукових концепцій та результатів попередніх досліджень у відповідній галузі. Завершальним кроком стало формулювання висновків щодо підтвердження або спростування висунутої гіпотези та узагальнення основних емпіричних закономірностей, виявлених у процесі дослідження.

Важливим аспектом організації дослідження було дотримання етичних принципів проведення психологічних досліджень, зокрема забезпечення добровільності участі, анонімності та конфіденційності отриманих даних. Перед початком опитування усі респонденти були проінформовані про мету, завдання, передбачувані процедури дослідження, а також про можливість відмовитися від участі на будь-якому етапі без будь-яких негативних наслідків. Збір даних здійснювався у відповідності до норм Загальної декларації етичних принципів психолога та професійного кодексу Української спілки

психотерапевтів, що забезпечувало дотримання прав учасників дослідження та гарантувало їхню психологічну безпеку.

Вибір використовуваних психодіагностичних методик був обґрунтований їх високими психометричними характеристиками, валідністю та широким визнанням у міжнародній науковій спільноті. Комплексне застосування шкал CD-RISC-10, GAD-7, PHQ-9 та Brief-COPE дозволило отримати надійні та різнобічні дані, необхідні для дослідження складних взаємозв'язків між резильєнтністю, копінг-поведінкою та психоемоційним станом молоді.

Таким чином, організація та методика проведення емпіричного дослідження були побудовані відповідно до сучасних вимог наукової валідності, етичності та репрезентативності, що забезпечує достовірність і наукову значущість отриманих результатів.

2.2. Методики дослідження резильєнтності серед молоді/дорослих

У рамках дослідження рівня резильєнтності серед молоді та дорослих було обрано Шкалу резильєнтності Коннора–Девідсона у модифікації з десяти пунктів (CD-RISC-10) (Кокун О. М., 2023). Застосування саме цієї методики обґрунтовується її високою психометричною надійністю, валідністю та адаптивністю до різних культурних контекстів, що дозволяє ефективно оцінювати загальний рівень психологічної стійкості особистості в умовах стресових життєвих ситуацій.

Шкала резильєнтності CD-RISC-10 є короткою версією оригінального інструменту CD-RISC-25, розробленого К. Коннором та Дж. Девідсоном у 2003 році. Модифікована форма була запропонована для оптимізації часу заповнення без втрати змістової повноти оцінки феномену резильєнтності. CD-RISC-10 зберігає основні виміри психологічної стійкості, включаючи здатність до швидкої адаптації до змін, стійкість перед труднощами, цілеспрямованість, впевненість у власних силах, уміння справлятися зі стресом та внутрішню мотивацію до подолання життєвих викликів.

Структура шкали передбачає наявність 10 тверджень, що відображають ключові аспекти резильєнтності. Учасники оцінюють свою згоду з кожним твердженням за п’ятибальною шкалою Лайкерта, де 0 означає «зовсім не згоден», а 4 – «повністю згоден». Таким чином, загальна сума балів може варіюватися від 0 до 40 балів, де вищі показники свідчать про вищий рівень резильєнтності.

Інтерпретація результатів шкали здійснюється за принципом прямої залежності: чим вищий підсумковий бал, тим більш розвиненою є психологічна стійкість респондента. Низькі показники можуть свідчити про наявність труднощів в адаптації до стресових ситуацій, знижені ресурси саморегуляції та емоційної стабільності. Середні значення вказують на помірний рівень резильєнтності, тоді як високі результати характеризують особистість як таку, яка здатна ефективно долати життєві труднощі та зберігати внутрішню рівновагу навіть у несприятливих умовах.

Вибір CD-RISC-10 для даного дослідження є обґрунтованим з огляду на кілька важливих чинників. По-перше, шкала забезпечує економію часу на етапі збору даних, що є критичним при роботі з онлайн-опитуваннями та великою кількістю респондентів. По-друге, вона дозволяє отримати валідні та надійні показники загальної резильєнтності без необхідності застосування громіздких багатофакторних інструментів. По-третє, численні дослідження свідчать про високу внутрішню узгодженість шкали (коефіцієнт α Кронбаха, як правило, перевищує 0,85) та про її чутливість до виявлення змін у резильєнтності під впливом зовнішніх та внутрішніх факторів.

Оскільки гіпотеза дослідження передбачала виявлення взаємозв'язків між рівнем резильєнтності та психоемоційними показниками, необхідним було застосування інструменту, що фіксує саме загальну, інтегративну характеристику психологічної стійкості особистості. У цьому контексті CD-RISC-10 оптимально відповідала завданням дослідження, дозволяючи оцінити резильєнтність як інтегративний ресурс, що сприяє адаптації до тривожних, депресивних і посттравматичних станів.

Таким чином, Шкала резильєнтності CD-RISC-10 виступила надійним і валідним інструментом для дослідження впливу психологічної стійкості на психоемоційне здоров’я молоді та дорослих, забезпечуючи високу якість та інформативність отриманих результатів.

2.3. Методики вивчення копінг-стратегій молоді

У межах дослідження копінг-стратегій було застосовано українську адаптацію Опитувальника Brief-COPE (Aleksina, N., 2024), який дозволяє вивчити індивідуальні особливості використання різних стратегій подолання стресових ситуацій. Використання цієї методики є обґрунтованим завдяки її універсальності, високій валідності та здатності охоплювати широкий спектр механізмів подолання труднощів.

Brief-COPE є скороченою версією оригінального COPE Inventory, розробленого Ч. Карвером у 1997 році. Основна мета скороченої версії полягала у збереженні широти охоплення різноманітних копінг-стратегій при одночасному зменшенні часу, необхідного для проходження опитування, що є особливо важливим у контексті онлайн-опитувань і роботи з великою вибіркою. Brief-COPE дозволяє оцінити частоту використання респондентами різних способів реагування на стресові події.

Опитувальник охоплює 12 ключових копінг-стратегій, кожна з яких оцінюється за допомогою двох тверджень. Серед них виділяють як адаптивні стратегії (активне вирішення проблем, планування, використання емоційної підтримки, позитивна переоцінка тощо), так і неадаптивні (заперечення, вживання психоактивних речовин, уникання, самозвинувачення). Респонденти оцінюють частоту використання кожної стратегії за чотирибальною шкалою Лайкерта: від 1 («я зовсім цього не робив») до 4 («я робив це дуже часто»).

Інтерпретація результатів Brief-COPE передбачає аналіз як окремих копінг-стратегій, так і їх групування у ширші категорії, зокрема, адаптивні та неадаптивні копінг-стратегії. Високі результати за шкалами адаптивних копінг-стратегій свідчать про ефективне подолання стресу, конструктивну поведінку в

складних ситуаціях і наявність внутрішніх ресурсів для збереження психічного здоров’я. Натомість домінування неадаптивних стратегій може вказувати на підвищену вразливість до розвитку тривожних, депресивних та посттравматичних симптомів, а також на зниження рівня резильєнтності.

Вибір Brief-COPE для даного дослідження обумовлений декількома факторами. По-перше, опитувальник має високу внутрішню узгодженість (коефіцієнт α Кронбаха для окремих шкал зазвичай коливається у межах 0,60–0,90), що свідчить про надійність результатів. По-друге, інструмент дозволяє отримати багатовимірну характеристику копінг-поведінки, що є надзвичайно важливим для комплексного аналізу взаємозв’язків між стратегіями подолання стресу та психоемоційним станом особистості. По-третє, Brief-COPE широко використовується у міжнародних дослідженнях та має численні адаптації для різних культурних контекстів, що робить його застосування в українській вибірці цілком обґрунтованим.

Оскільки у рамках дослідження розглядалася гіпотеза про вплив адаптивних та неадаптивних копінг-стратегій на рівень тривожності та депресії, Brief-COPE дозволив кількісно зафіксувати індивідуальні особливості копінг-поведінки та в подальшому зіставити ці характеристики з іншими психоемоційними показниками.

Українськомовна адаптація та модифікація шкали Brief COPE-26, здійснена Н. Алексіною, Д. Лавриненком, О. Савченко та О. Герасименко (2024), спрямована на забезпечення надійного інструменту для вимірювання копінг-стратегій у контексті хронічного стресу, зумовленого повномасштабною війною в Україні. Методика була перекладена з дотриманням міжнародних стандартів психометричної адаптації, включно з прямим і зворотним перекладом, експертним оцінюванням з боку фахівців у галузі психології та філології, а також багатоетапним тестуванням з використанням репрезентативної вибірки (n = 1101). За результатами факторного аналізу сформовано скорочену версію B-COPE-26, до якої увійшло 26 пунктів, об'єднаних у п’ятифакторну модель: активне подолання, примирення з

проблемою, колективне подолання, безпорадність і гумор. Отримана структура відображає особливості реагування української популяції на тривалий стрес, зберігаючи концептуальну відповідність оригінальній методиці. Методика продемонструвала високі показники внутрішньої узгодженості ($\alpha > 0.80$), ретестової надійності, а також конвергентної валідності щодо інших шкал психологічного функціонування. Завдяки високій методологічній гнучкості, B-COPE-26 рекомендована для широкого застосування в дослідницькій і практичній діяльності, зокрема в онлайн-форматі (Aleksina N., 2024).

Таким чином, використання україномовної адаптації Опитувальника Brief-COPE у даному дослідженні надало можливість здійснити комплексну оцінку копінг-стратегій молоді, що, у свою чергу, дозволило глибше зрозуміти механізми збереження або порушення психічного здоров'я в умовах стресогенних впливів.

2.4. Методики вивчення психоемоційного стану молоді

У рамках дослідження психоемоційного стану молоді були використані дві валідні психодіагностичні методики: Шкала генералізованої тривоги GAD-7 та Шкала депресивних симптомів PHQ-9. Застосування цих інструментів дозволило здійснити комплексну оцінку ключових аспектів психічного здоров'я респондентів, а саме рівня тривожності та вираженості депресивної симптоматики.

Шкала генералізованої тривоги GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder-7) була розроблена групою дослідників під керівництвом Р. Спітцера у 2006 році для швидкої скринінгової оцінки симптомів тривожного розладу. Методика отримала широке міжнародне визнання завдяки своїй валідності, надійності та простоті застосування як у клінічних умовах, так і в наукових дослідженнях. В рамках реалізованого дослідження було використано україномовну адаптацію обраної методики (Aleksina N., Gerasimenko O., Lavrynenko D., & Savchenko O., 2024).

Структура шкали GAD-7 включає 7 тверджень, що відображають основні симптоми тривожності за останні два тижні. Учасник оцінює частоту прояву кожного симптому за чотирибальною шкалою: 0 – «жодного разу», 1 – «декілька днів», 2 – «понад половину днів», 3 – «майже щодня». Загальний бал за шкалою може варіюватися від 0 до 21 балу, що дозволяє кількісно оцінити вираженість тривожної симптоматики.

Інтерпретація результатів здійснюється згідно з наступними діапазонами: 0–4 бали вказують на відсутність або мінімальний рівень тривоги, 5–9 балів свідчать про легкий рівень тривожності, 10–14 балів – про середній рівень, а 15-21 бал – про високий рівень тривожності, що потребує більш глибокої клінічної оцінки. Значення у діапазоні 10 балів і вище вважаються критичними та можуть бути підставою для діагностування генералізованого тривожного розладу.

Вибір GAD-7 для даного дослідження був зумовлений кількома факторами. По-перше, шкала має високу внутрішню узгодженість (коефіцієнт α Кронбаха зазвичай перевищує 0,90), що гарантує надійність отриманих даних. По-друге, GAD-7 демонструє сильну кореляцію з іншими клінічними вимірами тривожності, що підвищує її діагностичну валідність. По-третє, методика є короткою та легкою для самостійного заповнення, що ідеально відповідає формату онлайн-опитування.

У контексті дослідження впливу резильєнтності та копінг-стратегій на психоемоційний стан молоді застосування шкали GAD-7 дозволило кількісно оцінити рівень тривожності як одну з ключових змінних, що потенційно модифікується під впливом як особистісних ресурсів, так і поведінкових стратегій подолання стресу.

Таким чином, використання шкали генералізованої тривоги GAD-7 забезпечило об'єктивну оцінку одного з основних індикаторів психоемоційного стану молоді, дозволивши дослідити його взаємозв’язки із рівнем резильєнтності та типами копінг-поведінки.

Шкала депресивних симптомів PHQ-9 (Patient Health Questionnaire-9) є одним із найбільш визнаних інструментів для скринінгу, діагностики та

моніторингу тяжкості депресії. Розроблена у межах проекту «Primary Care Evaluation of Mental Disorders» (PRIME-MD) за участі Р. Спітцера, К. Вільямса та К. Крюса у 1999 році, шкала швидко здобула популярність завдяки своїй високій чутливості, специфічності та зручності застосування у якості самозвітного інструменту.

Структура PHQ-9 включає 9 тверджень, що відповідають діагностичним критеріям великого депресивного епізоду згідно з DSM-IV (та, згодом, DSM-5). Респонденти оцінюють частоту виникнення симптомів за останні два тижні за чотирибальною шкалою: 0 – «жодного разу», 1 – «декілька днів», 2 – «понад половину днів», 3 – «майже щодня». Загальний підсумковий бал може варіюватися від 0 до 27 балів, відображаючи тяжкість депресивної симптоматики.

Інтерпретація результатів здійснюється наступним чином: 0–4 бали свідчать про відсутність або мінімальний рівень депресії, 5–9 балів – про легкий рівень, 10–14 балів – про середній рівень, 15–19 балів – про помірно тяжку депресію, а 20–27 балів – про тяжкий рівень депресивної симптоматики, що вимагає клінічного втручання. Значення, що перевищують 10 балів вважаються клінічно значущими і потребують більш глибокого обстеження або втручання.

Вибір PHQ-9 для даного дослідження зумовлений кількома суттєвими перевагами цього інструменту. По-перше, шкала має високу внутрішню консистентність (коефіцієнт α Кронбаха, як правило, становить понад 0,85) та доведену діагностичну валідність у численних крос-культурних дослідженнях. По-друге, PHQ-9 дозволяє не лише виявити наявність депресивних симптомів, але й оцінити їхню інтенсивність у кількісному вимірі, що є критично важливим для проведення статистичного аналізу в межах емпіричних досліджень. По-третє, зручність та простота у використанні роблять цю шкалу оптимальним вибором для онлайн-опитувань.

Застосування шкали PHQ-9 у даному дослідженні дозволило комплексно оцінити рівень депресивної симптоматики як одного з ключових індикаторів

психоемоційного стану молоді. Це, у свою чергу, дало можливість виявити взаємозв'язки між депресивністю, рівнем резильєнтності та характером копінг-поведінки, що є центральним елементом перевірки висунутої гіпотези.

Таким чином, використання PHQ-9 забезпечило отримання надійних, валідних і кількісно оцінених даних про депресивні прояви серед молоді, що сприяло глибшому розумінню психологічних механізмів стресового реагування та адаптації.

Отже, вибір шкали генералізованої тривоги GAD-7 та шкали депресивних симптомів PHQ-9 для оцінки психоемоційного стану молоді був зумовлений прагненням забезпечити комплексний і валідний вимір основних проявів психологічного дистресу, який є характерним для стресових і кризових умов. Обидві методики належать до числа найбільш визнаних міжнародних інструментів для скринінгу тривожних і депресивних розладів, що підтверджується їх широким використанням у клінічній практиці та наукових дослідженнях різних країн світу.

Поєднання GAD-7 і PHQ-9 у межах одного дослідження обґрунтовується потребою комплексної оцінки двох ключових вимірів психічного благополуччя – тривожності та депресії – які часто мають коморбідний характер та взаємно посилюють одне одного. Враховуючи теоретичні положення та емпіричні дані про тісний взаємозв’язок між тривожними і депресивними станами, інтегроване використання цих шкал дозволяє отримати цілісне уявлення про загальний психоемоційний стан респондентів, виявити специфіку впливу резильєнтності та копінг-поведінки на різні аспекти емоційної адаптації.

Таким чином, застосування GAD-7 і PHQ-9 у даному дослідженні є методологічно обґрунтованим кроком, що забезпечує високу достовірність і комплексність емпіричної оцінки, а також створює умови для всебічного аналізу психологічних механізмів подолання стресу серед молоді в умовах сучасних соціальних викликів.

Висновки до розділу 2

У другому розділі було обґрунтовано організацію та методологію проведення емпіричного дослідження впливу резильєнтності та копінг-стратегій на психоемоційний стан молоді. Було визначено мету, завдання та гіпотезу дослідження, описано характеристики вибірки, методи збору та обробки даних, а також забезпечено дотримання етичних стандартів дослідницької діяльності.

Для реалізації поставлених завдань комплекс валідних та надійних психодіагностичних інструментів: шкала резильєнтності CD-RISC-10, опитувальник Brief-COPE для вивчення копінг-стратегій, шкала генералізованої тривоги GAD-7 та шкала депресивних симптомів PHQ-9. Застосування цих методик дозволило комплексно оцінити ключові змінні дослідження та підготувати емпіричну базу для подальшого статистичного аналізу.

Таким чином, методологічне забезпечення дослідження є науково обґрунтованим, валідним і репрезентативним, що створює підґрунтя для достовірного аналізу взаємозв'язків між резильєнтністю, копінг-поведінкою та психоемоційним станом молоді. Отримані в процесі емпіричного дослідження результати буде висвітлено в рамках наступного розділу кваліфікаційної роботи.

РОЗДІЛ 3
АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ТА РОЗРОБКА ПРОГРАМИ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ

3.1. Аналіз результатів емпіричного дослідження поширеності ознак тривоги та депресії серед молоді

За результатами оцінки особливостей прояви тривоги за критеріями генералізованого тривожного розладу, які оцінювались методикою Шкала генералізованої тривоги GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder-7) нами були отримані наступні результати, які представлено в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Рівень тривожності серед респондентів за шкалою GAD-7

Рівень тривожності	Частка респондентів (%)
Мінімальний рівень тривожності	16 %
Легкий рівень тривожності	40 %
Середній рівень тривожності	30 %
Високий рівень тривожності	14 %

Отримані результати також графічно представлені на Рис. 3.1.

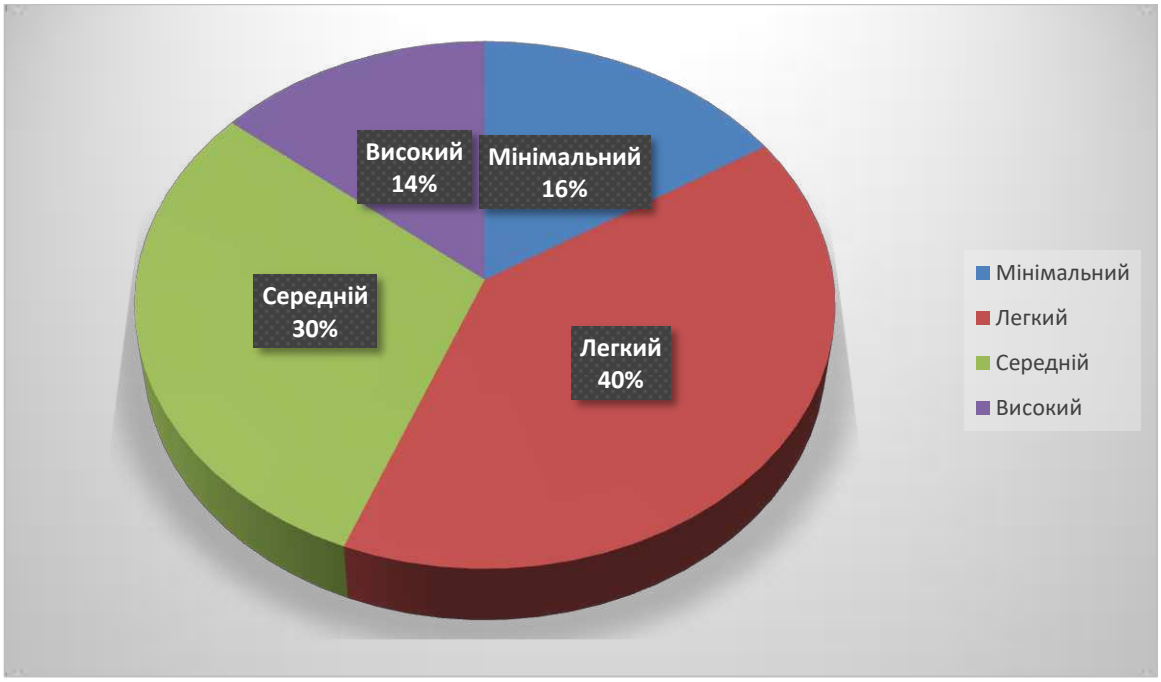

Рис. 3.1. Рівень тривожності респондентів за шкалою GAD-7

Отримані результати свідчать, що найбільша частка респондентів – 40% – має легкий рівень тривожності. Це може вказувати на наявність окремих проявів занепокоєння чи нервозності, які, втім, не досягають клінічно значущого рівня та здебільшого не суттєво впливають на повсякденне функціонування.

Середній рівень тривожності був виявлений у 30% опитаних. Це вже свідчить про більш виражену симптоматику, що може проявлятися у періодичних або стійких емоційних порушеннях, що може актуалізувати потребу у психологічній підтримці або профілактичних заходах. Особливу увагу заслуговує той факт, що 14% респондентів продемонстрували високий рівень тривожності, що відповідає клінічно значущому рівню тривожного розладу та потребує об'єктивного медико-психологічного втручання. Ця група є найбільш уразливою в контексті можливого розвитку тяжчих психоемоційних розладів.

Водночас 16% респондентів демонструють мінімальний рівень тривожності, що свідчить про наявність адаптивних механізмів емоційної регуляції та достатній рівень психологічної стійкості у частини молоді.

Аналіз отриманих результатів загалом демонструє, що понад дві третини вибірки (70%) відчувають певний рівень тривожності (легкий, середній або високий), що може бути наслідком тривалого перебування у стресогенних умовах, зокрема, впливу військового конфлікту, втрат, переселення та інших травмуючих факторів. Ці дані підтверджують актуальність вивчення механізмів психологічного захисту, зокрема резильєнтності та копінг-стратегій, як чинників, що можуть модифікувати рівень тривожності серед молоді.

Таким чином, результати за шкалою GAD-7 надають емпіричне підґрунтя для подальшого аналізу взаємозв’язків між тривожністю, резильєнтністю та копінг-поведінкою, що дозволить краще зрозуміти психологічні особливості адаптації молоді в умовах кризових ситуацій.

Далі було проведено кількісну оцінку вираженості основних симптомів депресії за останні два тижні відповідно до діагностичних критеріїв великого депресивного епізоду із застосуванням Шкали депресивних симптомів PHQ-9 (Patient Health Questionnaire-9).

Респонденти визначали частоту прояву дев’яти характерних симптомів за чотирибальною шкалою – від 0 («зовсім не турбувало») до 3 («турбувало майже щодня»). Сумарний показник міг коливатися в діапазоні від 0 до 27 балів, що дозволяло диференціювати рівень депресивної симптоматики як мінімальний, легкий, середній, помірно тяжкий або тяжкий.

Узагальнені результати представлено в таблиці 3.2, де наведено розподіл респондентів за ступенем вираженості симптомів депресії.

Таблиця 3.2

Рівень депресії серед респондентів за шкалою PHQ-9

Рівень депресії	**Частка респондентів (%)**
Мінімальний рівень депресії	14 %
Легкий рівень депресії	34 %
Середній рівень депресії	34 %
Помірно тяжкий рівень депресії	12 %
Тяжкий рівень депресії	6 %

Отримані результати графічно представлено на Рис. 3.2.

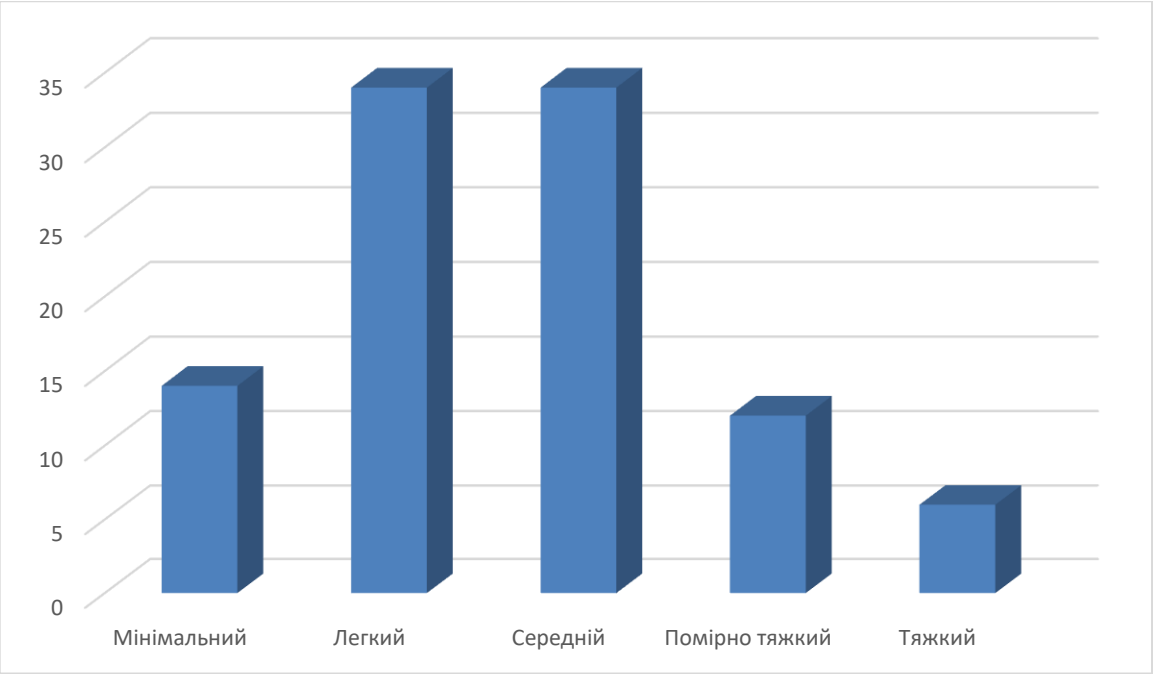

Рис. 3.2. Рівень депресії серед респондентів за шкалою PHQ-9

Аналіз отриманих даних показав, що найбільші групи респондентів продемонстрували легкий (34,0%) та середній рівень депресії (34,0%). Це свідчить про досить поширену серед молоді наявність депресивної симптоматики помірної інтенсивності, яка, хоча й не завжди досягає клінічно значущого рівня, однак істотно впливає на якість життя, емоційний стан і функціональну активність.

Помірно тяжкий рівень депресії був виявлений у 12% респондентів, що вказує на високий ризик розвитку більш виражених депресивних розладів і потребу в спеціалізованій психологічній або психіатричній допомозі. Особливо тривожним є той факт, що 6% опитаних демонстрували тяжкий рівень депресії, що відповідає критеріям клінічно вираженої депресії і вимагає обов'язкового професійного втручання.

Водночас 14% респондентів мали мінімальний рівень депресії, що свідчить про відносну емоційну стабільність цієї частини вибірки, здатність ефективно справлятися зі стресовими факторами та зберігати позитивний психоемоційний стан навіть за умов підвищеного ризику розвитку депресивних станів.

Сумарний аналіз вказує на те, що понад 80% молодих людей, які взяли участь у дослідженні, демонструють певні рівні депресивної симптоматики, що варіюються від легкого до тяжкого ступеня. Це може бути зумовлено низкою об’єктивних факторів, зокрема, впливом військових дій, особистими втратами, вимушеним переселенням, нестабільністю соціально-економічної ситуації тощо.

Таким чином, результати дослідження за шкалою PHQ-9 дозволяють констатувати високий рівень поширеності депресивних проявів серед молоді. Подальший аналіз передбачає вивчення взаємозв'язків між рівнем депресивності, резильєнтністю та особливостями копінг-поведінки, що є критично важливим для розуміння механізмів психологічної адаптації в умовах тривалої соціальної кризи.

3.2. Вплив резильєнтності та копінг-стратегій на психоемоціний стан молоді: аналіз результатів дослідження

В таблиці 3.3, представлено результати оцінки резильєнтності на нашій вибірці.

Таблиця 3.3

Рівень резильєнтності серед респондентів за шкалою CD-RISC-10

Рівень резильєнтності	Частка респондентів (%)
Низький рівень	10 %
Середній рівень	68 %
Високий рівень	22 %

Для більшої наочності отримані результати графічно представлено на Рис. 3.3.

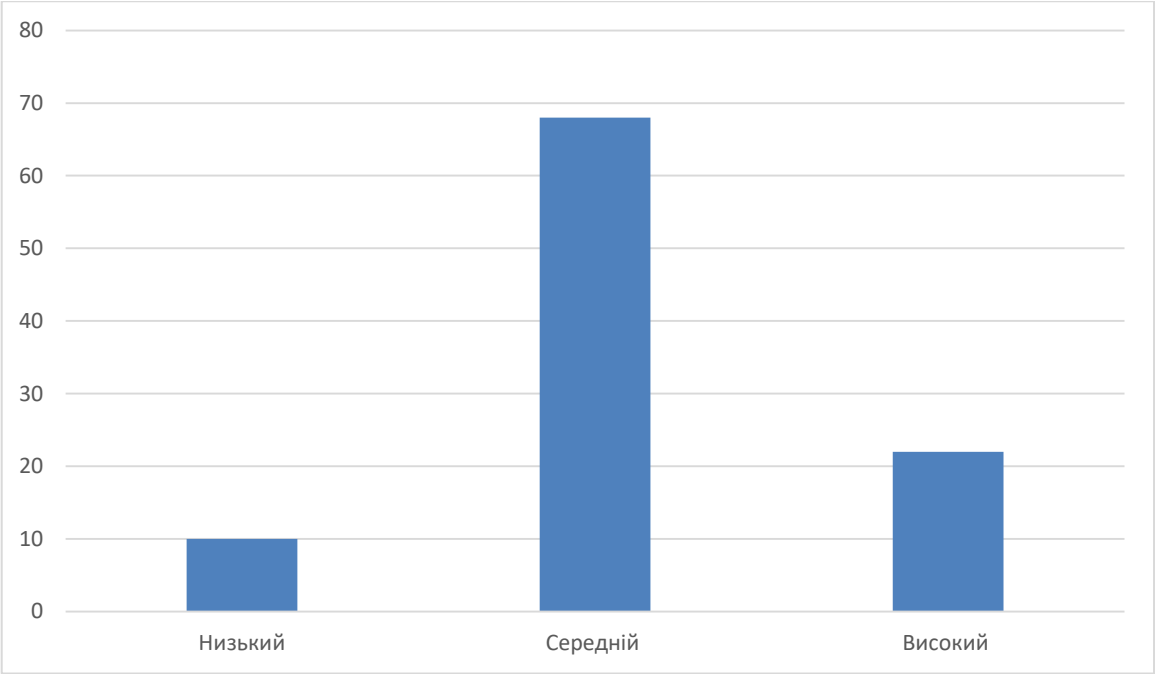

Рис. 3.3. Рівень резильєнтності респондентів за шкалою CD-RISC-10

Результати аналізу вказують, що переважна більшість респондентів (68%) продемонструвала середній рівень резильєнтності. Це свідчить про наявність у них певного рівня психологічних ресурсів, що забезпечують здатність до адаптації та подолання стресових ситуацій, проте їх рівень стійкості може коливатися залежно від інтенсивності та тривалості стресових впливів.

Водночас, 22% учасників виявили високий рівень резильєнтності, що характеризується розвиненими навичками емоційної регуляції, оптимізмом, вірою у власні сили та здатністю ефективно справлятися із життєвими труднощами навіть в умовах підвищеної психоемоційної напруги. Високий рівень резильєнтності асоціюється із кращими показниками психічного здоров'я та є важливим захисним чинником у попередженні розвитку тривожних, депресивних та посттравматичних розладів.

Натомість 10% респондентів продемонстрували низький рівень резильєнтності, що може вказувати на недостатній розвиток механізмів подолання стресу, підвищену емоційну вразливість, труднощі у відновленні після негативних подій та схильність до розвитку психоемоційних порушень. Такий результат підкреслює необхідність розробки та впровадження програм

підтримки психологічного благополуччя молоді, особливо в умовах тривалого військового конфлікту, який створює підвищене навантаження на емоційно-вольову сферу особистості.

Таким чином, отримані дані свідчать про загальне збереження адаптаційного потенціалу у більшості молодих людей, однак також виявляють наявність вразливих груп із низьким рівнем резильєнтності, що вимагає окремої уваги з боку фахівців ментального здоров'я. Подальший аналіз дозволить зіставити рівень резильєнтності з іншими психоемоційними показниками, зокрема рівнями тривожності та депресії.

Результати аналізу подані у Таблиці 3.4, де вказано відсотковий розподіл респондентів залежно від інтенсивності використання кожної копінг-стратегії: дуже часто, рідко або іноді та практично не застосовують.

Таблиця 3.4

Розподіл частоти використання копінг-стратегій за результатами Brief-COPE

	Дуже часто (%)	**Рідко або іноді (%)**	**Практично не застосовують (%)**
Самопідтримка	16 %	82 %	2 %
Активне вирішення проблем	28 %	72 %	0 %
Використання емоційної підтримки	8 %	92 %	0 %
Використання інструментальної підтримки	0 %	96 %	4 %
Позитивне переосмислення	0 %	66 %	34 %
Планування	12 %	86 %	2 %
Прийняття	0 %	98 %	2 %
Почуття вини	8 %	88 %	4 %
Заперечення	30 %	68 %	2 %
Вживання психоактивних речовин	8 %	90 %	2 %

Поведінкове уникнення	6 %	92 %	2 %
Емоційна розрядка	0 %	96 %	4 %

Аналіз отриманих результатів свідчить, що найбільш активно серед молоді застосовуються такі копінг-стратегії як активне вирішення проблем (28% респондентів використовують цю стратегію дуже часто) та прийняття (32% респондентів дуже часто застосовують цю стратегію). Це вказує на прагнення молодих людей адаптивно реагувати на стресові ситуації шляхом конструктивної діяльності або прийняття незмінних обставин.

Водночас, стратегія планування також має високу частоту застосування: 22% респондентів часто використовують її у стресових ситуаціях, що свідчить про орієнтацію на проактивне управління проблемами.

Менш популярними стратегіями є використання емоційної підтримки (лише 8% використовують її дуже часто) та емоційна розрядка (6%). Це може свідчити про певну тенденцію до самостійного подолання труднощів без активного звернення до соціального оточення або недостатній розвиток навичок емоційної експресії.

Особливо показовими є результати щодо позитивного переосмислення та почуття вини. Так, 34% респондентів практично не застосовують позитивне переосмислення ситуації, що може свідчити про обмежені можливості у переформатуванні негативного досвіду у позитивний або ресурсний контекст. Натомість 36% практично не застосовують стратегію самозвинувачення, що можна розцінювати як позитивний аспект з точки зору збереження психологічного благополуччя.

Низькі показники активного використання заперечення (4% – дуже часто) та вживання психоактивних речовин (0% – дуже часто) свідчать про відносно невисоку частоту використання неадаптивних копінг-стратегій серед вибірки. Варто зазначити, що 72% респондентів практично не використовують вживання психоактивних речовин як засіб подолання стресу, що є позитивним показником.

Таким чином, загальний аналіз копінг-поведінки молоді виявляє переважання адаптивних стратегій подолання труднощів, що може бути розцінено як захисний механізм підтримання психічного здоров’я у стресогенних умовах. Разом із тим, наявність частини респондентів, що демонструють рідке або недостатнє використання позитивних копінг-стратегій, вказує на потребу у розвитку цільових програм психологічної підтримки молоді.

З метою перевірки висунутої гіпотези про зв’язок резильєнтності та копінг-поведінки на психоемоційний стан молоді було проведено кореляційний аналіз за критерієм Спірмена. Цей метод обрано з огляду на характер емпіричних даних, що не завжди відповідають нормальному розподілу, а також через високі вимоги до точності при аналізі зв'язків між порядковими та інтервальними змінними.

Таблиця 3.5

Кореляційна матриця між рівнем резильєнтності, копінг-стратегіями та психоемоційним станом молоді

	Тривожність (GAD-7)	**Депресія (PHQ-9)**
Резильєнтність	-0.31**	-0.25*
Самопідтримка	-0.02	0.03
Активне вирішення проблем	-0.16*	0.02
Використання емоційної підтримки	-0.05	0.05
Використання інструментальної підтримки	0.08	0.18*
Позитивне переосмислення	0.33***	0.33***
Планування	0.24*	0.26*

	Тривожність (GAD-7)	**Депресія (PHQ-9)**
Прийняття	0.14	0.11
Почуття вини	0.28*	0.38***
Заперечення	-0.13	0.04
Вживання психоактивних речовин	0.28*	0.23*
Поведінкове уникнення	-0.06	-0.04
Емоційна розрядка	0.04	0.14*

Примітка: * p < ,05, ** p < ,01, *** p < ,001

Отримані результати кореляційного аналізу дозволяють окреслити низку важливих закономірностей у взаємозв'язках між рівнем резильєнтності, особливостями копінг-поведінки та проявами тривожності й депресії серед молоді.

Насамперед, виявлено статистично значущі негативні кореляційні зв'язки між рівнем резильєнтності та рівнем тривожності (r = -0,31), а також між рівнем резильєнтності та рівнем депресії (r = -0,25). Це свідчить про те, що молоді люди з вищим рівнем психологічної стійкості рідше демонструють високі рівні тривожності й депресивної симптоматики. Іншими словами, резильєнтність виступає важливим захисним фактором, що сприяє підтриманню психоемоційного благополуччя в умовах стресогенних впливів.

Водночас, між рівнем тривожності та депресії виявлено високу пряму кореляцію (r = 0,73), що є очікуваним з огляду на відому коморбідність цих станів у клінічній та субклінічній популяціях. Наявність високого рівня тривоги, як правило, асоціюється з підвищеним ризиком розвитку депресивних симптомів, що підтверджується отриманими емпіричними даними.

Аналіз взаємозв'язків між резильєнтністю та копінг-стратегіями продемонстрував, що вищий рівень резильєнтності позитивно асоційований із

частим використанням активних копінг-стратегій. Зокрема, виявлено помітну позитивну кореляцію між резильєнтністю та активним вирішенням проблем (r = 0,55), а також між резильєнтністю та використанням емоційної підтримки (r = 0,35) і самопідтримкою (r = 0,33). Це свідчить про те, що особи з високим рівнем резильєнтності частіше вдаються до активних, адаптивних способів подолання стресу, шукають соціальну підтримку та намагаються конструктивно впливати на стресогенну ситуацію.

Цікавим є також зв'язок між резильєнтністю і копінг-стратегією заперечення (r = 0,42). На відміну від адаптивних стратегій, заперечення традиційно вважається неадаптивним способом реагування на стрес. Позитивна асоціація може вказувати на те, що певна частка респондентів з високою резильєнтністю вдається до тимчасового заперечення складних реалій як механізму емоційного захисту, що потребує подальшого глибшого вивчення.

Водночас, копінг-стратегії, що зазвичай вважаються неадаптивними, такі як вживання психоактивних речовин (r = -0,01 з резильєнтністю) та поведінкове уникнення (r = 0,22), показали слабкі або незначущі кореляції з рівнем резильєнтності, що може вказувати на їх незначний внесок у формування загального адаптаційного ресурсу особистості.

Аналіз зв'язків копінг-стратегій із психоемоційним станом респондентів (рівнями тривожності та депресії) також виявив низку важливих тенденцій.

Зокрема, встановлено, що позитивне переосмислення виявляє помірну пряму кореляцію як із тривожністю (r = 0,33), так і з депресією (r = 0,33). Це може свідчити про парадоксальне використання цієї стратегії у станах вже наявного емоційного напруження: особи із вираженими симптомами тривоги чи депресії намагаються мобілізувати позитивні інтерпретації ситуації як спробу психологічної компенсації.

Планування також продемонструвало прямі, хоча й слабкі кореляції з тривожністю (r = 0,24) і депресією (r = 0,26). Це може вказувати на те, що навіть за наявності емоційного дистресу респонденти прагнуть впорядкувати свої дії, що є відносно адаптивною відповіддю на стрес.

Натомість почуття вини показало чітку позитивну кореляцію як із тривожністю (r = 0,28), так і з депресією (r = 0,38), що повністю узгоджується із сучасними теоретичними уявленнями про деструктивний вплив самозвинувачення на психічне здоров’я. Постійне зосередження на власних помилках або відчуття провини за обставини, які часто не підконтрольні індивіду, підсилює симптоматику тривожності та депресії.

Щодо неадаптивних стратегій, таких як вживання психоактивних речовин, спостерігалися слабкі позитивні кореляції із тривожністю (r = 0,28) і депресією (r = 0,23), що підтверджує припущення про те, що використання психоактивних речовин може виступати формою невдалого саморегулювання у відповідь на високий емоційний дистрес.

Поведінкове уникнення та емоційна розрядка продемонстрували дуже слабкі або несуттєві зв’язки із тривожністю та депресією, що може вказувати на мінімальний внесок цих стратегій у підтримання або поглиблення психоемоційного стану серед досліджуваної вибірки.

Загалом, отримані результати кореляційного аналізу підтверджують висунуту у дослідженні гіпотезу про те, що вища резильєнтність і орієнтація на активні копінг-стратегії (зокрема активне вирішення проблем, використання емоційної підтримки) асоціюються зі зниженим рівнем тривожності та депресії серед молоді.

Натомість використання неадаптивних копінг-стратегій (особливо почуття вини, вживання психоактивних речовин) має позитивний зв'язок із вищими рівнями тривожності та депресивності, що свідчить про їх негативний вплив на психічне здоров'я.

На основі проведеного множинного лінійного регресійного аналізу (див. Табл. 3.6, 3.7) було встановлено часткове підтвердження висунутої гіпотези щодо впливу резильєнтності та копінг-стратегій на психоемоційний стан респондентів. У якості залежних змінних розглядалися рівні тривожності (за шкалою GAD-7) та депресивних симптомів (за шкалою PHQ-9), тоді як незалежними змінними виступали загальний рівень резильєнтності (CD-RISC-

10), сукупні показники адаптивних та неадаптивних копінг-стратегій (за шкалами Brief COPE).

Таблиця 3.6

Регресійний аналіз GAD-7

Змінна	Коефіцієнт (B)	Стандартна помилка	t-значення	p-значення	95% нижня межа	95% верхня межа
const	4.06	4.38	0.93	0.358	-4.75	12.88
CD-RISC-10_total	-0.15	0.15	-1.01	0.318	-0.45	0.15
Адаптивні копінги	-0.06	0.13	-0.46	0.644	-0.32	0.20
Неадаптивні копінги	0.42	0.16	2.71	0.009	0.11	0.74

Таблиця 3.7

Регресійний аналіз PHQ-9

Змінна	Коефіцієнт (B)	Стандартна помилка	t-значення	p-значення	95% нижня межа	95% верхня межа
const	-2.47	4.29	-0.57	0.567	-11.12	6.17
CD-RISC-10_total	-0.08	0.15	-0.54	0.592	-0.37	0.22
Адаптивні копінги	0.01	0.13	0.08	0.937	-0.25	0.27
Неадаптивні копінги	0.53	0.15	3.48	0.001	0.22	0.84

Результати аналізу засвідчили, що неадаптивні копінг-стратегії мають статистично значущий позитивний зв’язок із як тривожністю ($\beta = 0.42$; $p < 0.01$), так і депресією ($\beta = 0.53$; $p < 0.01$), що вказує на їхню потенційну роль як чинників ризику для розвитку або поглиблення психоемоційних розладів. Натомість, як рівень резильєнтності, так і адаптивні копінг-стратегії, хоча й демонстрували очікуваний негативний напрямок зв’язку з психоемоційними показниками, не досягли статистичної значущості у межах цієї вибірки ($p > 0.05$).

У зв’язку з цим доцільним є подальше поглиблене вивчення зазначених зв’язків із використанням складніших статистичних моделей, зокрема аналізу медіаційних та модераційних ефектів, а також структурного моделювання. Крім того, рекомендується розглядати копінг-стратегії не лише на рівні глобальних категорій (адаптивні/неадаптивні), а й у рамках кластераналізу чи факторного підходу для виявлення латентних патернів копінг-поведінки.

Отримані результати свідчать про важливість врахування саме деструктивних копінг-механізмів у прогнозуванні психологічного благополуччя, зокрема в контексті інтервенцій, спрямованих на попередження або зниження рівня тривожних та депресивних симптомів у молодіжної та дорослої популяції.

Таким чином, результати дослідження підкреслюють важливість розвитку та підтримки резильєнтності та адаптивних копінг-механізмів серед молоді, особливо в умовах тривалого стресового впливу, пов'язаного із соціальними кризами та війною.

3.3. Стратегії психологічного супроводу молоді, спрямованого на зниження тривожності та депресивної симптоматики шляхом розвитку адаптивних копінг-стратегій у молоді

У контексті сучасних соціальних викликів, зумовлених війною, кризовими економічними змінами та інформаційним тиском, значно зростає потреба у формуванні психологічної стійкості (резильєнтності) та розвитку ефективних механізмів подолання стресу серед молоді. Системне осмислення психологічного супроводу, орієнтованого на зменшення тривожних і депресивних проявів, передбачає глибоке розуміння зв’язку між копінг-стратегіями, резильєнтністю та психоемоційним станом особистості.

Розробка ефективної моделі психологічної супроводу, спрямованого на зниження тривожності та депресивної симптоматики серед молоді, має

ґрунтуватися на міждисциплінарному синтезі доказових підходів, врахуванні вікових, соціокультурних та індивідуально-психологічних особливостей цільової групи. В основі такої моделі доцільно покласти концептуальні положення когнітивно-поведінкової терапії (КПТ), ресурсного підходу до психічного здоров'я, а також принципи розвитку резильєнтності як динамічного процесу (Дядуш, 2020; Грішин, 2019; Luthar et al., 2000).

Основною метою супроводу виступає формування та закріплення адаптивного репертуару копінг-стратегій як засобу регуляції психоемоційного стану та підвищення стресостійкості. Досягнення цієї мети забезпечується через реалізацію таких завдань:

- розвиток навичок усвідомленої саморегуляції (емоційної, поведінкової, когнітивної);
- зміцнення внутрішніх ресурсів (самоефективність, віра у власні сили, автономність);
- формування навичок конструктивної взаємодії в соціальному середовищі;
- зниження частоти використання дезадаптивних копінг-стратегій (наприклад, уникнення, пасивність, самозвинувачення);
- підвищення рівня психологічної гнучкості як основи резильєнтної поведінки (Кокун, 2020; Улько, 2020).

Структура супровідної моделі охоплює три взаємопов'язані блоки:

1. Діагностичний блок: передбачає використання валідних інструментів (напр. GAD-7, Brief COPE-26, шкала резильєнтності CD-RISC), адаптованих до українських умов (Aleksina et al., 2024), для виявлення домінуючих копінг-стратегій, рівня тривожності, депресивних проявів та ресурсних характеристик особистості. На цьому етапі також здійснюється оцінка мотиваційної готовності до змін.

2. Терапевтично-навчальний блок: включає структуровану програму групових або індивідуальних занять (8–10 сесій), спрямованих на розвиток:

– когнітивної гнучкості (через техніки КПТ, зокрема когнітивну реструктуризацію та роботу з ірраціональними переконаннями);
– емоційної регуляції (через майндфулнес-практики, тілесно-орієнтовані вправи, арт-техніки);
– навичок соціальної підтримки й емпатичного спілкування (через рольові ігри, роботу в парах, практику зворотного зв'язку).

3. Рефлексивно-ресурсний блок: фокусується на інтеграції отриманих знань та навичок у повсякденне життя, формуванні особистісної моделі резильєнтності, виявленні та зміцненні індивідуальних ресурсів. Цей блок передбачає також самоспостереження, ведення щоденників копінгу, розробку індивідуального «плану дій» для кризових ситуацій.

Запропонована модель має високий потенціал адаптації до онлайн-формату, що є актуальним в умовах обмежень пересування, особливо для молоді, яка навчається дистанційно або перебуває у стані внутрішнього переміщення. Також модель може бути реалізована як частина профілактичних програм у навчальних закладах, психологічних службах або молодіжних центрах.

Реалізація психологічного супроводу, спрямованого на розвиток адаптивних копінг-стратегій і зниження тривожності та депресивної симптоматики молоді, вимагає використання комплексу методів, що поєднують когнітивну, емоційну та поведінкову компоненти впливу. Добір методик має базуватися на принципах доказової практики, вікових особливостях цільової аудиторії, її емоційній чутливості та потребі у включенні до інтерактивного, змістовного середовища.

Одним із найбільш валідних напрямів, підтверджених як українськими, так і міжнародними дослідженнями, є когнітивно-поведінкові методики, які довели свою ефективність у контексті емоційної регуляції та формування адаптивних моделей поведінки (Дядуш, 2020; American Psychological Association, 2023). Зокрема, метод когнітивної реструктуризації дозволяє виявити та трансформувати негативні автоматичні думки, що лежать в основі

тривожних і депресивних станів, сприяє підвищенню саморефлексії та розвитку конструктивного мислення.

Важливим доповненням до КПТ є техніки усвідомленості (mindfulness), які активізують здатність до емоційного заземлення, підвищують увагу до тілесних і когнітивних сигналів тривоги, а також сприяють формуванню спостережної позиції до внутрішнього досвіду. Практики майндфулнес рекомендовані для молоді як превентивний засіб проти емоційного вигорання, панічних атак та дезадаптивного уникання (Wingo et al., 2010; Moroz, 2020).

Суттєвий ефект у роботі з тривожністю демонструють також техніки дихальної регуляції та тілесно-орієнтовані вправи. Вони підсилюють тілесну обізнаність, сприяють зниженню соматичних проявів тривоги (тремору, тахікардії, м'язового напруження), що особливо актуально для осіб із високим рівнем психофізіологічної чутливості (Кокун, 2020; Aleksina et al., 2024).

В межах групового супроводу важливими є рольові ігри, техніки емпатійного слухання, моделювання соціальних ситуацій, які забезпечують безпечний простір для експериментування з новими моделями поведінки, активують соціальну підтримку та знижують ізоляцію. Такі практики базуються на принципах соціального навчання та є особливо ефективними для молоді, яка пережила травматичний досвід (Лазоренко, 2019; Wu et al., 2024).

Арт-терапевтичні підходи, включно з веденням емоційного щоденника, малюванням метафоричних образів тривоги/ресурсу, створенням колажів, дозволяють опосередковано опрацювати складні емоційні переживання, мобілізувати творчі ресурси особистості та підвищити самоусвідомлення. Арт-методи ефективні як у груповому, так і в індивідуальному форматі, зокрема для осіб з труднощами у вербалізації емоцій (Вірна, 2016; Міщук, 2019).

Окрему увагу в контексті психологічного супроводу варто приділити активації долаючої інтенції, яка передбачає усвідомлення та актуалізацію внутрішньої потреби до подолання, включаючи створення особистого «плану виходу з кризи», розробку стратегій підтримки та конкретних кроків у разі загострення симптомів (Міщук, 2019; Korolchuk, 2017).

Сучасні технології дозволяють реалізувати більшість з описаних методів у цифровому форматі, що відкриває широкі можливості для молоді з обмеженим доступом до офлайн-послуг. Онлайн-групи підтримки, цифрові щоденники, мобільні застосунки з техніками дихання та майндфулнес інтегруються у структуру втручань і відповідають запитам молодіжної цифрової культури (APA, 2025).

Таким чином, ефективність психологічної роботи з молоддю у сфері зниження тривожності й депресії значною мірою зумовлюється не лише змістом технік, але й способом їх впровадження:сгнучким, інтерактивним, таким, що сприяє залученню, прийняттю та довірі. Універсальна сила цих методів полягає в здатності одночасно впливати на свідомість, емоції, тіло та соціальні зв'язки – ключові вектори психоемоційної стійкості.

Незважаючи на емпірично підтверджену ефективність психологічного супроводу, спрямованого на розвиток адаптивного копінгу та підвищення резильєнтності у молодіжному середовищі, його широке впровадження в Україні стикається з низкою системних і контекстуальних бар'єрів. Однією з ключових проблем є обмежена інтеграція психологічних програм у структуру формальної освіти та молодіжної політики, що призводить до фрагментарного характеру психопрофілактичних заходів (Коваленко & Родіна, 2011; Корольчук, 2017).

Іншою перешкодою виступає дефіцит підготовлених фахівців, які володіють сучасними методиками когнітивно-поведінкової терапії, майндфулнес, кризової інтервенції та здатні ефективно адаптувати їх до вікових і культурних особливостей української молоді (Грішин, 2019; Стражник, 2023). Значна частина фахівців потребує додаткової підготовки щодо практичного застосування резильєнтнісного підходу, використання діагностичних інструментів, а також розуміння етичних аспектів роботи з травматизованими клієнтами.

До організаційних бар'єрів належать нестача фінансування програм психічного здоров'я для молоді, відсутність єдиної національної стратегії щодо

превенції депресії й тривожних розладів, а також низька міжвідомча координація між освітніми, медичними й соціальними структурами. У практичному вимірі це ускладнює забезпечення безперервності та системності супроводу (Лазоренко, 2019; Кокун, 2024).

Культурно-психологічні бар'єри пов'язані з поширеними в молодіжному середовищі стигмами щодо звернення до психолога, недовірою до методів терапії, а також недостатньою психологічною обізнаністю про механізми саморегуляції й самодопомоги. На думку Лазос (2018) та Улько (2020), ці фактори значно знижують мотивацію молоді до участі в психокорекційних програмах, навіть за наявності доступу до них.

Водночас перспективи впровадження описаної моделі психологічного супроводу залишаються надзвичайно широкими. Однією з провідних тенденцій є цифровізація психопрофілактики, зокрема створення мобільних застосунків, онлайн-програм, цифрових платформ для групової підтримки, що вже активно впроваджуються в освітньому просторі (Aleksina et al., 2024). Такі рішення підвищують доступність допомоги, особливо для внутрішньо переміщеної молоді, осіб із сільських регіонів, студентів за кордоном.

Ще одним перспективним напрямом є інтеграція психоемоційної освіти в навчальні програми, що передбачає систематичне викладання навичок резильєнтності, копінгу, емоційного інтелекту на рівні шкіл, коледжів та університетів. Це дозволяє не лише реагувати на вже наявні прояви психоемоційного дистресу, але й здійснювати превентивний вплив, формуючи культуру турботи про ментальне здоров'я.

У стратегічній перспективі доцільно впроваджувати мультидисциплінарні підходи, що об'єднують психологів, соціальних працівників, освітян, представників громадського сектору, у розробці й реалізації моделі психологічного супроводу. Така взаємодія підвищує ефективність втручань та сприяє формуванню сталих психоемоційних екосистем, де молодь не залишається сам-на-сам із труднощами (Ungar, 2011; American Psychological Association, 2023).

Зрештою, реалії воєнного часу, гуманітарна криза, масові переміщення та втрата звичного середовища обумовлюють критичну потребу у масштабуванні й локалізації психологічного супроводу, адаптованого до контексту пережитої травми. Саме тому інвестиції у психологічні програми для молоді мають розглядатися як не менш важлива складова національної безпеки й відновлення, ніж економічна чи освітня реформи.

Висновки до розділу 3

В рамках третього розділу кваліфікаційної роботи було здійснено комплексний аналіз результатів емпіричного дослідження впливу резильєнтності та копінг-поведінки на психоемоційний стан молоді, що дозволило виявити низку важливих закономірностей та підтвердити основні положення висунутої гіпотези.

Отримані дані засвідчили, що серед досліджуваної вибірки молоді переважають середні рівні резильєнтності, тоді як високі показники психологічної стійкості спостерігаються у меншої частки респондентів. Це свідчить про наявність базових адаптаційних ресурсів серед молоді, однак вказує на потребу у цілеспрямованому розвитку стратегій підвищення резильєнтності як важливого фактора збереження психічного здоров'я.

Аналіз поширеності тривожних і депресивних симптомів виявив, що значна частина респондентів демонструє легкий або середній рівень тривожності та депресії, а у частини досліджуваних спостерігаються клінічно значущі прояви емоційних розладів. Ці результати відображають високий рівень емоційного навантаження, притаманний молоді в умовах тривалої соціальної нестабільності.

Структурний аналіз копінг-поведінки показав переважання адаптивних стратегій подолання стресу, таких як активне вирішення проблем, планування та самопідтримка. Водночас було виявлено випадки застосування неадаптивних копінг-стратегій, зокрема уникнення, заперечення та почуття вини, що корелює з підвищеним ризиком поглиблення тривожних і депресивних симптомів.

Проведений кореляційний аналіз методом Спірмена дозволив встановити статистично значущі взаємозв'язки між досліджуваними змінними. Виявлено, що вищий рівень резильєнтності асоціюється зі зниженням рівня тривожності та депресії, що підтверджує захисну роль психологічної стійкості в умовах стресових навантажень. Крім того, активне використання конструктивних копінг-стратегій позитивно пов'язане з кращими показниками психоемоційного стану, тоді як застосування дезадаптивних стратегій є чинником поглиблення емоційної симптоматики.

Множинний лінійний регресійний аналіз дозволив оцінити унікальний внесок кожної змінної у прогнозування рівнів тривожності та депресії. Результати підтвердили статистично значущий позитивний вплив неадаптивних копінг-стратегій на вираженість симптомів тривожності ($\beta = 0.42$; $p < 0.01$) та депресії ($\beta = 0.53$; $p < 0.01$), що свідчить про їх роль як чинників ризику. Натомість показники резильєнтності та адаптивних копінг-стратегій не виявили статистично значущого впливу в межах побудованої моделі ($p > 0.05$), попри наявність відповідних кореляційних зв’язків. Це вказує на потенційне перекриття ефектів або вплив третіх змінних, що потребує подальшого дослідження із залученням складніших статистичних підходів.

На основі отриманих результатів було розроблено напрями психологічного супроводу, спрямовані на розвиток адаптивних копінг-стратегій та профілактику тривожних і депресивних станів серед молоді. Було обґрунтовано доцільність реалізації комплексних програм підтримки, що включають когнітивно-поведінкові тренінги, психоедукацію, індивідуальне консультування та використання онлайн-інструментів для психологічної допомоги.

Таким чином, результати емпіричного дослідження не лише підтвердили важливість резильєнтності та копінг-поведінки як ключових чинників психічного здоров'я молоді, а й створили науково обґрунтовану базу для розробки ефективних стратегій психологічної підтримки в сучасних соціокультурних умовах.

ВИСНОВКИ

У межах проведеного дослідження було здійснено комплексний аналіз теоретичних та емпіричних аспектів проблеми впливу резильєнтності та копінг-поведінки на психоемоційний стан молоді, що дозволило досягти поставленої мети й підтвердити актуальність обраної тематики.

Загалом було встановлено, що молодь є однією з найбільш уразливих категорій населення, яка піддається численним стресовим впливам, оскільки на цьому етапі життя часто відбуваються значні зміни в соціальному, емоційному та психологічному плані. В умовах сучасного світу, зокрема в контексті війни, економічних труднощів, соціальних потрясінь та глобальних змін, стресові фактори стають невід'ємною частиною реальності для молодих людей. Вони можуть мати суттєвий вплив на їхній психоемоційний стан, спричиняючи виникненню таких психологічних наслідків, як тривога, депресія, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), а також інші порушення психічного здоров’я, що можуть залишити довгострокові наслідки для якості життя.

Важливою теоретичною позицією, підтвердженою результатами аналізу, є тісний взаємозв'язок між рівнем резильєнтності та характером копінг-поведінки: високий рівень резильєнтності асоціюється із переважним використанням адаптивних копінг-стратегій, що забезпечує кращу здатність до мобілізації внутрішніх ресурсів і ефективне використання соціальної підтримки в умовах стресу.

Емпірична частина проведеного дослідження дозволила оцінити психоемоційний стан сучасної молоді. Отримані результати свідчать, що значна частина молоді демонструє ознаки тривожних і депресивних проявів різного ступеня вираженості. Зокрема, спостерігається переважання легких та середніх форм тривожності й депресії, однак окремі респонденти продемонстрували симптоматику, що досягає рівня клінічно значущої тривожності або депресивного розладу. Ці дані відображають високий рівень емоційного

навантаження в умовах сучасної соціальної нестабільності, зумовленої тривалими кризовими явищами, зокрема військовими діями в Україні.

Проведений кореляційний аналіз методом Спірмена дозволив виявити статистично значущі взаємозв'язки між досліджуваними змінними. Зокрема, було встановлено, що вищий рівень резильєнтності асоціюється зі зниженням рівня тривожності та депресії, що свідчить про захисну роль психологічної стійкості у підтриманні психічного благополуччя. Також виявлено, що активне використання адаптивних копінг-стратегій (активне вирішення проблем, планування, емоційна підтримка) пов'язане із кращими показниками психоемоційного стану респондентів. Натомість, застосування дезадаптивних копінг-стратегій (зокрема почуття вини, вживання психоактивних речовин) продемонструвало позитивні кореляції із вищими рівнями тривожності та депресії, що вказує на їхній потенційно патогенний вплив. Результати регресійного аналізу засвідчили, що неадаптивні копінг-стратегії мають статистично значущий позитивний зв’язок із як тривожністю ($\beta = 0.42$; $p < 0.01$), так і депресією ($\beta = 0.53$; $p < 0.01$), що вказує на їхню потенційну роль як чинників ризику для розвитку або поглиблення психоемоційних розладів. Натомість, як рівень резильєнтності, так і адаптивні копінг-стратегії, хоча й демонстрували очікуваний негативний напрямок зв’язку з психоемоційними показниками, не досягли статистичної значущості у межах цієї вибірки ($p > 0.05$).

У зв’язку з цим доцільним є подальше поглиблене вивчення зазначених зв’язків із використанням складніших статистичних моделей, зокрема аналізу медіаційних та модераційних ефектів, а також структурного моделювання. Крім того, рекомендується розглядати копінг-стратегії не лише на рівні глобальних категорій (адаптивні/неадаптивні), а й у рамках кластераналізу чи факторного підходу для виявлення латентних патернів копінг-поведінки.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Адаменко, Л. (2020). Актуальні підходи до проблеми дослідження резильєнтності. *Вісник Національного університету оборони України*., (5(58)), 5-13.
2. Бацилєва, О. В., & Потаєва, К. С. (2019). Поняття та особливості вибору копінг-стратегій: теоретичний аспект. *Український психологічний журнал*., (2), 167-169.
3. Булатевич, Н. М., Кріт, О. М. (2025). Вплив копінг-стратегій на резильєнтність та психоемоційний стан підлітків. *Psychological journal*, 1(92), 11, 55-67.
4. Вірна, Ж. П. (2016). *Психологія особистісної події*. Луцьк: СНУ ім. Лесі Українки. 146 с.
5. Грішин, О. (2019) Резильєнтність особистості: психодіагностика та засоби розвитку [Personality resilience: Psychodiagnostics and means of development]. *Збірник наукових праць ХНПУ ім. Г. С. Сковороди. Сер. Психологія*, 64, 62-77.
6. Дядуш, Е. (2020). Модель плекання резильєнтності у когнітивно-поведінковій терапії. *Український інститут когнітивно-поведінкової терапії*, 4-6.
7. Коваленко, А. Б., & Родіна, Н. В. (2011) Дослідження копінг-поведінки: тенденції та перспективи. *Наука і освіта*, 9, 110-113.
8. Кокун, О. (2020). Професійна життєстійкість особистості: аналіз феномена *Актуальні проблеми психо*логії, (5(20)), 68-81.
9. Кокун, О. М. (2024). *Діагностика професійної життєстійкості та психофізіологічної стійкості: Методичні рекомендації* (58 с.). Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України.
10. Корольчук, В. М. (2017). Психологічна характеристика стресостійкості особистості. *Актуальні проблеми психологічної та соціальної адаптації в умовах кризового суспільства*, 6, 65-77.

11. Лазоренко, Б. П. (2019). Реабілітація і соціально-психологічний супровід вимушено переселених осіб. *У Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, перспективи: Матеріали IV міжнародної науково-практичної конференції* (с.. 134-138). Київ.
12. Лазос, Г. П. (2018). Резильєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень. *Актуальні проблеми психології*, (3(14)), С. 26-64.
13. Міщук, С. С. (2019). Значення активації долаючої інтенції в процесі подолання дитячої психотравми. *У Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, перспективи: Матеріали IV міжнародної науково-практичної конференції* (с.. 149-152). Київ.
14. Мороз, О. С. (2020). Особливості використання копінг-стратегій в кризових умовах. *У Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві: Збірник матеріалів IV всеукраїнської науково-практичної конференції* (pp. 170–173). Львів.
15. Родіна, Н. В. (2009). Копінг-поведінка як психічна діяльність суб'єкта. *Вісник ОНУ*, (14(6)), 80-87.
16. Романчук, О. (2022). Витривалість у резилієнтності. Як берегти і плекати психологічну стійкість в умовах тривалої війни. *Український інститут когнітивно-поведінкової терапії*. https://i-cbt.org.ua/resilience-endurance/.
17. Стражник, Ю. Г. (2023). Аналіз сутності і генеза поняття «резильєнтність» у науковій літературі. *Наукові інновації та передові технології*, *14*(28), 1290–1300. https://doi.org/10.52058/2786-5274-2023-14(28)-1290-1300.
18. Улько, Н. М. (2020). Розвиток внутрішньої ресурсності особистості як умова подолання кризових станів у дорослому віці. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*, 11, 104-118.
19. Aleksina N., Gerasimenko O., Lavrynenko D., & Savchenko O. (2024). Ukrainian adaptation of the Generalized Anxiety Disorder scale (GAD-7): diagnostic experience in the state of martial law. *Insight: The Psychological Dimensions of Society*, (11), 77-103.

20. Aleksina, N., Lavrynenko, D., Savchenko, O., & Gerasimenko, O. (2024). Brief COPE-26 Coping Scale: Ukrainian-Language Adaptation and Modification for Online Diagnostics. Insight: the psychological dimensions of society, 12, 191–227.
21. American Psychological Association. (2023). *Resilience*. https://www.apa.org/topics/resilience
22. American Psychological Association. (n.d.). *Building your resilience*. Retrieved March 10, 2025, from https://www.apa.org/topics/resilience
23. Amirkhan, J. H. (1999). Seeking person-related predictors of coping: Exploratory analyses. *European Journal of Personality*, *13*(5), 307–320. https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-0984(199909/10)13:5
24. Guo, Y., Bai, W., Liu, J., Wang, X., Zhao, Y. J., Wang, Y., & Xiang, Y.-T. (2023). Resilience as a protective factor in mitigating depressive and anxiety symptoms among college students during the COVID-19 pandemic. *Journal of Clinical Medicine*, 14(5), 1516. https://doi.org/10.3390/jcm14051516
25. Lushchak, O., Velykodna, M., Bolman, S., Strilbytska, O., Berezovskyi, V., Storey, K. B. (2024). Prevalence of stress, anxiety, and symptoms of post-traumatic stress disorder among Ukrainians after the first year of Russian invasion: a nationwide cross-sectional study. *The Lancet Regional Health*, 36, 1-10. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38019977/
26. Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). Conceptual Issues in Studies of Resilience. *Annals of the New York Academy of Sciences*, *1094*(1), 29-44. https://doi.org/10.1196/annals.1376.003
27. Ungar, M. (2011). The social ecology of resilience: Addressing contextual and cultural ambiguity of a nascent construct. *American Journal of Orthopsychiatry*, 81(1), 1-17. https://ba.viu.ca/sites/default/files/social-ecology-of-resilience.pdf
28. Wingo, A. P., Fani, N., Bradley, B., & Ressler, K. J. (2010). Psychological resilience and neurocognitive performance in a traumatized community sample. *Depression and Anxiety*, 27(8), 768–774. https://doi.org/10.1002/da.20675

29. Wu, X., Zhang, J., Yang, Y., & Zhao, X. (2024). Childhood trauma and depressive symptoms in adulthood: The mediating role of resilience. *Psychiatry Research*, 332, 115-250. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2024.115250

ДОДАТКИ

Додаток А

Кореляційна матриця між рівнем резильєнтності, копінг-стратегіями та психоемоційним станом молоді

	Резильєнтність (CD-RISC-10)	**Тривожність (GAD-7)**	**Депресія (PHQ-9)**	**Самопідтримка**	**Акт-е вирішення**	**Використання емоційної підтримки**	**Використання інструментальної підтримки**	**Поз. переосм.**	**Планування**	**Прийняття**	**Почуття вини**	**Заперечення**	**Вживання психоактивних речовин**	**Поведінкове уникнення**	**Емоц. розрядка**
Резильєнтність (CD-RISC-10)	1.0	-0.31	-0.25	0.33	0.55	0.35	0.12	-0.16	-0.29	0.03	-0.19	0.42	-0.01	0.22	0.23
Тривожність (GAD-7)	-0.31	1.0	0.73	-0.02	-0.16	-0.05	0.08	0.33	0.24	0.14	0.28	-0.13	0.28	-0.06	0.04
Депресія (PHQ-9)	-0.25	0.73	1.0	0.03	0.02	0.05	0.18	0.33	0.26	0.11	0.38	0.04	0.23	-0.04	0.14
Самопідтримка	0.33	-0.02	0.03	1.0	0.64	0.58	0.17	0.29	0.27	0.38	0.25	0.54	0.27	0.62	0.09
Активне вирішення проблем	0.55	-0.16	0.02	0.64	1.0	0.58	0.27	0.06	0.17	0.15	0.2	0.67	0.1	0.43	0.21
Використання емоційної підтримки	0.35	-0.05	0.05	0.58	0.58	1.0	0.46	0.27	0.32	0.25	0.28	0.49	0.25	0.72	0.28
Використання інструментальної підтримки	0.12	0.08	0.18	0.17	0.27	0.46	1.0	0.12	0.26	0.28	0.33	0.23	0.21	0.46	0.61
Позитивне переосмислення	-0.16	0.33	0.33	0.29	0.06	0.27	0.12	1.0	0.51	0.21	0.52	0.01	0.51	0.45	-0.08
Планування	-0.29	0.24	0.26	0.27	0.17	0.32	0.26	0.51	1.0	0.32	0.74	-0.09	0.17	0.49	-0.06
Прийняття	0.03	0.14	0.11	0.38	0.15	0.25	0.28	0.21	0.32	1.0	0.29	0.14	0.14	0.42	0.16
Почуття вини	-0.19	0.28	0.38	0.25	0.2	0.28	0.33	0.52	0.74	0.29	1.0	-0.03	0.25	0.45	0.09

	Резильєнтність (CD-RISC-10)	**Тривожність (GAD-7)**	**Депресія (PHQ-9)**	**Самопідтримка**	**Акт-е вирішення**	**Використання емоційної підтримки**	**Використання інструментальної підтримки**	**Поз. переосм.**	**Планування**	**Прийняття**	**Почуття вини**	**Заперечення**	**Вживання психоактивних речовин**	**Поведінкове уникнення**	**Емоц. розрядка**
Заперечення	0.42	-0.13	0.04	0.54	0.67	0.49	0.23	0.01	-0.09	0.14	-0.03	1.0	0.2	0.31	0.17
Вживання психоактивних речовин	-0.01	0.28	0.23	0.27	0.1	0.25	0.21	0.51	0.17	0.14	0.25	0.2	1.0	0.34	-0.04
Поведінкове уникнення	0.22	-0.06	-0.04	0.62	0.43	0.72	0.46	0.45	0.49	0.42	0.45	0.31	0.34	1.0	0.2
Емоційна розрядка	0.23	0.04	0.14	0.09	0.21	0.28	0.61	-0.08	-0.06	0.16	0.09	0.17	-0.04	0.2	1.0