МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПОЛІСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет права, публічного управління та
національної безпеки
Кафедра психології

Закусілова Олена Вікторівна

УДК 159.9

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

Чинники соціально-психологічної адаптації особистості в кризових умовах

053 «Психологія»
ОПП «Практична психологія»

Керівник роботи:

Лариса Петрівна Журавльова

доктор психологічних наук, професор

Житомир – 2025

Висновок кафедри _____
за результатами попереднього захисту: _____

Протокол засідання кафедри
№_____ від «___»_____ 20__ року

Завідувач кафедри

_____ _____ _____
(науковий ступінь, вчене звання) (підпис) (науковий ступінь, вчене звання)

Результати захисту кваліфікаційної роботи
Здобувач вищої освіти _____ захистив (ла)
(прізвище, ім'я, по батькові)

кваліфікаційну роботу з оцінкою:

сума балів за 100-бальною шкалою _____
за шкалою ECTS _____
за національною шкалою _____

Секретар ЕК

_____ _____ _____
(науковий ступінь, вчене звання) (підпис) (прізвище ,ім'я, по батькові)

АНОТАЦІЯ

Закусілова О. В. Чинники соціально-психологічної адаптації особистості в кризових умовах. – Кваліфікаційна робота на правах рукопису.

Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня магістра за спеціальністю 053 - Психологія. – Поліський національний університет, Житомир, 2025.

У кваліфікаційній роботі розглядається проблема психологічної адаптації особистості після травматичного досвіду, спричиненого війною та окупацією, здійснено теоретичний аналіз природи адаптаційних процесів, визначено ключові поняття, механізми та чинники, що впливають на рівень адаптованості особистості в умовах кризових ситуацій.

Емпіричне дослідження охопило дві групи респондентів — учасників бойових дій та цивільних осіб, які пережили окупацію. Результати засвідчили багатовимірність реакцій на травматичний досвід, відмінності між групами за рівнем адаптації та проявами посттравматичного зростання. Виявлено, що ПТСР має дезадаптивний вплив на ключові показники (адаптивність, самоприйняття, емоційний комфорт, інтернальність), тоді як посттравматичне зростання не компенсує негативні наслідки травматизації, підтверджуючи відмінність цих феноменів.

Аналіз вікових та гендерних особливостей показав специфіку адаптаційних процесів у різних категорій населення: старші респонденти демонструють вищі показники самоприйняття та духовних змін, молодь — прагнення до домінування та усвідомлення сили особистості, жінки — більшу схильність до посттравматичного зростання. Практичне значення роботи полягає у можливості використання отриманих результатів для розробки цільових психокорекційних програм, орієнтованих на вік, стать, характер.

Ключові слова: соціально-психологічна адаптація, травматичний досвід, війна, окупація, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), посттравматичне зростання (ПТЗ), життєстійкість, копінг-стратегії.

ABSTRACT

Zakusilova O. Factors of an individual’s socio-psychological adaptation in crisis conditions. – Qualification paper (manuscript).

Master’s degree qualification paper in specialty 053 - Psychology. – Polissia National University, Zhytomyr, 2025.

The qualification paper examines the problem of psychological adaptation of individuals after traumatic experiences caused by war and occupation. A theoretical analysis of the nature of adaptation processes is carried out; key concepts, mechanisms, and factors influencing the level of individual adaptability in crisis situations are identified.

The empirical study involved two groups of respondents: combatants and civilians who experienced occupation. The results demonstrated the multidimensionality of reactions to traumatic experiences, as well as differences between the groups regarding adaptation levels and manifestations of post-traumatic growth. It was revealed that PTSD has a maladaptive impact on key indicators (adaptability, self-acceptance, emotional comfort, internality), while post-traumatic growth does not compensate for the negative consequences of trauma, confirming the distinct nature of these phenomena.

Analysis of age and gender characteristics showed the specificity of adaptation processes across different population categories: older respondents demonstrate higher rates of self-acceptance and spiritual changes; young people exhibit a desire for dominance and awareness of personal strength; women show a greater tendency toward post-traumatic growth. The practical significance of the work lies in the possibility of using the obtained results to develop targeted psychological correction programs oriented towards age, gender, and the nature of the trauma.

Key words: socio-psychological adaptation, traumatic experience, war, occupation, post-traumatic stress disorder (PTSD), post-traumatic growth (PTG), resilience, coping strategies.

ЗМІСТ

ВСТУП……....7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЧИННИКІВ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ОСІБ В КРИЗОВИХ УМОВАХ.....12
1.1. Вплив досвіду бойових дій та окупації на особистість 12
1.2. Травматичний стрес під час війни, ПТСР та посттравматичне зростання.....17
1.3. Основні чинники соціально-психологічної адаптації особистості в умовах кризи.....21
Висновки до першого розділу 27
РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЯ І ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ЧИННИКІВ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ В КРИЗОВИХ УМОВАХ 29
2.1.Опис етапів емпіричних досліджень.....29
2.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження особливостей проявів ПТСР.....31
2.3.Особливості посттравматичного зростання особистості в кризових умовах …….....35
2.4. Дослідження міри соціально-психологічної адаптації особистості в кризових умовах.....41
2.5. Кореляційний аналіз: взаємозв’язки між ПТСР, ПТЗ та адаптацією...46
Висновки до другого розділу 50
РОЗДІЛ 3. ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПОКРАЩЕННЯ РІВНЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ…….55
Висновки до третього розділу……..58

ВИСНОВКИ.....60
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....65
ДОДАТКИ.....74

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Проблема соціально-психологічної адаптації в різних її проявах є надзвичайно актуальною. Особливої актуальності вона набуває в кризових ситуаціях. Більше десяти років Україна знаходиться в стані війни, починаючи з російської агресії в 2014 році в Криму і переходячи до повномасштабного вторгнення в лютому 2022 року. Складні соціальні, політичні та економічні обставини, які склалися внаслідок агресії та тимчасової окупації частини територій країни, для особистості є потужним стресогенним чинником. Життя в умовах війни змінюється повністю, на всіх стадіях життєдіяльності. Досвід подій, що пов'язані з постійним ризиком для життя, перетворюються у психологічний стрес та мають травмувальний вплив на фізичне і психічне здоров'я людей. Цей вплив може змінюватись від негативного емоційного настрою до фізіологічних та психічних розладів. Люди можуть проживати велику кількість емоцій, такі як безпорадність, відчай, безсилля, розгубленість, накопичену втому, підвищену тривожність, ненависть [37].

Особливого значення набувають психологічні фактори, які включають подолання травматичного досвіду, управління стресом, розвиток життєстійкості та використання ефективних копінг-стратегій. Підвищений рівень стресу, ознаки посттравматичного стресового розладу, депресивні та тривожні стани серед учасників бойових дій та людей, які залишились в окупації, ускладнюють процес їхньої адаптації в нове соціальне середовище.

Над проблемою вивчення соціально-психологічної адаптації в умовах кризових станів працювали Дикіна Л., Кантарьова Н., Кологривова Н., Литвиненко О., Смоков Л. Питанням ПТСР та посттравматичного зростання займались Безшейко В., Венгер О., Герасименко Л., Зубовський Д., Ісаков Р., Скрипніков А.. Дослідження копінг-стратегій пов'язані з Ворніковою Л., Доценко О., Кернас А., Перевязко Л., Фокіним А.. А Бірон Б., Грішин Е.,

Кіреєва З., Кононенко О., Лазько А. та Односталко О. дослідили резильєнтість в умовах воєнного часу. Вагомий внесок у дослідження проблеми адаптації належить таким видатним науковцям, як Маслоу А., Мертон Р., Парсонс Т., Піаже Ж., , Роджерс К. та Шибутані Т.. Таким чином, дослідження соціально-психологічної адаптації в кризових умовах потребує пильної уваги і аналізу, оскільки від цього залежить включення адаптаційних ресурсів особистості. На успішність соціально-психологічної адаптації особистості впливають її особистісні ресурси, які значною мірою визначаються здатністю до побудови інтегрованої поведінки. Чим вище ця здатність, тим більш успішне долання стресових ситуацій.

Незважаючи на велику кількість досліджень даного питання, деталі соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій до життя після травматичного досвіду не можна вважати вичерпаними. А в умовах окупації майже не вивчалась. Тому дана робота на тему: «Чинники соціально-психологічної адаптації особистості в кризових умовах» присвячена вивченню саме даної проблематики.

Мета дослідження: теоретично вивчити та емпірично дослідити чинники соціально-психологічної адаптації особистості в кризових умовах.

Об’єкт дослідження: соціально-психологічна адаптація особистості в умовах переживання кризи.

Предмет дослідження – чинники соціально-психологічної адаптації особистості в кризових умовах.

Відповідно до мети та предмета визначено **завдання дослідження:**

1. Здійснити теоретичний аналіз проблеми кризових умов сьогодення. Проаналізувати теоретичні підходи до поняття соціально-психологічної адаптації в умовах кризи.

2. Визначити типи адаптації та їхні особливості залежно від поєднання досліджуваних чинників.

3. Описати феномени посттравматичного стресу (ПТСР) та посттравматичного зростання (ПТЗ) як психологічні наслідки кризових подій.

4. Емпірично дослідити особливості адаптації, ПТСР, ПТЗ в умовах війни та знайти кореляційні взаємозв'язки між рівнем ПТСР, ПТЗ та показниками адаптації.

5. Розробити практичні рекомендації щодо психологічної підтримки осіб у кризових умовах.

Гіпотеза дослідження полягає у припущенні, що посттравматичне зростання модерує вплив ПТСР на соціально-психологічну адаптацію: за високого посттравматичного зростання негативний вплив ПТСР на адаптацію зменшується.

Теоретико-методологічною основою дослідження є визначення рівня психологічного стресу у осіб, які перебувають в небезпечній зоні проживання (Сельє Г., Кеннон У.); дослідження посттравматичного зростання до проживання в кризових умовах (Титаренко Т. М., Р. Тедескі, Л. Калхун); наявності ресурсів людини для подолання наслідків травматичного стресу; фактори дезадаптації, можливість самим учасникам краще зрозуміти свій власний досвід.

Методи дослідження. Для виконання поставлених завдань використовувався комплекс методів: теоретичні (аналіз, порівняння та узагальнення наукових літературних джерел), емпіричні (психодіагностичні методи) та методи статистичної обробки даних (знаходження лінійної кореляції Пірсона).

Емпірична база дослідження. У дослідженні взяли участь 70 осіб, які проживають на окупованій території Херсонщини від початку окупації, віком від 18 до 85 років, серед яких 53 жінки і 17 чоловіків. А також 56 військовослужбовців, які мають досвід бойових дій, від 24 до 62 років.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що отримані результати дають змогу розвинути й удосконалити уявлення про психологічні

елементи адаптації учасників бойових дій після пережитого ними травматичного досвіду та вперше досліджується проблема наслідків переживання негативного стресу осіб, які проживають в кризових умовах військової окупації.

Практична значущість одержаних результатів полягає у визначенні психологічних особливостей розвитку адаптації осіб, у яких в один момент втрачено їх звичний спосіб життя, роботу, друзів, у деяких і домівки. Отримані дані можуть бути застосовані для розробки ефективних програм психологічного супроводу учасників бойових дій.

Апробація результатів кваліфікаційної роботи. Окремі теоретичні розвідки та результати емпіричного дослідження висвітлено в науковому виданні «Експертна думка» №2 та XI-й Міжнародній науково-практичній конференції «Глобальні тенденції в науці і освіті» (Київ, 17-19 листопада 2025 р.).

Публікації. Результати кваліфікаційного дослідження подано та опубліковано у двох працях: статті в науковому виданні та тезах міжнародної науково-практичної конференції.

*Список опублікованих праць за проблематикою кваліфікаційного дослідження***:**

1. Журавльова Л., Закусілова О. (2025). Психологічна адаптація особистості в умовах кризи: вплив досвіду бойових дій та окупації. *Scientific publication «Expert opinion».* №2. *C.55-64.* https://expert-opinion.pp.ua/isst/issue/view/ghjd/rtf
2. Журавльова Л., Закусілова О. (2025). Посттравматичне зростання як ресурс психологічної адаптації в умовах кризи. Proceedings of XI International Scientific and Practical Conference Kyiv, Ukraine 17-19 November 2025, C.628-632. https://sci-conf.com.ua/wp-content/uploads/2025/11/GLOBAL-TRENDS-IN-SCIENCE-AND-EDUCATION-17-19.11.25.pdf

Структура та обсяг роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів,

висновків, списку використаних джерел, що налічує 78 найменувань (з них 7 – іноземною мовою) та додатків. Загальний обсяг дипломної роботи складає 93 сторінки, основний зміст роботи викладено на 64 сторінках. Робота містить 5 таблиць та 4 малюнка.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ЧИННИКІВ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ОСІБ В КРИЗОВИХ УМОВАХ

1.1. Вплив досвіду бойових дій та окупації на особистість

Кожен з нас періодично стикається у своєму житті з надзвичайними обставинами, вирішити які не так легко. Їх називають психологічним терміном «криза, критична ситуація». Війна є однією з критичних подій, під час якої можуть виникати страх, паніка та шоковий стан, а вчинки стають спрямованими на виживання. Людина не може планувати, майбутнє обмежуються кількома годинами. Пізніше шок поступово згасає, почуття та емоції відновлюються. Почуття під час війни змінюються таким чином: упевненість, збудження, ентузіазм, тривога, відмова, жах, відчай, неспокій, розпач, відчай, сподівання, оптимізм. І так поки не вирішиться кризова ситуація [71].

Досвід бойових дій має глибокий і багатогранний вплив на психіку військовослужбовців, зокрема на самооцінку, ідентичність та здатність до адаптації в мирному житті. Інтенсивність бою, тип зброї, втрата побратимів формують глибокі емоційні рани. Небезпека, невизначеність, постійна мобілізація призводять до хронічного стресу. А відсутність контролю над подіями підриває базове відчуття безпеки та стабільності.

Невід’ємною частиною війни є окупація територій. Подальший розвиток подій у тому числі залежать від того, яким чином організований процес життєдіяльності на захопленій (окупованій) території. Процеси та події, що відбувається на таких територіях, часто залишаються в тіні фронтових подій, висвітлюються в рамках інших проблем. Або як частина успішного наступу, або як трагічна історія поразки. Ця територія потрапляє під контроль з усіма своїми складовими – населення, інфраструктура, природні ресурси. Населення залишається беззахисним перед загарбниками, а сподівання на захист стають

відносними. Території роками можуть перебувати в окупованому статусі. Вирішення правового статусу залежить від військових подій та дипломатії.

Необхідність врегулювання на міжнародному рівні явища «окупація» виникла внаслідок війн, фактів захоплення території та всіх наслідків, які воно спричиняло. На кожному історичному етапі формувалося та поліпшувалося розуміння норм і правил ведення війни, також норм та вимог до організації окупації на захопленій території.

Перша згадка поняття «військова окупація» (belligerent occupation) фіксується у 1844 році німецьким публіцистом Адамом Робертсом. Автором перших правил «воєнної окупації» дослідники вважають доктора Френсіса Лібермана. Це була перша спроба гуманізації поведінки армії у відповідь на жахливі наслідки війни. Його інструкція містила правила поводження з полоненими, захопленим майном, заборону на зґвалтування та ув'язнення в рабство, а також правила «воєнної окупації». Явище окупації з її наслідками впливало на подальше формування правил та норм її організації, які б знизили або унеможливили вірогідність повторення попередніх негативних наслідків досвіду окупації [71].

Еммеріх де Ваттель вважається одним із перших теоретиків сучасної ідеї "військової окупації", яку він визначав як тимчасове володіння територією з обмеженими правами, що виникає внаслідок її захоплення і триває до укладення мирного договору, який остаточно врегульовує питання суверенітету та правового статусу [71]. Іншими словами, загарбник отримував тільки тимчасові та обмежені права на контроль захопленої території.

Під час збройних конфліктів в Косово, Східному Тіморі та під час здійснення військової операції США в Іраку встановлювалися тимчасові перехідні адміністрації, які були наділені надзвичайно широкими повноваженнями на законних підставах. У Косово та Східному Тіморі під егідою ООН тимчасові адміністрації мали небувалі повноваження законодавчої, виконавчої та судової гілок влади. На підставі резолюцій Ради Безпеки ООН

відповідно до глави 7 Ради Безпеки ООН було дозволено військову та цивільну присутність міжнародних місій під егідою ООН. Військові миротворчі формування мали підтримувати безпеку в регіонах, перешкоджати розгортанню військових дій та поверненню біженців. Цивільні адміністрації мали забезпечити та контролювати відновлення цивільної влади, захист прав місцевого населення, проведення демократичних виборів та післявоєнного відновлення. Місії ООН у зоні військових конфліктів тимчасово перебирали на себе широкі повноваження для відновлення або встановлення демократичної влади в регіоні та припинення війни [71].

На окупованих територіях усувається все, що пов'язане з Україною. Школи перейшли на російську навчальну програму, працюють російські молодіжні та воєнізовані організації. Репресії в поєднанні з русифікацією мають на меті перетворити соціальну та політичну структуру цих територій. Росія змушує жителів, які залишились, прийняти російське громадянство. З 1 січня 2025 року всі, хто його не має, вважаються іноземними громадянами і опиняються під загрозою депортації. Вже зараз без нього нормально жити неможливо. Воно потрібно, щоб отримати медичну допомогу, пенсію чи соціальну допомогу, віддати дітей до школи. Російська влада перереєструвала майно і бізнес, для цього теж потрібне громадянство. Деякі люди, які втекли, вимушені повернутись, намагаючись утримати своє майно [71].

В окупації люди стикаються з безліччю фізичних та психологічних проблем, які дуже суттєво впливають на їхню повсякденну життєдіяльність та психічний стан. Це призводить до значного обмеження свободи та незалежності, вільного вибору та самовизначення особистості, а отже, можна сказати про порушення її автономії. Такі тривалі обмеження можливості вільного пересування, волевиявлення, залежність від чужих правил і вимог призводять до відчуття психологічної нестабільності та втрати контролю над власним життям, що може викликати стрес та тривогу. В умовах окупації також втрачається можливість управляти оточуваним середовищем. Порушується

звичний спосіб життя, людина втрачає контроль над власним життям і оточенням, у результаті виникають стан невизначеності та безпорадності, страх перед невідомим, що може призвести до значних психологічних проблем. Ще одна важлива соціально-психологічна проблема під час війни – розрив і втрата зв'язків із рідними, близькими та загалом з навколишніми.

В умовах суцільної дезінформації та пропаганди на окупованих територіях у людей виникають відчай, страх, невизначеність та депресивні стани. Люди, які не можуть точно оцінити ситуацію, стають вразливими перед різноманітними чутками та панікою, що може зумовлювати тривожні стани та погіршення психічного здоров'я. Психологічний аспект браку інформації полягає в тому, що людина стає вразливою до маніпуляцій та впливу окупаційних сил, які можуть змінювати чи приховувати факти для досягнення своїх цілей. Також важливо враховувати, що відсутність доступу до правдивої інформації може призвести до соціальної ізоляції. Люди, які її не отримують, можуть відчувати себе відокремленими від суспільства та втрачати зв'язок із реальністю. Це може призвести до появи проблем із самооцінкою та самопочуттям, оскільки вони призводять до внутрішньої конфліктності та невпевненості у власних переконаннях. До того ж, окупація через постійний стрес і усякі загрози робить неможливим визначення людиною життєвих цілей, мети в досягненні будь-яких результатів діяльності. Нерідко в таких умовах страху, тривоги та непевності людина взагалі втрачає сенс свого існування, а це може призводити до депресивних станів, навіть до суїциду [41].

Ситуації, пов'язані з окупацією, можуть бути травмівними для особистості, проте водночас можуть стати і викликом для особистісного зростання. В умовах постійного стресу ці процеси протікатимуть, звісно, значно складніше та проблематичніше. Під впливом окупації людина може втрачати рішучість та відчувати нестабільність власної самобутності. Соціальні та культурні зміни можуть стати підставою втрати самоприйняття та необхідністю пошуку нового способу визначення себе. Під впливом воєнних

подій, окупаційного режиму та соціокультурних змін особи, що пережили окупацію, зазнають нестерпних викликів у взаєминах із самим собою та оточенням.

Ще одна психологічна проблема під час окупації – тривога за долю дітей та рідних. Сім'ї стикаються зі складністю забезпечення безпеки та нормального дитячого розвитку в умовах неясності та загрози. Батьки переживають страх та тривогу за дітей, зумовлені всією ситуацією окупації. Це може викликати у них відчуття безпорадності, невпевненість і постійний стрес. Сім’ї також можуть відчувати досить великий страх за рідних, особливо тих, хто перебуває в зоні конфлікту або знаходитись під загрозою. Необхідність приховувати чи обмежувати рухи для забезпечення безпеки може посилити неспокій і почуття вразливості [42].

Не менш серйозною проблемою в умовах окупації є проблема працевлаштування, що може вплинути на різні аспекти життя та психологічного здоров’я. По-перше, втрата роботи порушує стабільність фінансового стану, що викликає тривогу та невпевненість у майбутньому. Без можливості заробляти кошти особа може почувати себе залежною від інших, а це може бути причиною стресу та впливати на самоповагу. По-друге, робота може бути для багатьох людей джерелом самобутності та соціальної ваги. Втрата цього аспекту може викликати почуття втрати важливості, особливо в умовах кризової ситуації. По-третє, сумніви щодо майбутнього професійного розвитку можуть викликати тривогу і стрес. Особа може втратити можливості та мету, пов'язані з кар'єрою, що впливає на її загальний психічний стан. По-четверте, недосяжність робочих можливостей може вплинути на соціальні відносини. Людина може відчувати відстороненість від суспільства та колективної діяльності, що викликає відчуття самотності й ізоляції [41].

1.2. Травматичний стрес під час війни, ПТСР та посттравматичне зростання

У попередньому пункті ми проаналізували, що окупація і війна залишають по собі важкий слід і можуть назавжди змінити людину. Вони впливають на психоемоційний стан осіб, які потенційно можуть перебувати в стані стресу, який характеризується вираженою напругою на фізичному і психологічному рівнях, та який виникає у відповідь на різноманітні екстремальні впливи, що змушують організм адаптуватися до нових несприятливих умов.

Феномен стресу вивчався багатьма вченими. У психологію термін «стрес» ввів психолог Уолтер Кеннон у 1932 році, він вперше описав реакцію на стрес. Кеннон розробив загальну концепцію відповіді на ушкоджуючі фактори будь — якої природи та визначив стрес як «реакцією боротьби» або «втечі» у своїй роботі «Боротися і тікати».

Основоположником вивчення стресу вважається канадський науковець, учень Кеннона, фізіолог Г. Сельє, який в 1936 році вперше описав стрес як загальний адаптаційний синдром організму на подразники [35].

Коли людина відчуває сильну фізичну і психічну активність, то такий психологічний стан називають стресом. Таким чином вона відповідає на загрозу, хоч реальну чи уявну. За Г. Сельє [77] для кожної людини є різною небезпечність сили стресу. Дуже важливо вчасно виявляти характерні для стресу ознаки, щоб швидко та ефективно до нього адаптуватись. Дослідник вважав, що для кожної людини її запас адаптаційної енергії генетично зумовлений, а при хронічному стресі цей ресурс швидко виснажується, заважаючи повноцінно жити [12].

Згодом Сельє вивчав, яким чином організм може справлятися з наслідками стресу. Він розглядав феномен стресу неминуче присутнім у нашому житті, від чого неможливо і немає потреби лікуватись, а натомість

треба вчитися одержувати задоволення від стресу та власні ресурси реалізовувати для отримання кращих результатів [35].

Проживаючи травмувальний досвід, людина проходить чотири етапи зміни стресового стану. Шок - перший стан, відбувається найбільш сильне емоційне переживання: від заціпеніння до істерики, від втрати свідомості до неконтрольованої діяльності. Така реакція організму має величезний вплив, який ми не можемо контролювати, вважається нормальною. В такому стані найголовніше – не втратити здоровий глузд та сконцентруватись на стабілізації себе. Можна скористатись консультаціями спеціалістів, отримати медикаментозну підтримку та відчути підтримку близьких.

На другому етапі, виснаження, людина стає млявою, сонливою. На цьому етапі щоденні ритуали допоможуть людині відновитися та набратися нових сил жити далі. Це і буденна рутина, і посильна фізична активність, спілкування з іншими та увага до їжі. Доцільним буде використання вправ на заземлення та розтягнення, медитація, дихальні вправи.

Третім етапом є адаптація. З одного боку, сприяє відновленню сил та психіки, а з другого – посилює стресові відчуття, які ще є в тілі людини, яка пережила стрес. Тому тут важливо нормалізовувати свою нервову систему через теплі відносини, контролювати сон, рухатись, і наскільки можливо, зменшувати навантаження, а збільшувати турботу про себе.

На четвертому етапі процес адаптації до складних обставин перевтілюється у стабільний спосіб існування та діяльність нервової системи.

Психологічні дослідження щодо проживання людиною травматичних подій підтверджують, що вони не завжди призводять до кризи особистості, а і дозволяють людині відновлювати свої сили та створюють нові перспективи для покращення свого життя [42].

Коли людина достатньо довго переживає негативні емоції, це призводить до проблем, як психологічних, так і фізичних: гіпертонія, безсоння, запалення суглобів, коліт, часті головні болі та спини. Значним стресовим

фактором для українців є повномасштабне вторгнення росії в нашу країну, яке триває вже більше трьох років. Враховуючи це, актуальною проблемою наразі є дослідження особливостей стресової поведінки громадян України [44].

Тривалий вплив хронічного стресу особливо негативно позначається на підлітках, так як цей вік відзначається підвищеною сприйнятливістю до переоцінки системи життєвих цінностей, самореалізацією в особистісному та професійному плані , пошуком свого призначення і формуванням ідентичності. Молодь може відчувати сильну тривогу стосовно власної безпеки та майбутнього, а здатність до емпатії зазнає деформацій завдяки зміщенню пріоритетів з міжособистісної взаємодії, особистісному розвитку на виживання в умовах війни [12].

Найбільш частою формою розладів, які супроводжуються психосоціальними та фізичними змінами, які важко піддаються корекції та характеризуються стійкими психосоматичними та соціальними порушеннями є ПТСР. Останніми роками ця тема привертає все більше уваги науковців [61].

У декого цей стан набуває хронічного характеру, спричиняючи значні труднощі та обмеження дієздатності, а також розвиток тривоги й пригніченого настрою [9]. Близько 20% осіб, що пережили травматичний досвід, страждають на посттравматичний стресовий розлад. Особи з ПТСР знову переживають травму у флешбеках і нічних жахах, уникають ситуацій, що нагадують про неї, відчуваючи відстороненість від соціуму та перебуваючи в стані постійної бойової готовності організму. У різних людей ці симптоми проявляються з різною силою, що може призвести до значної втрати працездатності. Ті, хто страждає від ПТСР, постійно відтворюють травматичний досвід у свідомості. Цей вид спогадів відрізняється від звичайного пригадування. Він може активізувати тілесні спогади, що включають повторні відчуття звуків, запахів та фізичних відчуттів Через це деякі потерпілі реагують так, ніби травматична подія постійно триває або повторюється [48].

Дослідники сходяться на думці, що ця психотравма проявляється трьома основними групами симптомів, які з часом стають більш вираженими: 1) стан постійної напруги та готовності до небезпеки (гіперзбудження), у поєднанні з тривогою, безсонням та уникненням тригерів; 2) напади депресії, що проявляються розпачем, притупленістю емоцій та відчуттям безсилля; 3) функціональні неврологічні порушення, які включають глухоту, паралічі, тремтіння і сліпоту [51].

Під час війни психоемоційна підтримка набуває ключового значення, адже вона залишає серйозні психологічні наслідки. Прагнення задовольнити потреби керує поведінкою людини, визначаючи її вчинки та інтереси. Психоемоційний стан та стрес під час війни ускладнюють усвідомлення потреб та пошук їх задоволення [16] .

Зростання після травми є відображенням позитивних змін, що відбулися внаслідок травматичного досвіду. На думку засновників концепції, Тедескі та Калхоуна, посттравматичне зростання — це позитивні зміни, що виникають внаслідок переживання травми [78].

Посттравматичне зростання не виключає глибокого дистресу, спричиненого травмою, але допускає, що внаслідок цього досвіду можуть виникнути позитивні зміни у когнітивній та соціальній сферах. Багато людей не переживають позитивних змін після травми, і це природно. Немає потреби картати себе за відсутність зростання, адже шлях долання травми у кожної людини свій [65] .

Боротьба за виживання в складних умовах не лише загартовує, але й спонукає до розвитку, розкриваючи приховані резерви та нові можливості [20]. У свідомості активується процес зростання після пережитого травматичного досвіду. Зменшуючи вплив невизначеності, ми знаходимо спокій у контролі над тим, що можемо, що стає нашою надійною опорою. Наприклад, знайомитися з іншими людьми, які можуть надати необхідну інформацію та підтримку. Завдяки таким діям людина стає впевненішою, менш тривожною, відчуває

більше стабільності, а також може ефективніше планувати та прогнозувати власні та чужі кроки.

Таким чином, особистісне зростання після травми є не лише результатом, а й засобом подолання негативного досвіду. Слід розуміти, що посттравматичне зростання не гарантує, що людина отримуватиме тільки вигоди від пережитої травми Необхідно усвідомлювати, що позитивні наслідки травматичного досвіду невіддільні від болю та втрат. Як наслідок травматичних подій, здобутки і втрати є двома гранями одного процесу: одні й ті самі почуття можуть бути перетворені як на страх, так і на впевненість, як на тривогу, так і на відчуття цінності, як на смуток, так і на радість Пережиті травми залишають глибокі сліди, і коли людина зосереджується на них, тривога посилюється. Натомість, фокусуючись на позитивному, вони здатні відчувати більшу цінність життя та своїх власних сил [65].

1.3. Основні чинники соціально-психологічної адаптації особистості в умовах кризи

Проблема адаптації особистості до зміни життєвих умов посідає важливе місце в науці та практичній діяльності фахівців. Питання ефективного пристосування людини до нових соціальних, психологічних і середовищних викликів традиційно перебуває в центрі уваги дослідників у галузях психології, педагогіки, соціології, медицини тощо.

Процес адаптації посідає одне з провідних місць серед об’єктів наукового дослідження, що пояснюється його універсальним характером. Адаптаційні механізми активізуються у відповідь на будь-які динамічні зміни, які відбуваються в різних системах — біологічних, психологічних, соціальних чи культурних, — і є невід’ємною складовою функціонування особистості в середовищі [66] . Адаптація розглядається як результат взаємодії численних зовнішніх і внутрішніх чинників, вплив яких може бути як гармонійним, так і

конфліктним. Поняття «адаптація», що використовується в сучасній науковій літературі, походить від латинського слова adaptare, що означає «пристосовувати», «налагоджувати», «влаштовувати». Це відображає сутність адаптації як процесу узгодження індивіда з умовами зовнішнього середовища. У науковій літературі процес адаптації інтерпретується крізь низку взаємопов'язаних понять, що дозволяють глибше осмислити його структуру та динаміку [2]: а) адаптування – безпосередній процес пристосування організму або особистості до змін у середовищі; б) адаптованість – результативний стан, що свідчить про успішне завершення адаптаційного процесу; в) адаптивний цикл – послідовність етапів функціонування системи від початкового стану до стабілізації після змін; г) адаптивний ефект – якісні зміни у стані організму, що виникають унаслідок проходження адаптаційного процесу; д) адаптивна ситуація – конкретна точка взаємодії між організмом та середовищем, яка актуалізує потребу в адаптаційних перебудовах. Поняття «адаптація» активно використовується в різних галузях наукового знання, проте досі не існує єдиного підходу до його трактування. У науковій літературі адаптація інтерпретується по-різному: одні дослідники розглядають її як процес або результат пристосування, інші — як форму взаємодії між індивідом і соціальним середовищем, зокрема міжособистісну взаємодію в межах групи чи колективу, або як динамічний обмін між особистістю та зовнішніми умовами [1].

Процес адаптації забезпечує індивіду можливість задовольняти актуальні потреби та досягати значущих життєвих цілей за умови збереження психічного й фізичного благополуччя. Водночас він сприяє узгодженню психічної діяльності та поведінкових реакцій особистості з вимогами зовнішнього середовища. Адаптаційний процес характеризується поетапністю, де початкова, часткова адаптація, що ґрунтується на вже наявних психологічних та психофізіологічних механізмах реагування, поступово трансформується у стійку, повноцінну довготривалу психологічну адаптацію. Такий перехід від базових форм пристосування до глибокої інтеграції змін свідчить про розвиток

адаптивного потенціалу особистості [57]. Психологічний зміст поняття «адаптація» має ширше значення, ніж у біологічних науках, оскільки охоплює не лише фізіологічне пристосування, а й соціальні аспекти життєдіяльності. Йдеться про необхідність інтеграції особистості в нове соціальне середовище, а також про узгодження різних форм її активності — поведінкової, емоційної, когнітивної — з вимогами зовнішнього середовища [47]. Психологічна адаптованість розглядається як емоційна складова загального поняття адаптованості, що відображає суб'єктивне переживання емоційного комфорту в соціальному середовищі, де перебуває індивід. Вона тісно пов'язана з потребою у прийнятті з боку значущого оточення, яке сприймається особистістю як референтна група, здатна підтвердити її соціальну цінність та забезпечити емоційну підтримку. Психологічна адаптованість проявляється через відчуття емоційної залученості та близькості до соціального оточення, що сприяє формуванню відчуття приналежності та безпеки. Одним із ключових індикаторів рівня адаптованості виступає так звана «сила Я» — здатність особистості адекватно усвідомлювати й оцінювати власні сильні та вразливі сторони у контексті актуальних можливостей і викликів, які висуває соціальне середовище. У випадках, коли соціальне середовище сприймається індивідом як таке, що перешкоджає самореалізації та об'єктивному усвідомленню власних сильних і слабких сторін, можна говорити про стан неадаптованості. При цьому психологічна адаптованість виступає найбільш складним для зовнішнього впливу компонентом загальної адаптованості, оскільки ґрунтується на суб'єктивному відчутті емоційного комфорту [56]. Таким чином, показником рівня соціально-психологічної адаптованості є суб'єктивне переживання задоволеності собою, що виникає на тлі відчуття приналежності до певного соціального середовища та прийняття себе в його межах.

Адаптивність, що виникає в результаті процесу адаптації, дозволяє людині задовольняти потреби та створює можливості для самореалізації, ефективно взаємодіяти із суспільними очікуваннями, сприяє самореалізації та

творчому вираженню потенціалу особистості. Механізми адаптації залежать від попереднього досвіду та потреб, і саме вони впливають на здатність людини реалізувати себе в умовах, що постійно змінюються. Успішна адаптація учасників бойових дій до мирного життя трактується нами як резилентна реінтеграція. Цей термін означає продуктивне функціонування особистості в різних галузях життя, яке зумовлене усвідомленням позитивних змін, набутих внаслідок бойового досвіду [50].

Вивчення сучасних літературних джерел, що стосуються адаптації, дозволило встановити основні чинники: психологічне благополуччя – це відчуття людиною щастя, осмисленості буття та сприятливого емоційного фону [76]; копінг-стратегії — це індивідуальні методи подолання стресу, які людина обирає відповідно до важливості ситуації та власних ресурсів [72]; життєстійкість — це ефективність людини, пов'язана з її мотивацією до подолання стресових ситуацій [73]; резильєнтність — це вміння долати негативні емоції після травми і відновлювати стабільний стан [55]; посттравматичне зростання — це позитивні психологічні зміни, які формуються в особистості внаслідок подолання кризових життєвих обставин [65].

Пошук внутрішньої опори для боротьби зі стресом є особливо актуальним під час війни, що характеризується постійними загрозами та соціальною нестабільністю. Предметом вивчення психологів є такі ресурси, як стійкість до стресу, риси характеру, емоційний інтелект і життєві орієнтири. Пріоритетне значення відводиться таким психологічним ресурсам, як життєстійкість і копінг-стратегії [49].

Теорія життєстійкості пояснює, як люди, попри негаразди, знаходять можливості для зростання. Поняття «життєстійкість», запропоноване С. Мадді [76], ґрунтується на сукупності установок людини щодо себе, світу та оточення. Згідно з концепцією С. Мадді, життєстійкість включає три взаємопов'язані компоненти — виклик, контроль, залученість, — які зменшують значущість стресових ситуацій і знижують внутрішнє напруження. Цей внутрішній ресурс,

який сприяє здоров'ю та надає життю сенс, залежить від самої людини. Українські дослідники комплексно вивчають життєстійкість особистості, аналізуючи її прояви під час війни та можливості формування. О. Чиханцова [70] зазначає, що життєстійкість є передумовою для формування позитивного світогляду, осмислення життя, його покращення, ефективної саморегуляції та самореалізації, а також для успішної адаптації до стресу зі збереженням психічного здоров'я.

Якщо життєстійкість – це здатність особистості долати дистрес, що сприяє зростанню, то копінг-стратегії — це інструменти, які можуть бути як ефективними, так і неефективними. У своїй класифікації копінг-стратегій, С. Фолкман та Р. Лазарус [72] виділили вісім категорій для взаємодії з життєвими труднощами: дистанціювання, конфронтація, уникнення, планування, звернення по соціальну підтримку, позитивна переоцінка, самоконтроль та прийняття відповідальності. Ці стратегії допомагають адаптуватися, але якщо зловживати якоюсь однією з них, вона може стати неефективною. Залежно від результату, копінг-стратегії поділяють на конструктивні (наприклад, вирішення проблем, звернення по допомогу) та неконструктивні (уникнення, протистояння). Копінги виступають як механізми адаптації, що дозволяють особистості підтримувати психологічний добробут в умовах війни. За С. Мадді, життєстійкість визначає, які копінг-стратегії обере людина, і саме ці стратегії забезпечують здоров'я та успіх у діяльності [49].

У результаті багаторазового перебування в стресових умовах, як-от зона бойових дій або окупація, сила стресу слабшає. Це відбувається тому, що людина звикає, виробляє відповідні реакції та підвищує власну впевненість, активуючи свій адаптивний потенціал. У теорії Г. Сельє стрес трактується як процес, спрямований на посилення адаптивних функцій. Однак адаптація має свої межі, і ресурси, необхідні для неї, у кожної людини є індивідуально обмеженими.

Інтенсивність стресу та його наслідки залежать від того, як людина сприймає загрозу, пояснює ризики і прогнозує своє майбутнє в нових умовах. Розвиток адаптаційних ресурсів веде до підвищення працездатності та ефективності діяльності в умовах кризи. На здатність до адаптації впливають такі чинники, як нервово-психічна стійкість, самооцінка, сприйняття соціальної підтримки, конфліктність і досвід спілкування [47].

Існує дві групи ключових чинників, що впливають на соціально-психологічну адаптацію в кризових ситуаціях: зовнішні та внутрішні.

Зовнішні чинники, які не залежать від особистості, включають травматичну подію, її умови та тривалість, а також підтримку з боку оточення [63]. Натомість внутрішні чинники, пов'язані з особистісними рисами, впливають на успішність адаптації та вибір стратегій подолання стресу. До них відносяться індивідуальні психологічні характеристики, як-от когнітивні особливості, саморегуляція, самоконтроль, самооцінка та життєвий досвід [63].

Урахування зазначених чинників впливає на вибір особистістю поведінкових стратегій подолання труднощів і кризових ситуацій, а також дозволяє прогнозувати потенційні витрати особистісних ресурсів. Інакше кажучи, це дає змогу оцінити «ціну» копінгу — тобто, наскільки ресурси будуть виснажені чи, навпаки, збережені в процесі подолання життєвих викликів.

Варто зазначити, що в умовах кризових ситуацій відбувається мобілізація адаптаційних ресурсів особистості, які сприяють її пристосуванню до нових життєвих обставин. Ці ресурси забезпечують можливість прийняття нової реальності та її подальшого переосмислення, формуючи основу для раціонального реагування на зміни [60]. На початковій стадії кризової ситуації особистість часто демонструє стереотипне та шаблонне мислення, що розглядається як своєрідний психологічний захисний механізм. Така реакція зумовлена переважанням емоційного компонента у сприйнятті подій, що обмежує реалізацію раціональних когнітивних ресурсів, необхідних для

повноцінного аналізу ситуації та прийняття зважених рішень. Із поступовим зниженням емоційної напруги людина набуває здатності до більш раціонального осмислення подій та об’єктивного аналізу ситуації, що склалася. Це відкриває можливості для конструктивного переосмислення пережитого досвіду та формування адаптивних стратегій реагування [63].

Таким чином, соціально-психологічна адаптація особистості в умовах кризи має характерні ознаки, серед яких варто виділити наступні:

1. Переосмислення уявлень про зовнішній світ, зумовлене змінами життєвих обставин і соціальної реальності, а також особливостями їх індивідуального сприйняття.

2. Переоцінка особистісних життєвих орієнтирів і пріоритетів, а також переосмислення уявлень про власне «Я».

3. Активізація використання стереотипів і шаблонів мислення у процесі сприйняття соціальної реальності, міжособистісної взаємодії та поведінкових реакцій.

4. Адаптація поведінки та перегляд стратегій взаємодії з соціальним оточенням зумовлені потребою реагувати на змінені життєві обставини. Характер і напрям цих змін значною мірою визначаються індивідуально-психологічними особливостями особистості — типом темпераменту, рисами характеру, рівнем самооцінки тощо.

Висновки до першого розділу

У першому розділі було здійснено комплексний аналіз теоретичних підходів до вивчення чинників соціально-психологічної адаптації, враховуючи особливості кризових умов, спричинених війною. На основі проведеного аналізу можна зробити такі висновки:

1. Досвід бойових дій та окупації має глибокий і багатогранний вплив на особистість. Цей вплив зумовлений не лише зовнішніми обставинами, а й індивідуальною реакцією на них. Особливості соціалізації, гендерні чинники та суб'єктивне сприйняття загрози відіграють ключову роль у формуванні психологічних наслідків. Окупація є хронічним стресогенним фактором, що відрізняється від одноразової травматичної події, і спричиняє унікальні адаптаційні виклики. Травматичний стрес під час війни може призводити як до дезадаптивних станів, таких як ПТСР, так і до позитивних психологічних змін — посттравматичного зростання.

2. Основні чинники соціально-психологічної адаптації в кризових умовах поділяються на дві групи:

– Зовнішні чинники (психотравматична подія, її тривалість, умови, соціальна підтримка) не залежать від волі особистості.

– Внутрішні чинники (життєстійкість, копінг-стратегії, психологічне благополуччя, емоційний інтелект) пов'язані з особистісними характеристиками та ресурсами. Взаємодія зовнішніх і внутрішніх чинників визначає успішність адаптації, де адаптованість є її результатом, що дозволяє задовольняти потреби та реалізовувати потенціал.

На основі аналізу було визначено, що життєстійкість (hardiness) та копінг-стратегії є ключовими внутрішніми ресурсами, що допомагають адаптуватися в умовах кризи. Життєстійкість, як особистісна риса, впливає на вибір копінг-стратегій, які можуть бути як конструктивними, так і дезадаптивними, залежно від їхнього застосування.

РОЗДІЛ 2
МЕТОДОЛОГІЯ І ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ЧИННИКІВ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ В КРИЗОВИХ УМОВАХ

2.1. Опис етапів емпіричного дослідження

Метою емпіричного дослідження є підтвердження гіпотези про взаємозв'язок наслідків тривалої травматизації таких, як сучасна війна і окупація, а також взаємозв'язок життєстійкості з адаптацією особистості в кризових умовах.

Для проведення дослідження нами були обрані такі психодіагностичні методики:

1. Опитувальник PCL, шкала самооцінки наявності ПТСР [38].
2. Опитувальник посттравматичного зростання Р. Тедескі та Л.Калхун [39].
3. Опитувальник Роджерса_Даймонд СПА. Дослідження визначення соціально-психологічної адаптивності [40].

Діагностична мета: оцінка здатності і готовності людини активно і гнучко діяти в ситуації стресу і труднощів, ступінь її уразливості до переживань стресу і депресивності.

Для участі у дослідженні було залучено 70 осіб з Херсонщини, які вже понад три роки проживають на окупованій території. Серед них 24% чоловіків та 76% жінок, віком від 17 до 85 років. А також 56 осіб учасників бойових дій, чоловіків, віком від 24 до 62 років, які проживають на Житомирщині.

1. Опитувальник PCL - складається із 17 питань, кожне з яких оцінюється від 0 до 5 балів в залежності від вираженості симптому. Цей опитувальник зазвичай використовується для скринінгу ПТСР. Питання по цій шкалі відображають відповідні кластери симптомів ПТСР згідно із класифікацією DSM-5:

Критерій А – опис травматичної події.

Критерій B, симптоми інтрузії – від 1 по 5-те запитання.
Критерій C, симптоми уникнення – 6 та 7 запитання.
Критерій D, негативні думки та емоцій – від 8 по 13 запитання.
Критерій E, симптоми надмірної реактивності – від 14 по 17 запитання.

Мінімально можливий бал – 0, максимально можливий – 80.

Для діагнозу ПТСР наявність експозиції до травматичної події є обов'язковою.

Якщо підрахунок балів дорівнює 50 і більше, то можна вже говорити про ПТСР, якщо менше – ні.

2. Опитувальник посттравматичного зростання охоплює 21 питання із шістьма можливими варіантами відповідей. Результати опитування розподілено за п'ятьма шкалами, що фіксують ознаки посттравматичного розвитку. Показники шкал тесту посттравматичного зростання подано за п'ятибальною шкалою, де 1 бал – низький рівень, 2 бали – нижче від середнього, 3 бали – середній рівень, 4 бали – вищий за середній, 5 балів – високий рівень.

3. Опитувальник Роджерса-Даймонд СПА допомагає визначити рівень успішності соціально-психологічної адаптації. Респондентам пропонується прочитати 101 твердження і обрати той варіант відповіді («це мене зовсім не стосується », «це мене не стосується », «мабуть, це мене не стосується »,«не знаю, чи це мене стосується », «це схоже на мене, але маю сумніви », «це схоже на мене », «це точно я »), який найкращим чином відображає їхню думку про себе. У методиці передбачено досить диференційовану, 7-бальну шкалу відповідей («це мене зовсім не стосується» - 0 балів, «це мене не стосується» -1 бал, «мабуть, це мене не стосується» - 2 бали, «не знаю, чи це мене стосується» - 3 бали, «це схоже на мене, але маю сумніви» - 4 бали, «це схоже на мене» - 5 балів, «це точно я» - 6 балів). Результати «перед» зоною невизначеності інтерпретуються як надзвичайно низькі, а «після» найвищого показника в зоні невизначеності – як високі. Авторами виділяються 6 інтегральних показників:

«Адаптація», «Прийняття інших», «Інтернальність», «Самосприйняття», «Емоційна комфортність», «Прагнення до домінування». Кожен із них розраховується за індивідуальною формулою.

2.2. Аналіз та пояснення результатів дослідження особливостей проявів ПТСР

Наше дослідження має на меті розкрити вплив окупації і війни на психологічний стан громадян. Ми прагнемо зрозуміти, як саме ці складні обставини впливають на поведінку і емоційний фон особистості. Через обґрунтування та аналіз цього впливу, ми намагатимемося виявити перспективні шляхи подолання негативних наслідків кризових умов на психічне здоров'я громадян.

Наш аналіз розпочинаємо з описових статистик показників за опитувальником RLS - M, які вказують на рівень наявності і виразності симптомів посттравматичного стресового розладу (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Прояви симптомів ПТСР дорослих людей в кризових умовах

Респонденти	Кількість	Прояви симптомів ПТСР (не менш як на рівні «3» (помірно) або вищому рівні)							
		Симптоми інтрузії (не менш як одне із питань з діапазону №№1-5)	%	Симптоми уникнення (не менш як 3 питання серед питань діапазону №№6-12)	%	Симптоми надмірної реактивності (мінімум 2 серед питань №№13- 17)	%	**50+ балів**	**%**

Жінки	53	43	81,1	38	71,7	42	79,2	23	43,4
Чоловіки	17	13	76,5	8	47,1	10	58,8	6	35,3
Окуповані	**70**	**56**	**80,0**	**46**	**65,7**	**52**	**74,3**	**29**	**41,4**
УБД	**56**	**49**	**87,5**	**30**	**53,6**	**43**	**76,8**	**22**	**39,3**
Разом	**126**	**105**	**83,3**	**76**	**60,3**	**95**	**75,4**	**51**	**40,5**

Опис характеристики вибірки розпочнемо з загальних даних. Ми бачимо, що з 70 людей, які проживають в окупації, у 29 людей виявлено наявність симптомів ПТСР або 41,4%, з 56 учасників бойових дій у 22-ох виявлено наявність симптомів ПТСР або 39,3%. Серед окупованих участь у дослідженні взяли 53 жінки і 17 чоловіків, наявність симптомів ПТСР виявлено у 23 жінок або 43,4% та у 6 чоловіків або 35,3%. Ми бачимо, що фактори прояву симптомів ПТСР, у людей з окупованих територій загалом схожі з факторами, які є у військовослужбовців, так як вплив окупаційного періоду може мати такий же ефект на психічний стан особистості, як і військові дії.

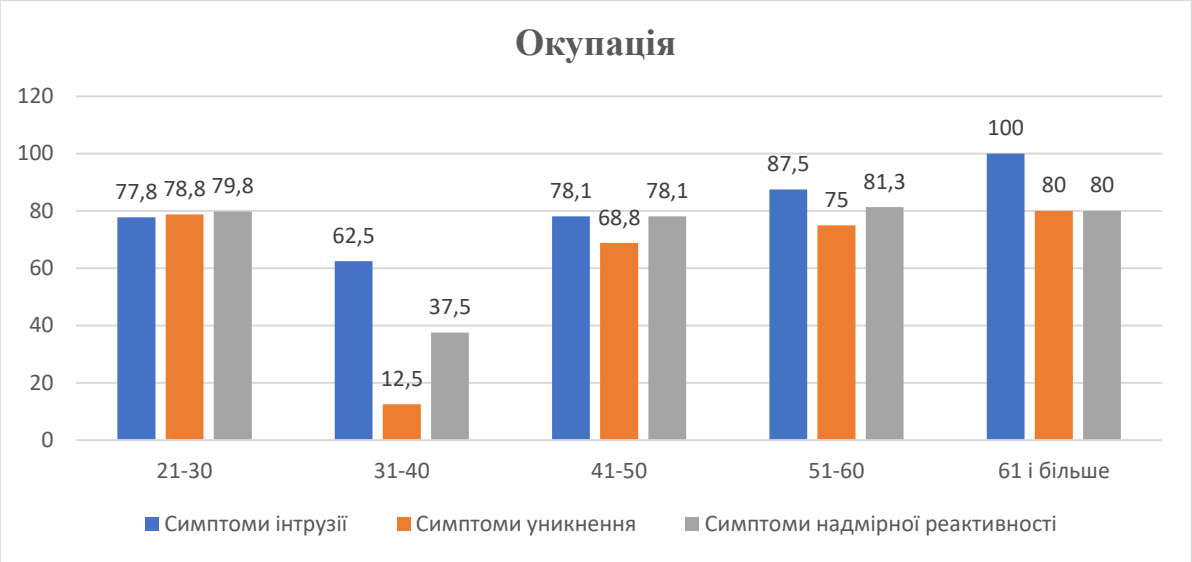
Симптоми інтрузії або повторне переживання події, що супроводжується образами, думками, відчуттями, спостерігається у 80% людей в окупації і у 87,5% учасників бойових дій. Серед жінок і чоловіків з окупованих територій 81,1% і 76,5% відповідно. Отримані дані вказують, що до учасників бойових дій пережиті травми частіше повертаються у болісних спогадах, снах, флеш-беках, уявних картинках травматичних подій, ніж в окупації. Також бачимо, що у жінок частіше виникають симптоми інтрузії, ніж у чоловіків. Жінки частіше переживають яскраві та деталізовані, мимовільні спогади про травматичні події окупації. Це можуть бути сцени насильства, залякування, страху за себе та своїх

рідних. Жінки частіше повідомляють про кошмари, які відтворюють травматичні події.

Порівнюючи симптоми уникнення та негативні думки та емоції, ми бачимо, що з окупованих територій відчули 46 людей або 65,7%, з них 38 жінок або 71,7% та 8 чоловіків або 47,1%, серед учасників бойових дій це 30 людей або 53,6%. Це високі показники, але більші серед людей з окупованих територій. Це вказує на їх внутрішню ізольованість і ускладнений процес адаптації, що призводить до проблем особистості, основною з яких є криза ідентичності. На окупованих територіях люди стикаються з глибокими сумнівами щодо своєї особистості та власних цінностей. Жінки частіше, ніж чоловіки уникають думок, розмов чи почуттів, пов'язаних із травматичною подією. Це може проявлятися в умисному уникканні новин, фільмів або розмов про війну та окупацію. Оскільки жінки в окупації частіше стикаються з міжособистісним та сексуальним насильством, відчуття безсилля може посилити прагнення до уникання.

Симптоми надмірної реактивності відчули 52 опитуваних з окупованих територій або 74,3%, з них 42 жінки або 79,2% та 10 чоловіків або 58,8%. Серед учасників бойових дій є симптоми у 43 чоловіків або 77,8%. Бачимо, що у учасників бойових дій проявляються симптоми надмірної реактивності частіше, ніж в окупації. Бойові дії часто передбачають пряму участь у небезпечних для життя подіях (бої, обстріли), де необхідна постійна готовність і пильність. Це призводить до надмірного збудження, яке є адаптивною реакцією для виживання в умовах бою. Також у жінок частіше симптоми надмірної реактивності, ніж у чоловіків. Жінки можуть гостро реагувати на несподівані звуки (гучний шум чи стукіт) або рухи, що нагадують про небезпеку. Це може проявлятися як різке здригання, крик або панічна реакція. Жінки частіше перебувають у стані готовності до загрози, постійно оцінюючи навколишнє середовище на наявність небезпеки.

Аналіз вікових проявів симптомів ПТСР розглянемо в діаграмах (2.1 та 2.2).



? Рис.2.1 Вікові особливості проявів симптомів ПТСР дорослих людей в умовах.

Рис. 2.1 Вікові відмінності проявів симптомів ПТСР у дорослого населення під час військової окупації

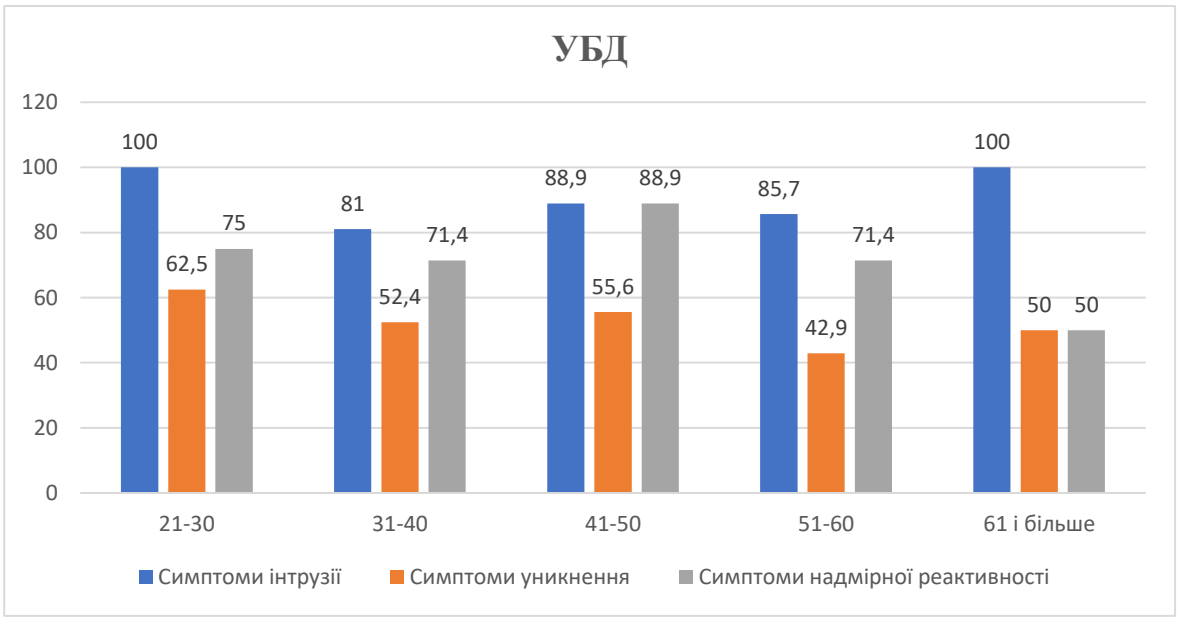


Рис.2.2 Вікові особливості проявів симптомів ПТСР учасників бойових дій

Аналізуючи дані вікових особливостей проявів ПТСР в двох групах досліджуваних, ми бачимо, що серед молоді 21-30 років симптоми інтрузії або повторне переживання подій спостерігаються трохи вище в групі військовослужбовців (100,0%) проти молодих людей з окупації (77,8%), а симптоми уникнення і надмірної реактивності вищі навпаки у людей з окупації, 78,8% проти 62,5% та 79,8% проти 75,0% відповідно.

Серед категорії 31-40 років по всіх симптомах показники вищі у учасників бойових дій, ніж в окупації, так симптоми інтрузії або повторне переживання 81,0% проти 62,5%, симптоми уникнення 52,4% проти 12,5% та надмірної реактивності 71,4% проти 37,5%.

Серед категорії 41-50 років бачимо вищі показники у учасників бойових дій по симптомах інтрузії (88,9% проти 78,1%) та симптомах надмірної реактивності (88,9% проти 78,1%). По симптомах уникнення вищі показники в окупації (68,8% проти 55,6%).

В наступній категорії 51-60 років по всіх показниках вищі результати в окупації, так симптоми інтрузії 87,5% проти 85,7%, симптоми уникнення 75,0% проти 42,9% та надмірної реактивності 81,3% проти 71,4%.

Серед найстарших людей 61 і більше років симптоми інтрузії найбільш високі 100% в обох групах опитуваних, по симптомах уникнення (80,0% проти 50,0%), надмірної реактивності (80,0% проти 50,0%) переважають в окупації.

Дослідження показало досить високі показники проявів ПТСР в обох групах досліджуваних. Так, на окупованих територіях у молоді втрачена пора студентства, виникають проблеми в стосунках, у старших знижується адаптивність, втрачається сенс життя, довіра до світу, вони відчувають сильну втому. А учасникам бойових дій середнього віку важче, ніж раніше, отримувати задоволення від повсякденного життя, у них зменшується або зникає потреба в самореалізації. Тоді як в окупації така категорія вже призвичаїлась до нових умов життя та осмислила новий досвід.

2.3. Особливості посттравматичного зростання особистості в кризових умовах

Опитувальник посттравматичного зростання - одна з найпопулярніших психометричних методик для оцінки посттравматичного зростання. Усі пункти методики розподіляються на п'ять факторів: «сила особистості», «ставлення до інших», «підвищення цінності життя», «нові можливості», «духовні зміни».

Люди, які понад три роки проживають в окупації, прийняли ситуацію, відносно задоволені своїм життям та учасники бойових дій, повернувшись з війни, бачать подальший сенс свого життя, потенційно, досягли посттравматичного зростання.

Щоб перевірити це завдання дослідження, а також дослідити прояви ПТЗ у цих категоріях респондентів, ми використали опитувальник посттравматичного зростання, розроблений Р.Тедескі та Л.Калхуном.

Запропонований тест допоможе побачити та зрозуміти персональні налаштування проходження кризових ситуацій. Результати теста допоможуть усвідомити, як життєві виклики та їх подолання сприяють особистісному зростанню, так як посттравматичне зростання приходить в результаті опанування людиною нової посттравматичної реальності, і багато в чому визначається витраченими на це опанування зусиллями.

Узагальнені дані дослідження подано в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Показники посттравматичного зростання особистості серед ветеранів та в умовах військової окупації та (середні значення)

Шкали опитувальника	Респонденти		Різниця між показниками
	Окуповані	УБД	+/-
Сила особистості	**2,4**	**2,3**	**+0,1**

Вік (у роках)	21-30	3,2	2,3	+0,9
	31-40	1,7	2,4	-0,7
	41-50	2,4	2,3	+0,1
	51-60	2,6	1,7	+0,9
	61 і більше	1,2	3,5	-2,3
Ставлення до інших		**2,2**	**1,7**	**+0,5**
Вік (у роках)	21-30	2,2	1,5	+0,7
	31-40	1,7	1,9	-0,2
	41-50	2,1	1,5	+0,6
	51-60	2,3	1,1	+1,2
	61 і більше	2,8	3,5	-0,7
Підвищення цінності життя		**3,3**	**2,8**	**+0,5**
Вік (у роках)	21-30	3,4	2,9	+0,5
	31-40	2,1	2,9	-0,8
	41-50	3,9	2,9	+1,0
	51-60	3,7	2,3	+1,4
	61 і більше	3,5	3,5	-
Нові можливості		**2,0**	**2,1**	**-0,1**
Вік (у роках)	21-30	3,0	2,1	+0,9
	31-40	1,8	2,3	-0,5
	41-50	1,9	2,1	-0,2
	51-60	2,1	1,6	+0,5
	61 і більше	3,7	2,0	+1,7
Духовні зміни		**2,6**	**2,3**	**+0,3**

Вік (у роках)	21-30	2,3	2,3	-
	31-40	1,8	2,0	-0,2
	41-50	2,6	2,7	-0,1
	51-60	3,0	2,3	+0,7
	61 і більше	3,5	2,5	+1,0

Для зручності аналізу розглянемо отримані дані у вигляді рисунку 2.3.

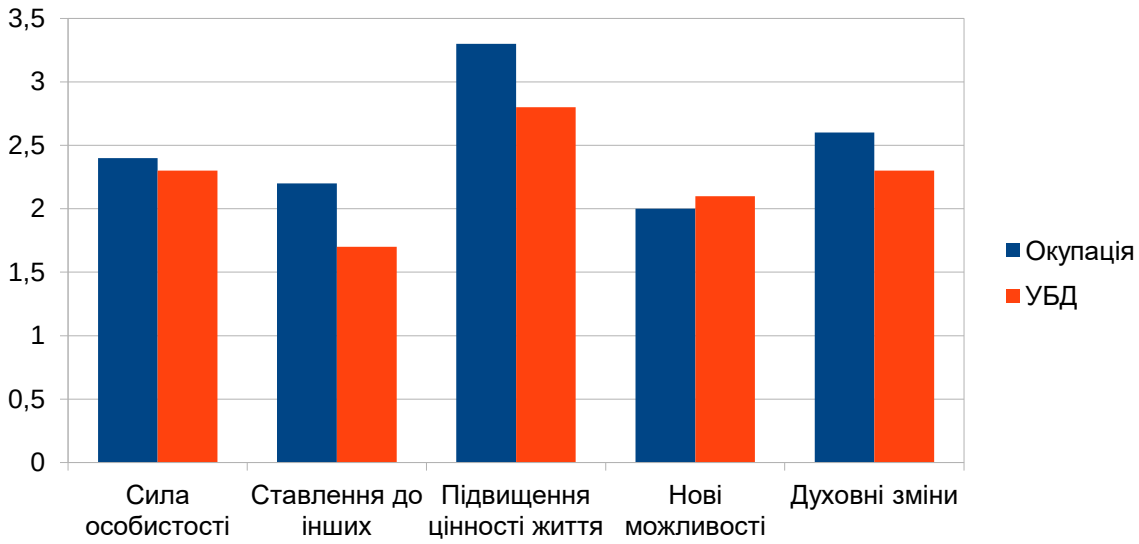


Рис. 2.3. Показники посттравматичного зростання особистості серед ветеранів та в умовах військової окупації

За результатами дослідження маємо такі результати.

За показником «Сила особистості» люди в окупації після травматичної події стали більш краще розуміти, ніж учасники бойових дій, що здатні долати життєві труднощі, виявили, що стали сильніше, ніж були досі та відчули власну силу особистості. За віковими групами показники у учасників бойових дій є вищими у людей 31-40 років та старшого віку 61 і більше років , в окупації – серед молоді та старших респондентів (41- 50 та 51-60 років).

За показником «Ставлення до інших» після травматичної події стали більше цінувати інших людей теж особи в окупації, ніж учасники бойових дій. Вони почали краще відчувати близькість з оточуваними, стали більше вірити

іншим людям, щиро виражати свої емоції та співчувати іншим людям, а також почали визнавати, що потребують підтримки та допомоги інших людей. За віковими групами показники у учасників бойових дій є вищими у людей 31-40 років та старшого віку 61 і більше років , в окупації – серед молоді та старших респондентів (41- 50 та 51-60 років).

За показником «Підвищення цінності життя» окуповані мають вищий рівень прояву, ніж учасники бойових дій мають, тобто у більшості в окупації змінилися життєві пріоритети, вони стали краще розуміти значущість власного існування та сенс кожного прожитого дня. За віковими групами показники у учасників бойових дій є вищими у людей 31-40 років, в окупації – серед молоді та старших респондентів (41- 50 та 51-60 років). У людей старшого віку 61 і більше років однаковий показник в обох групах респондентів.

За показником «Нові можливості» вищий рівень прояву мають учасники бойових дій, тобто після травматичної події вони стали впевненішими і почали самі позитивно впливати на своє життя. Вони краще переосмислюють свої цінності, пріоритети, що часто призводить до усвідомлення нових, більш важливих речей у житті. Травматичний досвід вказує, що попередні шляхи та моделі поведінки більше не працюють, що змушує шукати їх нові, більш ефективні способи функціонування. За віковими групами показники вищі в окупації серед молоді 21-30 років та людей старшого віку 51-60 та 61 і більше років, у ветеранів вищі показники серед людей 31-40 та 41-50 років.

За шкалою «Духовні зміни» знову більший показник серед окупованих, ніж у учасників бойових дій, тобто в окупації люди стали більш віруючими, стали краще розуміти духовні проблеми після травматичного досвіду. За віковими групами показники вищі в окупації серед людей старшого віку 51-60 та 61 і більше років, у ветеранів вищі показники серед людей 31-40 та 41-50 років. У молоді 21-30 років однаковий показник в обох групах респондентів.

За результатами дослідження посттравматичного зростання між жінками і чоловіками в окупації бачимо такі результати (таблиця 2.3.2 та рис. 2.3.2).

Таблиця 2.3.

Показники посттравматичного зростання особистості в умовах військової окупації (середні значення)

Шкали опитувальника	Респонденти		Різниця між показниками
	Жінки	Чоловіки	+/-
Сила особистості	2,5	1,9	**+1,6**
Ставлення до інших	2,3	1,9	**+0,4**
Підвищення цінності життя	3,5	2,7	**+0,8**
Нові можливості	2,2	1,5	**+0,7**
Духовні зміни	2,8	2,0	**+0,8**

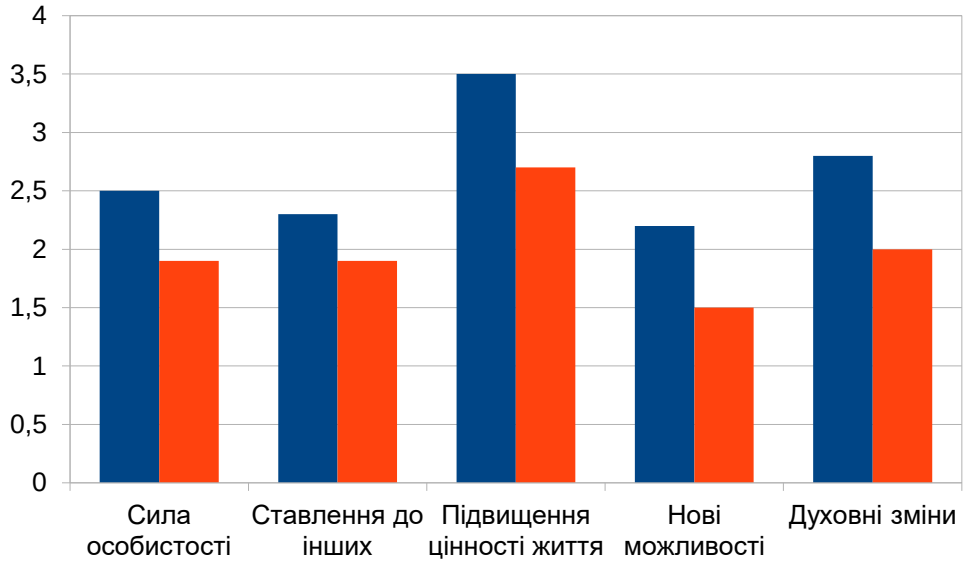


Рис. 2.4. Показники посттравматичного зростання особистості в умовах військової окупації

Жінки частіше використовують стратегії подолання, що зосереджені на емоціях. Це допомагає досягти прийняття травматичної події, що є важливим

елементом зростання. Жінки частіше звертаються за допомогою та підтримкою до інших, тоді як чоловіки можуть сприймати це як ознаку слабкості. Жінки частіше діляться своїм досвідом, що сприяє глибшому опрацюванню травми та, як наслідок, вищому рівню посттравматичного зростання.

Отже, за результатами проведеного дослідження можна зробити висновок, що після травматичного досвіду в окупації люди найбільше стали цінувати життя та співчувати іншим людям, відчули власну силу особистості та стали більш віруючими. А учасники бойових дій навчились переосмислювати життєві пріоритети та стали більш впевненими. Дослідження вказує, що жінки частіше схильні до глибшої рефлексії після травматичних подій. Цей процес осмислення допомагає усвідомити особисті сильні сторони та цінність соціальних зв'язків, що сприяють зростанню.

2.4. Дослідження міри соціально- психологічної адаптації особистості в кризових умовах

Заради здійснення детальної характеристики міри соціально-психологічної адаптації опитуваних до нового середовища, умов та правил поведінки у ньому, проаналізуємо дані, які ми отримали за допомогою проведення методики дослідження соціально-психологічної адаптації К. Роджерса, Р. Даймонд.

Результати емпіричного дослідження подано в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4.

Показники соціально-психологічної адаптації особистості в умовах військової окупації та ветеранів війни (Середні значення)

Шкали опитувальника	Респонденти	Різниця між показниками

		Окуповані	УБД	+/-
Адаптація		**59,8**	**62,7**	**+2,9**
Вік (у роках)	21-30	60,5	62,7	**+2,2**
	31-40	61,5	66,3	**+4,8**
	41-50	61,1	60,0	**-1,1**
	51-60	61,2	59,6	**-1,6**
	61 і більше	62,1	62,4	**+0,3**
Самоприйняття		**75,0**	**74,4**	**-0,6**
Вік (у роках)	21-30	75,5	78,5	**+3,0**
	31-40	72,5	76,7	**+4,2**
	41-50	76,2	72,4	**-3,8**
	51-60	72,4	69,6	**-2,8**
	61 і більше	78,6	69,1	**-9,5**
Прийняття інших		**61,3**	**62,3**	**+1,0**
Вік (у роках)	21-30	58,1	58,4	**+0,3**
	31-40	65,7	66,8	**+1,1**
	41-50	61,2	57,9	**-3,3**
	51-60	61,0	64,1	**+3,1**
	61 і більше	61,1	65,0	**+3,9**
Емоційний комфорт		**51,4**	**57,7**	**+6,3**
Вік (у роках)	21-30	51,1	57,4	**+6,3**
	31-40	58,7	61,6	**+2,9**
	41-50	51,5	55,3	**+3,8**
	51-60	48,4	53,2	**+4,8**
	61 і більше	48,9	55,0	**+6,1**
Інтернальність		**64,1**	**67,5**	**+3,4**
Вік (у роках)	21-30	58,1	67,2	**+9,1**
	31-40	62,6	70,2	**-7,6**

	41-50	65,9	64,9	**-1,0**
	51-60	65,1	66,8	**+1,7**
	61 і більше	63,1	68,1	**+5,0**
Прагнення до домінування		**48,3**	**50,8**	**+2,5**
Вік (у роках)	21-30	55,7	51,1	**-4,6**
	31-40	44,5	51,9	**+7,4**
	41-50	48,9	48,7	**-0,2**
	51-60	46,3	51,6	**+5,3**
	61 і більше	43,2	53,5	**+10,3**
Ескапізм (уникнення проблем)		**15,0**	**15,0**	**-**
Вік (у роках)	21-30	15,3	16,6	**+1,3**
	31-40	16,9	14,1	**-2,8**
	41-50	14,7	15,5	**+0,8**
	51-60	15,4	14,6	**-0,8**
	61 і більше	11,4	15,0	**+3,6**

За результатами аналізу встановлено, що за шкалою адаптивності учасники бойових дій демонструють вищі показники порівняно з особами, які проживають на окупованих територіях. Імовірно, бойовий досвід сприяв формуванню особистісної зрілості, розвитку навичок ефективного прийняття рішень та засвідчує здатність ветеранів до конструктивного пристосування в умовах мирного життя. Натомість мешканці окупованих регіонів стикаються з суттєвими труднощами адаптації, що може бути зумовлено тривалим перебуванням у середовищі з обмеженим доступом до ресурсів, свобод і соціальної підтримки.

За віковими групами показники адаптивності серед учасників бойових дій є вищими у молодших (21-30 та 31-40 років), в окупації – серед старших

респондентів (41- 50 та 51-60 років). Люди старшого віку 61 і більше років виявляють однаковий рівень адаптивності в обох групах.

За фактором самоприйняття вищі показники спостерігаються серед осіб, які проживають на окупованих територіях. Це може свідчити про те, що впродовж трьох років вони поступово сформували здатність приймати себе такими, якими є, що, у свою чергу, сприяє більш реалістичному усвідомленню як власних сильних сторін, так і обмежень. Водночас віковий аналіз виявляє нижчий рівень самоприйняття серед молодших респондентів в окупації (21–30 та 31–40 років) порівняно з їхніми ровесниками з числа УБД. Натомість у старших вікових групах (41+років) мешканці окупованих територій демонструють вищий рівень самоприйняття, ніж ветерани. Це може бути пов’язано з тим, що молоді люди в умовах окупації часто не бачать перспектив для особистісного розвитку та реалізації життєвих цілей, що знижує рівень внутрішньої згоди із собою.

За фактором «Прийняття інших» учасники бойових дій демонструють вищі показники. Це свідчить про їхню підвищену здатність до встановлення міжособистісних контактів, а також про потребу в соціальній взаємодії, емоційній підтримці та спільній діяльності. Такий рівень відкритості до інших може бути наслідком досвіду взаємозалежності в бойових умовах, що сприяє формуванню довіри та згуртованості.

За віком бачимо, що молодим людям 21-30 років в двох групах однаково легко контактувати з іншими, тоді як серед осіб в категорії 41-50 років більше потребують спілкування з іншими в окупації. Серед старших респондентів (31-50 років, 51-60 та 61 і більше років) швидше йдуть на контакт з іншими учасники бойових дій.

Учасники бойових дій демонструють вищі показники за фактором «Емоційний комфорт», що свідчить про їхню здатність до емоційної визначеності та стабільності у ставленні до навколишніх подій. Такий рівень емоційної інтегрованості може бути результатом сформованих механізмів

саморегуляції, набутих у процесі бойового досвіду. Натомість особи, які проживають на окупованих територіях, часто позбавлені можливості вільно виражати свої емоції, що обумовлено постійною загрозою, обмеженням свобод та тиском. Аналіз вікових груп також підтверджує перевагу показників емоційного комфорту серед ветеранів у порівнянні з мешканцями окупації.

Показники інтернальності також вищі серед учасників бойових дій, що свідчить про їхню схильність приписувати відповідальність за життєві події власним діям, а не зовнішнім обставинам. Такий рівень інтернальності корелює з активною життєвою позицією, здатністю до саморегуляції та усвідомленої відповідальності. В окупації тривале перебування в умовах загрози порушує звичні життєві орієнтири, що знижує рівень контролю та активності.

Аналіз показників інтернальності засвідчив їх перевагу серед учасників бойових дій у більшості вікових груп, за винятком респондентів віком 31–50 років. У цій віковій категорії мешканці окупованих територій демонструють відносно вищий рівень інтернальності, що може свідчити про збережену віру в особисту здатність впливати на життєві обставини, попри зовнішні обмеження.

За фактором «Прагнення до домінування» загалом вищі показники спостерігаються серед учасників бойових дій. Це може свідчити про наявність сформованих лідерських якостей, чіткого усвідомлення власної соціальної ролі та потреби впливати на навколишнє середовище. Це характерно для осіб, які мають досвід відповідальності в умовах бойової взаємодії та прийняття рішень у критичних ситуаціях.

Натомість серед мешканців окупованих територій зниження домінантності може розглядатися як адаптивна стратегія, спрямована на уникнення конфліктів та збереження особистої безпеки в умовах зовнішнього контролю. Водночас віковий аналіз демонструє, що у молоді віком 21–30 років, яка проживає в окупації, показники прагнення до домінування є вищими порівняно з їхніми ровесниками з числа УБД. Це може свідчити про поступове

формування відповідальності за власне життя та здатність приймати самостійні рішення, попри всі обмеження.

У загальних вибірках показники ескапізму є однаковими. Це свідчить про те, що обидві групи зазнали впливу надмірно болісних життєвих обставин, що виявило потребу в психологічному захисті. Ескапізм виконує функцію уникнення прямого зіткнення з травматичним досвідом, сприяючи тимчасовому зниженню рівня тривожності. За відсутності доступу до якісної психологічної підтримки, ескапізм може бути механізмом самозбереження.

Отже, за результатами дослідження можемо зробити висновок про те, що вищий ступінь адаптації мають учасники бойових дій. Вони продемонстрували переваги за всіма показниками, за винятком самоприйняття.

2.5. Кореляційний аналіз взаємозв'язків ПТСР, посттравматичного зростання та адаптації.

За результатами емпіричного дослідження було проведено кореляційний аналіз з метою виявлення взаємозв'язків між рівнем посттравматичного стресового розладу (ПТСР), посттравматичного зростання (ПТЗ) та соціально-психологічної адаптації. Для обчислення коефіцієнтів кореляції використано метод Пірсона, що дозволяє оцінити силу та напрямок лінійного зв'язку між змінними в двох групах. Отримані результати дозволяють порівняти механізми адаптації в різних умовах кризового досвіду (таблиця 2.5.).

Таблиця 2.5.

Чинники соціально-психологічної адаптації

Чинники соціально-психологічної адаптації	ПТЗ	Адаптивність	Самоприйняття	Прийняття інших	Емоційна комфортність	Інтернальність	Прагнення домінувати	Ескапізм

Мешканці окупованих територій								
ПТСР	0,208	-0,441	-0,249	-0,356	-0,589	-0,319	0,009	0,016
ПТЗ		-0,026	0,034	-0,356	-0,161	-0,109	0,151	0,173
УБД								
ПТСР	0,176	-0,580	-0,477	-0,469	-0,666	-0,518	-0,020	0,469
ПТЗ		-0,006	-0,110	0,153	0,044	-0,065	0,301	0,351

Примітка. * – p ≤0,10, **– p ≤0,05, ***– p ≤0,01.

Розглянувши кореляційні зв'язки між ПТСР і ПТЗ в двох групах респондентів, бачимо такі результати.

В групі мешканців окупованих територій існує достовірна кореляція між показниками їх ПТСР і ПТЗ (r = 0,208; p<0.05). Це свідчить про те, що у частини респондентів симптоми ПТСР співіснують із елементами посттравматичного зростання, тобто зростання може відбуватися паралельно з переживанням травми.

В групі учасників бойових дій (УБД) між ПТСР і ПТЗ менш достовірна кореляція (r = 0,176; p<0,1). Це підтверджує, що навіть за наявності симптомів ПТСР можливе формування позитивних змін, але зв'язок не є сильним.

Розглянемо кореляційні зв'язки між ПТСР і показниками адаптації. У групі мешканців окупованих територій ПТСР має переважно негативні кореляції - відчутний зворотний зв'язок з емоційною комфортністю (r=-0,589; p<0,1), помірний зворотний зв'язок з адаптивністю (r=-0,441; p<0,1) та прийняттям інших (r=-0,356; p<0,1) та слабкий зворотний зв'язок з

самоприйняттям (r=-0,24; p<0,01). Це свідчить про деструктивний вплив травматичного досвіду на внутрішню стабільність та соціальну відкритість. Симптоми ПТСР супроводжуються емоційною напругою та дискомфортом, знижують відкритість до інших і прийняття себе, тобто, чим вищий рівень ПТСР, тим нижча здатність до адаптації. Бачимо, що зв'язки з домінуванням (r=0,009; p<0,01) і ескапізмом(r=0,016; p<0,01) майже відсутні, тобто кореляція дуже слабка (майже відсутня), що може вказувати на неактивні захисні механізми.

Учасники бойових дій із високим рівнем ПТСР демонструють відчутний зворотний зв'язок з адаптивністю (r=-0,580; p<0,001), самоприйняттям (r=-0,477; p<0,001), емоційною стабільністю (r=-0,666; p<0,001), прийняттям інших(r=-0,469; p<0,001) та інтернальністю (r=-0,518; p<0,001), що вказує на глибокий негативний вплив травматичного досвіду. Відсутня кореляція з прагненням до домінування (r=-0,020; p>0,05), а з ескапізмом існує достовірна кореляція (r=0,469; p<0.001), виступає як психологічний захист, що частіше активується за умов високого ПТСР.

Загалом, у обох групах ПТСР асоціюється зі зниженням адаптаційних ресурсів, зокрема емоційної комфортності, самоприйняття та інтернальності. Учасники бойових дій демонструють більш глибоку дезадаптацію та активніше вдаються до ескапізму, тоді як мешканці окупованих територій мають менш виражені захисні реакції, що підтверджує потребу в цілеспрямованій психологічній підтримці, спрямованій на відновлення гнучкості, саморегуляції та внутрішньої стабільності особистості в кризових умовах.

Тепер розглянемо кореляційні зв'язки між посттравматичним зростанням і показниками адаптації. Кореляційний аналіз показав, що у групі мешканців окупованих територій відсутня кореляція між посттравматичним зростанням і такими показниками психологічної адаптації, як адаптивність (r=-0,026; p=0) і самоприйняття (r=0,034; p=0). Це не дозволяє говорити про суттєве зростання внутрішньої цілісності, а також може свідчити про те, що люди можуть менше

довіряти іншим людям. Це може бути пов’язано з досвідом зради, що знижує здатність до емпатії та відкритості. Люди там зосереджуються на внутрішньому виживанні і не готові до соціального зближення. У групі УБД теж відсутня кореляція між посттравматичним зростанням і адаптаційними ресурсами (адаптивністю r=-0,006; p=0,) емоційною комфортністю r=0,044; p=0 і інтернальністю r=-0,065; p=0). Дуже слабкий зворотний зв’язок між посттравматичним зростанням і самоприйняттям (r=-0,110; p<0,1). В той же час бачимо в обох групах: у мешканців окупованих територій — слабка достовірна кореляція з прагненням домінувати (r = 0,151; p<0,1) та ескапізмом (r = 0,173; p<0,1), у учасників бойових дій — помірна достовірна кореляція: з прагненням домінувати (r = 0,301; p<0,01) та ескапізмом (r = 0,351; p<0,001). Це може свідчити про складну структуру процесу зростання після травми. Ескапізм (уникнення) або прагнення домінувати можуть виступати як захисні стратегії, що дають тимчасове відчуття стабільності, але не завжди ведуть до зростання особистості.

Підсумовуючи, бачимо спільні та відмінні тенденції у зв’язках між ПТСР, ПТЗ та показниками психологічної адаптації в обох досліджуваних групах. ПТСР у обох групах негативно пов’язаний з адаптивністю, самоприйняттям, емоційною комфортністю та інтернальністю. ПТСР супроводжується хронічною тривогою, емоційною нестабільністю, що знижує гнучкість реагування на життєві зміни. І мешканці окупованих територій, і УБД діють за схемою «боротьба або втеча», що суперечить адаптивному мисленню. У них знижується рівень позитивного ставлення до себе та втрачається віра у себе. Посттравматичне зростання також не має стабільних позитивних зв’язків із адаптаційними показниками в жодній групі, що свідчить про те, що зростання після травми не завжди відповідає адаптаційним змінам.

Але є і відмінності. У мешканців окупованих територій відсутній зв’язок між ПТСР і ескапізмом, а у УБД спостерігається помірний позитивний зв’язок. Це свідчить про те, що зростання може виконувати захисну функцію,

спрямовану на збереження контролю або уникнення болісних переживань, тому може маскувати незавершені процеси опрацювання травми.

У мешканців окупованих територій бачимо негативний зв'язок з прийняттям інших, що може свідчити про недовіру до оточення. У учасників бойових дій навпаки бойовий досвід, попри свою травматичність, може супроводжуватися високим рівнем згуртованості та взаємною підтримкою.

Ну і вираженість дезадаптації є вищою у групі УБД, де спостерігаються сильніші негативні зв'язки, зокрема з емоційною комфортністю та інтернальністю. Це може бути зумовлено інтенсивністю бойового досвіду, високим рівнем напруження та тривалим перебуванням у травматичних умовах, що призводить до порушення адаптаційних механізмів.

Висновки до другого розділу

Другий розділ присвячено опису методології та організації емпіричного дослідження чинників соціально-психологічної адаптації особистості в кризових умовах. У результаті дослідження було виявлено особливості проявів ПТСР, підтверджено феномен посттравматичного зростання та визначено рівень соціально-психологічної адаптації. Ці висновки є основою для розробки практичних рекомендацій, спрямованих на покращення психологічної адаптації.

В якості незалежних змінних визначено такі індивідуальні показники респондентів, як стать і вік. Війна та окупація, як кризові ситуації, впливають на психологічний стан людей, що виявляється в симптомах ПТСР, зміні цінностей і необхідності пристосовуватися до нових обставин.

Результати емпіричного дослідження ознак посттравматичного стресового розладу засвідчили, що жінки частіше, ніж чоловіки, страждають від його проявів, зокрема від яскравих та мимовільних спогадів про події окупації, від труднощів із засинанням, концентрацією уваги, вони більш роздратовані і насторожені. Дослідження свідчить про відмінності в проявах ПТСР між

цивільним населенням, що перебуває в окупації, та учасниками бойових дій, що пояснюється різною природою травмуючих подій. Учасники бойових дій переживають бойовий стрес, тоді як цивільні в окупації — хронічний стрес, який може включати різні види насильства, безсилля та невизначеності. Це призводить до різних патернів реагування.

Дослідження показало, що особи, які пережили окупацію, мають вищий рівень посттравматичного зростання за такими показниками, як «сила особистості», «ставлення до інших», «підвищення цінності життя» та «духовні зміни». Водночас, учасники бойових дій частіше бачать для себе нові можливості. На відміну від чоловіків, жінки, які пережили травму, виявляють більшу схильність до посттравматичного зростання, що може бути пов'язано з розумінням причин та наслідків емоцій після травматичного досвіду.

Серед осіб, які пережили окупацію, усвідомлення сили особистості більш характерне для молоді (21–30 років), а серед УБД — для людей старшого віку (від 61 року). Найвищі показники у ставленні до інших зафіксовані у людей старшого віку (61+) в обох вибірках. В окупації цінність життя найбільше усвідомлюють люди 41–50 років, тоді як серед УБД цей показник найвищий у віковій групі 61+ років. Нові можливості і духовні зміни усвідомлюються у старшому віці (61+) після досвіду окупації. У старшому віці люди частіше замислюються над сенсом життя. Усвідомлення нових можливостей стає частиною цього духовного перетворення. Тоді як серед учасників бойових дій показник нові можливості є більш вираженим у віковій категорії 31–40 років», а духовні зміни найбільш відчули люди 51-60 років.

На основі отриманих результатів дослідження адаптації можна зробити висновок, що учасники бойових дій мають вищий її рівень. Вони демонструють перевагу за всіма досліджуваними факторами, окрім самоприйняття.

В окупації чоловіки демонструють вищий рівень самоприйняття, емоційного комфорту та прагнення до домінування, у жінок спостерігається

вищий рівень ескапізму. Показники адаптивності, прийняття інших та інтернальності знаходяться на однаковому рівні.

В окупації найвищий рівень адаптивності демонструють люди старшого віку (від 61 року), тоді як серед учасників бойових дій — вікова група 31–40 років. Люди старшого віку мають значний життєвий досвід, що допомагає їм розглядати поточну кризу як ще один етап, який треба пережити. УБД у віці 31-40 років вже сформували свої життєві установки, але залишаються гнучкими і відкритими до змін. Бойовий досвід міг посилити їхню впевненість у власних силах.

За результатами дослідження, найвищий показник самоприйняття серед осіб, що пережили окупацію, зафіксовано у віковій групі 61+ років, а серед УБД — у вікових категоріях 21–30 та 31–40 років. Після пережитого старше покоління може переоцінити свої пріоритети, зосередившись на більш значущих речах. Для багатьох молодих людей УБД цей досвід є першим серйозним випробуванням, яке вони успішно пройшли. Це може призвести до усвідомлення власної сили та мужності, що зміцнює самоприйняття.

В обох групах респондентів — як серед тих, хто пережив окупацію, так і серед УБД — найвищий рівень прийняття інших характерний для вікової категорії 31–40 років. Травматичний досвід змушує переглянути багато життєвих цінностей. У цьому віці, маючи вже певний досвід, люди можуть краще усвідомити, що взаємопідтримка, співпереживання і прийняття — це ті якості, які допомагають вижити і зберегти людяність.

Найвищий показник емоційної комфортності і в окупації, і серед учасників бойових дій мають люди віком 31–40 років. Вони вже мають певний досвід подолання життєвих викликів, який допомагає їм краще розуміти і приймати власні емоції, а також розвивати ефективні копінг-стратегії.

Найвищий рівень інтернальності в умовах окупації спостерігається у віковій групі 41–60 років, а серед учасників бойових дій (УБД) — у групі 31–40 років. В окупації більший життєвий досвід дозволяє їм краще осмислювати

події та шукати внутрішні ресурси. У учасників бойових дій наявність бойового досвіду формує навички саморегуляції та відповідальності.

В умовах окупації найвищий рівень прагнення домінувати спостерігається серед молоді 21–30 років, а серед учасників бойових дій — у віковій групі 61+. Молодь у віці 21–30 років часто перебуває на етапі активного становлення особистості, професійної ідентичності та соціального статусу. Учасники бойових дій віком 61+ років мають життєвий і бойовий досвід, який формує впевненість у власній правоті та здатності впливати.

Найвищий рівень ескапізму в умовах окупації спостерігається серед людей віком 31–40 років, а серед учасників бойових дій (УБД) — у групі 21–30 років. Цей механізм може бути захисним, але також призводити до соціальної ізоляції та зниження адаптивності. В окупації, щоб зменшити тривогу, люди ігнорують реальність, уникають новин, занурюються у фантазії. Молоді ветерани часто стикаються з гострою посттравматичною симптоматикою, і, щоб уникнути болючих спогадів, занурюються в комп'ютерні ігри, серіали, алкоголь.

Кореляційний аналіз виявив стійкі негативні зв'язки між рівнем посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та ключовими показниками психологічної адаптації в обох досліджуваних групах, що свідчить про деструктивний вплив травматичного досвіду на внутрішню стабільність особистості. Аналіз кореляційних зв'язків між посттравматичним зростанням (ПТЗ) та ключовими показниками психологічної адаптації виявив слабку вираженість і суперечливість зв'язків у обох досліджуваних групах, що свідчить про складну природу процесу зростання після травми. Спостерігається тенденція до поверхового або захисного зростання, де домінування та ескапізм виступають як ключові механізми підтримки внутрішньої рівноваги. Це свідчить про потребу в глибшій психологічній роботі, спрямованій на інтеграцію травматичного досвіду та розвиток адаптаційних ресурсів.

Гіпотеза дослідження, яка полягала у припущенні, що посттравматичне зростання модерує вплив ПТСР на соціально-психологічну адаптацію, тобто за

високого посттравматичного зростання негативний вплив ПТСР на адаптацію зменшується, не підтверджується. У групі УБД посттравматичне зростання має помірні позитивні зв'язки з ескапізмом і прагненням домінувати, але не з базовими адаптаційними ресурсами. У групі мешканців окупованих територій демонструє негативний зв'язок із прийняттям інших, тобто посттравматичне зростання не виступає як психологічна компенсація наслідків ПТСР.

РОЗДІЛ 3
ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПОКРАЩЕННЯ РІВНЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ

Адаптація учасників бойових дій є важливою умовою їхньої успішної інтеграції до нового соціального та культурного середовища. Копінг-стратегії — це способи, за допомогою яких особистість справляється з психоемоційним напруженням. У кризових умовах вони мають бути адаптивними, тобто сприяти збереженню психічного здоров’я та життєвої активності.

Когнітивні стратегії:

- Рефреймінг — переосмислення ситуації з позитивного або нейтрального боку.
- Раціоналізація — логічне пояснення причин подій для зниження емоційного напруження.
- Планування дій — створення чіткої послідовності кроків для виходу з кризи.

Емоційно-регулятивні стратегії:

- Майндфулнес (усвідомленість) — техніки зосередження на теперішньому моменті.
- Ведення щоденника емоцій — для усвідомлення внутрішніх переживань.
- Дихальні вправи та тілесна релаксація — зниження рівня тривоги.

Поведінкові стратегії:

- Звернення за підтримкою — до близьких, фахівців, груп взаємодопомоги.
- Фізична активність — як спосіб зниження стресу та підвищення життєвого тонусу.

- Волонтерство або участь у соціальних ініціативах — як джерело сенсу та соціальної включеності.

Методи психосоціальної допомоги

Індивідуальна психологічна підтримка:

- Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) — для роботи з негативними переконаннями та тривожністю.
- Наративна терапія — допомога в переосмисленні особистої історії та досвіду.
- Метод позитивної психотерапії — акцент на внутрішніх ресурсах та цінностях.

Групова терапія:

- Групи підтримки для ветеранів — обмін досвідом, зниження ізоляції.
- Психодрама — проживання травматичних подій у безпечному середовищі.
- Арт-терапія — невербальне вираження емоцій через творчість.

Соціальна реінтеграція:

- Програми працевлаштування та перекваліфікації
- Освітні курси та тренінги з розвитку навичок
- Підтримка сімей військовослужбовців — як важливий ресурс стабільності.

Шляхи активізації адаптаційних ресурсів

Внутрішні ресурси:

- Формування адекватної самооцінки
- Розвиток навичок саморегуляції та самоконтролю
- Підвищення рівня усвідомленості та рефлексії

Зовнішні ресурси:

- Соціальна підтримка — родина, друзі, громада

- Доступ до інформації про права, пільги, можливості
- Залучення до спільнот, що мають спільний досвід

Мешканці окупованих територій стикаються з хронічною невизначеністю, страхом, втратою контролю над життям — і саме тому психологічна адаптація стає критичною умовою збереження психічного здоров'я. Ось практичні рекомендації, які базуються на сучасних підходах психологів та досвіді роботи з постраждалими регіонами:

1. Створення особистих ритуалів безпеки

- Визначте щоденні дії, які дають відчуття стабільності (наприклад, чаювання о 18:00, запис трьох речей, за які ви вдячні).
- Ритуали створюють ілюзію контролю, що допомагає психіці знизити рівень тривоги.

2. Мінімізація інформаційного шуму

- Оберіть 2–3 перевірені джерела новин, щоб уникнути перевантаження.
- Відпишіться від надмірної кількості телеграм-каналів — це зменшує напругу та нав'язливу потребу «перевіряти ситуацію».

3. Техніки саморегуляції

- Практикуйте дихальні вправи, майндфулнес, релаксацію м'язів.
- Навіть 5 хвилин тиші та глибокого дихання щодня можуть стабілізувати емоційний фон.

4. Легалізація емоцій

- Дозвольте собі відчувати страх, злість, втому — це нормальні реакції на ненормальні обставини.
- Не знецінюйте свої переживання і не змушуйте себе «триматися» — краще говорити про них з тими, кому довіряєте.

5. Пошук соціальної підтримки

- Навіть у складних умовах важливо зберігати зв’язок з близькими, сусідами, онлайн-спільнотами.
- Відчуття «я не один» — потужний ресурс для адаптації.

6. Контакт із реальністю

- Не ховайтеся за ілюзіями — прийняття ситуації допомагає мобілізувати внутрішні сили.
- Усвідомлення «це моя нова реальність» дає змогу будувати реалістичні стратегії виживання.

7. Маленькі цілі — великі результати

- Ставте досяжні завдання: приготувати їжу, прибрати кімнату, написати повідомлення.
- Кожне виконане завдання — це крок до повернення контролю над життям.

Висновки до третього розділу

Запропоновані практичні рекомендації надають чіткий план дій для покращення психологічної адаптації, який може бути використаний як індивідуально, так і в межах терапевтичної чи освітньої роботи. Їхня реалізація сприяє підвищенню життєстійкості, покращенню добробуту та здатності успішно долати життєві виклики.

Рекомендації сприяють мобілізації внутрішніх ресурсів особистості. Це допомагає людям не лише долати поточні виклики, але й розвивати емоційну стійкість, покращувати емоційний інтелект та формувати позитивне ставлення до життя. Хоча впровадження цих рекомендацій може бути складним і вимагати часу, постійна оцінка та коригування стратегій, а також підтримка з боку оточення, дозволять подолати перешкоди та досягти стійких результатів.

ВИСНОВКИ

Теоретичне вивчення та емпіричне дослідження соціально психологічної адаптації особистості після травматичного досвіду дає змогу зробити такі висновки.

1. Кризові умови сучасності охоплюють широкий спектр викликів, серед яких війна, економічна нестабільність, пандемії та екологічні загрози. Вони створюють ситуації невизначеності, втрат та постійного психологічного напруження, що суттєво впливає на життєдіяльність особистості та суспільства загалом. Проведений теоретичний аналіз дозволив сформувати цілісне уявлення про природу соціально-психологічної адаптації особистості в умовах кризових ситуацій, спричинених війною та окупацією. Встановлено, що вплив травматичних подій є не лише зовнішнім, але й залежним від особистісних характеристик, соціального досвіду, гендерних особливостей та суб'єктивного сприйняття загрози.

Окупація розглядається як хронічне джерело стресу, що створює унікальні виклики для адаптації, відмінні від гострих травматичних подій, таких як бойові дії. Водночас, як бойовий, так і цивільний досвід можуть призводити як до дезадаптивних станів (зокрема ПТСР), так і до позитивних змін — посттравматичного зростання.

Соціально-психологічна адаптація в умовах кризи розглядається як багатовимірний процес, що забезпечує збереження психічної рівноваги та ефективне функціонування особистості у зміненому соціальному середовищі. У науковій літературі виділяють кілька ключових підходів до її розуміння, такі як психодинамічний підхід (між внутрішніми потребами та зовнішніми вимогами), когнітивно-поведінковий підхід (зміна мислення та поведінки), гуманістичний підхід (роль внутрішніх ресурсів особистості), соціально-системний підхід (взаємодії особистості зі спільнотою) та травмотерапевтичний підхід (подолання наслідків травматичних подій).

2. Соціально-психологічна адаптація в кризових умовах визначається взаємодією зовнішніх (травматичні події, соціальна підтримка, тривалість впливу) та внутрішніх (життєстійкість, копінг-стратегії, емоційний інтелект, психологічне благополуччя) чинників. Саме ця взаємодія формує рівень адаптованості особистості, що виявляється у здатності зберігати функціональність, задовольняти базові потреби та реалізовувати свій потенціал.

Особливу увагу приділено таким ключовим внутрішнім ресурсам, як життєстійкість і копінг-стратегії, які визначають ефективність подолання стресу. Життєстійкість, як стабільна особистісна риса, впливає на вибір копінг-стратегій, які можуть мати як адаптивний, так і дезадаптивний характер.

3. Кризові події мають подвійний психологічний потенціал: вони можуть спричиняти деструктивні наслідки у вигляді ПТСР, що ускладнюють функціонування людини, але водночас відкривають можливості для посттравматичного зростання, яке формує нові ресурси, життєву стійкість і сенси. ПТСР може призводити до довготривалих труднощів у соціальній, професійній та особистій сферах, знижувати якість життя та ускладнювати процеси адаптації. Посттравматичне зростання сприяє підвищенню рівня психологічної адаптації, формуванню нових ресурсів та життєвої мотивації.

4. Результати дослідження засвідчили, що як учасники бойових дій, так і цивільні особи, які пережили окупацію, демонструють складні, багатовимірні реакції на травматичний досвід, що відображається у рівнях посттравматичного стресу, зростання та адаптації. Виявлено суттєві відмінності між цими групами, зумовлені природою пережитих подій: бойовий стрес у військових та хронічний стрес у цивільних.

Учасники бойових дій загалом демонструють вищий рівень соціально-психологічної адаптації, що проявляється у перевазі за більшістю досліджуваних факторів: емоційний комфорт, інтернальність, прагнення до домінування, прийняття інших, адаптивність. Це може бути пов’язано з наявністю бойового досвіду, сформованими навичками саморегуляції, відповідальності та чітким

усвідомленням власної ролі. Водночас самоприйняття виявилося вищим серед цивільних осіб в окупації, особливо у чоловіків та осіб старшого віку, що може свідчити про глибоку внутрішню переоцінку життєвих цінностей у тривалих умовах обмежень.

Феномен посттравматичного зростання підтверджено в обох групах, але з різними акцентами: цивільні частіше демонструють зростання у сферах «сили особистості», «ставлення до інших», «цінності життя» та «духовних змін», тоді як учасники бойових дій — у сфері «усвідомлення нових можливостей». Жінки виявляють більшу схильність до посттравматичного зростання, що може бути пов’язано з глибшим емоційним опрацюванням травматичного досвіду.

Аналіз вікових особливостей показав, що:

–Старші респонденти (61+) в обох групах демонструють вищі показники за такими параметрами, як самоприйняття, цінність життя, духовні зміни, прийняття інших.

–Молодь (21–30 років) в умовах окупації проявляє високий рівень прагнення до домінування та усвідомлення сили особистості, що свідчить про формування активної життєвої позиції попри зовнішні обмеження.

–УБД віком 31–40 років мають найвищі показники адаптивності, інтернальності та усвідомлення нових можливостей, що може бути наслідком поєднання життєвої зрілості та бойового досвіду.

–Показники ескапізму виявилися однаковими в обох групах, що свідчить про універсальність цього захисного механізму в умовах травматизації. Водночас його форми та наслідки варіюються залежно від віку та контексту: у цивільних — це уникнення реальності через інформаційну ізоляцію, у молодих ветеранів — через занурення в альтернативні активності.

5. Проведений кореляційний аналіз дозволив виявити системні зв’язки між посттравматичним стресовим розладом (ПТСР), посттравматичним зростанням (ПТЗ) та показниками соціально-психологічної адаптації у двох

відмінних групах — учасників бойових дій (УБД) та мешканців окупованих територій.

У обох групах ПТСР виявився чинником, що негативно впливає на ключові адаптаційні показники, зокрема адаптивність, самоприйняття, емоційну комфортність та інтернальність. Це свідчить про дезадаптивний характер ПТСР, який порушує внутрішню рівновагу особистості та знижує здатність до конструктивного реагування на життєві виклики. Вираженість цих зв'язків є вищою у групі УБД, що може бути зумовлено інтенсивністю бойового досвіду та тривалістю перебування у травматичних умовах.

Водночас ПТЗ не має стабільних позитивних кореляцій із базовими адаптаційними показниками в жодній групі, що свідчить про те, що ПТЗ не виконує захисної функції з огляду на пережитий травматичний досвід. У групі УБД ПТЗ частково реалізується через домінування та ескапізм, і має помірний позитивний зв'язок із прийняттям інших, що може свідчити про соціальний вимір зростання. У мешканців окупованих територій ПТЗ проявляється без цілісної інтеграції в адаптаційні процеси та зниженою соціальною інтеграцією, що вказує на ізольовану форму зростання.

6. Результати дослідження підтверджують, що посттравматичне зростання і адаптація — це різні феномени, які можуть перетинатися, але не є взаємозамінними: зростання після травми не гарантує емоційної стабільності чи соціальної інтеграції, а отже, потребує додаткової психологічної підтримки для інтеграції травматичного досвіду. Гіпотеза не знайшла підтвердження за результатами проведення емпіричного дослідження. За високого рівня посттравматичного зростання негативний вплив ПТСР на адаптаційні показники (адаптивність, самоприйняття, прийняття інших, емоційна комфортність, інтернальність) має зменшуватись. У жодній з груп (УБД та мешканці окупованих територій) посттравматичне зростання не має позитивних кореляцій з адаптаційними показниками, які могли б компенсувати негативний

вплив ПТСР. Результати дослідження засвідчують потребу в індивідуальній психологічній допомозі, адаптованій до характеру травматичного досвіду.

7. Розроблено практичні рекомендації щодо психологічної підтримки учасників бойових дій для успішної інтеграції до нового соціального та культурного середовища, а також мешканців окупованих територій, які базуються на сучасних підходах психологів та досвіді роботи з постраждалими регіонами.

Перспективи подальших досліджень полягають у розробці цільових психокорекційних програм, орієнтованих на вік, стать, досвід травматизації та рівень адаптаційних ресурсів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алендарь М. Соціальна адаптація теоретичний аспект. Виховна робота. С. 1-6
2. Андросович К. А. Аналіз труднощів соціальної адаптації першокурсників професійного ліцею. Освіта та розвиток обдарованої особистості, № 6 (25) /06/2014. С. 42
3. Бамбурак Н. М., Гуцман М. С. Динаміка суб'єктивного проживання стресу особистістю. Науковий вісник, 1′2017 Львівського державного університету внутрішніх справ. С. 145-147
4. Галецька І. Критерії психологічного здоров'я. Філософські науки. 2007. Вип. 10. С .317–328
5. Галецька І. Психологічні чинники соціальної адаптації. Львівський національний університет Імені Івана Франка. С. 92-93
6. Ганічка Н. О. Моделі соціальної адаптації неповнолітніх. Дипломна робота на здобуття освітнього ступеня бакалавра, Ужгородський національний університет. С. 6-9
7. Гаркавенко Н., Гуменюк Ю., Олексюк О. Психокорекція посттравматичних стресових розладів: тривожність та її подолання. Випуск 20, 2023. Збірник наукових праць РДГУ. С. 31-34
8. Голярдик Н., Стецюк Л. Теоретичні аспекти дослідження стресорів у юнацькому віці. Психологічні науки, № 1(12) 2019. С. 68-70
9. Горбунова Вікторія. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). www.prostirnadii.org.ua С. 4-5
10. Грабовська С. Проблема копінгу в сучасних психологічних дослідженнях. Соціогуманітарні проблеми людини, № 4, 2010. С. 192
11. Діденко Г. О. Теоретичний аналіз сучасних моделей посттравматичного зростання.

12. Дослідження впливу стресу на життя та діяльність людини. Студентський вісник Національного університету водного господарства природокористування. Випуск 3(5) — 2015. С. 71-72
13. Дуля А., Спіріна Т. До питання реабілітації учасників бойових дій в Україні. Ввічливість. Humanitas, Вип. 1, 2024. С. 40-41
14. Завязун Т. Щодо питання проживання стресу в умовах сьогодення. Педагогічна Житомирщина № 3 (35), 2024.
15. Зубовський Д. С. Особистісне зростання учасників АТО у посттравматичний період: дис. канд. психол. наук : 19.00.09 / Нац. ун-т оборони України ім. Івана Черняховського. Київ, 2019. URL. С. 1-6
16. Журавльова Л., Баранова А. В. Емоційні потреби та копінг-стратегії дорослих українців в умовах війни. Слобожанський науковий вісник. Серія Психологія, випуск 2. 2024. С. 20 – 26. DOI https://doi.org/10.32782/psyspu/2024.2.4
17. Журавльова Л., Хильченко Л. (2023). Статева диференціація ознак стресу в умовах війни. Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 12: Психологічні науки, 21(66), 17–25. https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series12.2023.21(66).02 С.18
18. Журавльова Л., Чмут М. П. Ефективні копінг-стратегії в умовах війни. Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя. IX Всеукраїнська науково-практична конференція. Суми 2024. С. 158-160
19. Климчук В. О. Посттравматичне зростання та як можна йому сприяти у психотерапії. Український католицький університет, "Наука і освіта", №5, 2016. С. 46-49
20. Кожина Г. М., Друзь О. В., Зеленська К. О., Черненко І. О. Сучасна модель формування постстресових розладів в учасників бойових дій. Харківський національний медичний університет. С. 39-40

21. Кокун О. М., Агаєв Н. А., Пішко І. О., Лозінська Н. С. Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій: Методичний посібник. – К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2015. – 170 с. С. 12-17
22. Кокун О.М. Оптимізація адаптаційних можливостей людини: психофізіологічний аспект забезпечення діяльності: Монографія. – К.: Міленіум, 2004. – 265 с. С. 99-103
23. Кокун О. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Олійник В. О. Теоретичні основи посттравматичного зростання військовослужбовців – учасників бойових дій : метод. посіб. К. : ТОВ «7БЦ», 2023. 148 с. 11-24
24. Кокун О. М. Професійна життєстійкість особистості: аналіз феномена. Актуальні проблеми психології. Том V. Випуск 20. С. 68-69
25. Кравцов С. О. Теоретичне бачення соціальної адаптації: стан, погляди, підходи. Соціальна політика. С. 84-87
26. Кризові стани в сучасних умовах: діагностика, корекція та профілактика / Під ред. проф. Л. М. Юр'євої. — К.: Видавництво ТОВ «Галерея Принт» , 2017. — 174 с. С. 20-25
27. Кузікова С. Б., Щербак Т. І. Копінг-стратегії та збереження продуктивності у стресових ситуаціях. Психологія і особистість. 2022. № 2 (22). С. 86-89
28. Лазос Г. П. Резільєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень. Теорія та практика психологічної допомоги постраждалим внаслідок тривалого травмування. С. 26-29
29. Левицький Н., Потапчук Є. Теоретико-методологічний аналіз проблеми посттравматичного зростання членів сім'ї в умовах війни. Науковий журнал «Психологічні травелоги», 2024, № 2. С. 191-192

30. Лукомська С. О. Вікові особливості адаптації учасників бойових дій до умов мирного життя. Науковий вісник Херсонського державного університету. Випуск 2, 2019. С. 71-73
31. Мазурик А. М. Психологічні особливості посттравматичного зростання у ветеранів війни – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису. Волинський національний університет імені Лесі Українки, Луцьк, 2023. С. 14-21
32. Методи та засоби психологічної допомоги постраждалим у подоланні ПТСР: тези доповідей науково-практичної конференції, 30 вересня 2023 р. Київ- Біла Церква: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2023. 268 с. С. 160-164
33. Ми пережили. Техніки відновлення для сімей військових, цивільних та дітей. Друге видання: практ. посіб. для внутрішньо переміщених осіб, демобілізованих та їхніх сімей / Психологічна кризова служба ГО «УАФПНПП», Посольство Сполученого королівства Великої Британії та Північної Ірландії в Україні. [авт.- уклад. Г. Циганенко, О. Масик, О. Григор'єва та ін.] за наук. ред. Г. В. Циганенко. — Дніпро: Середняк Т.К., 2019, — 96 с. С. 70-81
34. Наугольник Л. Б. Психологія стресу: підручник / Л. Б. Наугольник. – Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. – 324 с. С. 9-16
35. Науковий журнал «Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія» зареєстрований друкованим медіа (рішення Національної ради України з питань телебачення і радіомовлення № 1136 від 11.04.2024 року). С. 1-6
36. Олійник М. Психологічні особливості прояву посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців у період ресоціалізації. Кваліфікаційна робота. С. 11-15

37. Опитувальник PCL, шкала самооцінки наявності ПТСР. Національний Центр PTSD, Бостон, США., Дата видання: 1993

38. Опитувальник посттравматичного зростання. Зубовський, Д. С. (2018). Адаптація та апробація україномовної версії методики «Опитувач посттравматичного зростання» .Психологічний часопис, 7(17), 121–135

39. Опитувальник «Методика дослідження соціально-психологічної адаптації К.Роджерса-Р.Даймонда»https://guc.org.ua/wp-content/uploads/2024/06/BLANK-Rodzhersa-Dajmonda.pdf

40. Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя: матеріали IX Всеукраїнської науково-практичної конференції (22-23 лютого 2024 року / за ред.: Кузікової С. Б., Вертеля А.В / Сумський державний педагогічний університет імені А.С. Макаренка. – Суми : Вид-во СумДПУ імені А.С. Макаренка, 2024. – 186 с. С. 70-71

41. Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій: психологічна теорія і практика : монографія / за ред. С. Д. Максименка, С. Б. Кузікової, В. Л. Зливкова. – Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2017. – 540 с. С. 315-333

42. Осьодло В. Вплив індивідуально — психологічних властивостей особистості на подолання стресових ситуацій. Психологічний журнал, №3, 2019. С. 72-79

43. Пацеля О. П. Вплив психологічних чинників особистості на подолання стресу в умовах війни. Кваліфікаційна робота магістра. Київський інститут сучасної психології та психотерапії. С.7-14

44. Пирог Г. В., Бондаренко Т. М. Особливості зв'язку життєстійкості й копінг — стратегій внутрішньо переміщених осіб. Психологія особистості. Випуск 56. 2023. С. 193-194

45. Погорільська Н. І. Ресурси посттравматичного зростання українців в умовах війни. Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія. С. 58-59
46. Попович О. В. Сутність і зміст адаптації: філософський аналіз. Державний вищий навчальний заклад «Приазовський державний технічний університет», Маріуполь. Гуманітарний вісник ЗДІА. 2013. № 56. С. 228-229
47. Посттравматичні стресові розлади : Навчальний посібник / Під заг. ред. проф. Б. В. Михайлова. – Вид. 2-е, перероблене та доповнене. – Х. : ХМАПО, 2014. – 223 с. С. 14-16
48. Предко В., Бондар М. Психологічні особливості взаємозв'язку життєстійкості та поведінкових копінг — стратегій особистості підлітка. Наукові праці Міжрегіональної академії управління персоналом. Психологія. Випуск 2 (55), 2022. С. 6-7
49. Пріб Г. А. Соціально-психологічні особливості адаптації особистості в умовах бойових дій. Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія. С. 104-107
50. Психологія перед лицем російсько-української війни: збірник тез Українсько-польської наукової конференції, 19–20 травня 2023 року — Львів, 92 с. С. 64-68
51. Психологія стресу та стресових розладів : навч. посіб. / П86 Уклад. О. Ю. Овчаренко. — К. : Університет «Украї- на», 2023. — 266 с. С. 123-176
52. Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад: навч. посіб. / Л.О. Герасименко, А.М. Скрипніков, Р.І. Ісаков. — К. : ВСВ «Медицина», 2023. — 120 с. ISBN 978-617-505-921-0. С. 100-105
53. Розов В. І. Адаптивні антистресові психотехнології: Навч.посібн. — К.: Кондор, 2015. — 276 с. С. 9-13

54. Смольська, Л.М. Стресостійкість та життєстійкість: креативна модель формування в сучасних умовах. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія, 2022. (4). 113–117 с. URL: https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2021.4.22.
55. Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій : практичний посібник / [Т. М. Титаренко, М. С. Дворник, В. О. Климчук та ін.] ; за наук. ред. Т. М. Титаренко / Національна академія педагогічних наук України, Інститут соці альної та політичної психології. – Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2019. – 220 с. С. 9-20
56. Способи підвищення соціально-адаптивних можливостей людини в умовах переживання наслідків травматичних подій : методичні рекомендації / Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології ; за наук. ред. Т. М. Титаренко. – Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2017. – 80 с. С. 7-27
57. Стельмащук Х. Р. Психологічні фактори подолання стресу. Проблеми сучасної психології. 2015. Випуск 29. С. 671-672
58. Сургунд Н. Верба Г. Особливості психологічної реабілітації військовослужбовців на етапі відновлення. Науковий журнал «Психологічні травелоги», 2024, № 3. С. 49-52
59. Титаренко Т. М., Ларіна Т. О. Життєстійкість особистості: соціальна необхідність та безпека.
60. Титаренко Т. М. Особистість перед викликами війни: психологічні наслідки травматизації. Проблеми політичної психології, Випуск 5 (19) С.4-6
61. Титаренко Т. М. Психологічне здоров’я особистості: засоби самодопомоги в умовах тривалої травматизації : монографія / Т. М. Титаренко / Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та

політичної психології. – Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2018. – 160 с. С. 63-70

62. Ткачишина О. Р. Особливості соціально-психологічної адаптації особистості в умовах кризових ситуацій. Київський університет імені Бориса Грінченка. Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія. С. 93-97
63. Ткачук Т. А. Стрес та когнітивна теорія його подолання. С. 166
64. Харитонова Н. Посттравматичне зростання, як основа психологічного супроводу ветеранів російсько-української війни: огляд досліджень. Науковий журнал «Психологічні травелоги», 2023, № 1. С. 168-170
65. Челахова А. С. Особливості соціально-психологічної адаптації у представників молодіжних субкультур. Психіатрія, неврологія та медична психологія, № 9, 2018 р. С. 114-117
66. Чемодурова Ю. М. Психологічні моделі феномену посттравматичного зростання особистості. Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія. С. 28-29
67. Чепелєва Н. І. Війна як криза і шляхи подолання критичних станів як її наслідків. Особистість, Суспільство, Війна. Харків, 2024. С. 337-338
68. Чепіга Л. П. Життєстійкість особистості в умовах воєнного часу. Особистість, Суспільство, Війна. Харків, 2024. С. 341-342
69. Чиханцова О. А. Життєстійкість як особистісний ресурс протидії негативним ситуаціям під час війни.
70. Шманатов Микита Сергійович. Реалізація влади на окупованій території: порівняльний аналіз. Дисертація. Харківський національний університет імені В. . Каразіна. С. 32-47
71. Folkman S., Lazarus R. S. Coping as a mediator of emotion. Journal of Personal and Social Psychology. 1998. V. 54. P. 466–475.

72. Kobasa, S. C., Maddi, S. R., & Kahn, S. (1982). Hardiness and health: a prospective study. Journal of personality and social psychology, 42(1), 168. DOI: https://doi.org/10.1037/0022-3514.42.1.168
73. Lazarus R. S. Psychological stress and the coping process / R. S. Lazarus. — N.Y. : McGrawHill, 1966.
74. Lazarus R. S. Environmental stress in human behavior and the environment. Current theory and research, edited by I. Altaian and J. F. Wohlwill / R. S. Lazarus, J. B. Cohen. — N.Y. : Plenum, 1977.
75. Maddi S. The Personality Construct of Hardiness: Effects on Experiencing, Coping and Strain Consulting Psychology. Journal Practice and Research. 1999. Vol. 51. № 2. P. 83–94.
76. Selye H. The Stress of Life / H. Selye. — N.Y., 1956. — 216 p
77. Tedeschi R.G. Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence / R.G. Tedeschi, L.G. Calhoun // Psychological Inquiry. – 2004. – № 1. – Vol. 15. – P. 1-18.

ДОДАТКИ

Додаток А

Опис наявності ознак ПТСР в окупації

№п/п	Нік	Стать	Вік	Прояви симптомів ПТСР (не менш як на рівні «3» (помірно) або вищому рівні)				
				Симптоми інтрузії (не менш як одне із питань з діапазону №№1-5)	Симптоми уникнення (не менш як 3 питання серед питань діапазону №№6-12)	Симптоми надмірної реактивності (мінімум 2 серед питань №№13-17)	50+ балів	Загальна кількість балів
1	Maruna	Ж	40	1		1		41
2	Светлана	Ж	52			1		33
3	IGel	Ж	55	1	1	1	**55**	55
4	Анел	Ж	49	1	1			39
5	tania.	Ж	50	1	1	1		43
6	Aneri	Ж	48	1	1	1		48
7	Торонто	Ч	23	1		1		38
8	Квіточка	Ж	48	1	1	1	**68**	68
9	Зірка	Ж	46	1	1	1		46
10	Ната	Ж	44	1	1	1	**61**	61
11	Валентина	Ж	46	1	1	1		46
12	Теона	Ж	35	1	1	1	**67**	67
13	Телемайстер	Ч	64	1				35
14	Домогосподарка	Ж	63	1	1	1		47
15	Люда	Ж	56					27
16	Калина	Ж	69	1	1	1	**65**	65
17	Aetheterialove	Ч	40	1				32

18	Аватар	Ж	56	1	1	1	**74**	74
19	Лукреція	Ж	25	1	1			45
20	Танюшка	Ж	41			1		33
21	Маміна квіточка	Ж	54	1		1		46
22	Квітка	Ж	52	1	1	1	**67**	67
23	Daria	Ж	24	1		1		38
24	Айрин	Ж	57	1	1			44
25	Іra	Ж	25	1	1	1	**54**	54
26	Тамара	Ж	50	1	1	1		45
27	Скорпіон	Ж	44	1	1	1	**57**	57
28	Любов	Ж	49	1	1	1	**62**	62
29	Ола	Ж	49	1	1	1	**72**	72
30	Чайка	Ж	58	1	1	1		48
31	Переможець	Ч	85	1	1	1	**50**	50
32	Дарина	Ж	32	1				36
33	Myrka	Ж	59	1		1		42
34	Тала	Ж	47	1	1	1		49
35	Oleg	Ч	51	1	1			38
36	Кузя	Ч	58	1	1	1	**64**	64
37	Сліпак	Ж	30	1	1	1	**54**	54
38	Павлова	Ж	46	1				31
39	Lnasvitlo	Ж	47	1		1	**56**	56
40	Міла	Ж	53	1	1	1	**55**	55
41	Ніка	Ж	62	1	1	1	**74**	74
42	Ден	Ч	34	1		1		38
43	Олена Буд	Ж	52	1	1	1	**54**	54
44	Георгій	Ч	54	1	1	1	**57**	57
45	Myhailo	Ч	50	1	1	1		47
46	Тата	Ж	48	1	1	1	**63**	63
47	Юльця	Ж	30		1	1		47

48	Бджілка	Ж	47	1	1	1	**50**	50
49	Аліна	Ж	31					24
50	Natalia	Ж	45	1	1	1		44
51	KJIEOPIK	Ч	32					17
52	Azer	Ч	46					25
53	Вікторія	Ж	45	1	1	1	**51**	51
54	Nata	Ж	44					33
55	Olsariya	Ж	43		1	1	**54**	54
56	Alex1974	Ч	51	1	1	1	**60**	60
57	Катеринка	Ж	36					27
58	Саша	Ж	44					27
59	kdschultz	Ж	17	1	1	1	**73**	73
60	Valeriy	Ч	59	1	1	1	**56**	56
61	Світ	Ж	42	1	1	1	**59**	59
62	Херсонець	Ч	50	1				33
63	Школа	Ж	42	1		1		45
64	Tom	Ж	23	1	1	1	**52**	52
65	Руслан	Ч	45			1		41
66	Anna	Ж	30		1			33
67	Татка	Ж	43	1	1	1		46
68	Світлана	Ж	46	1	1	1		42
69	Олександр	Ч	50					31
70	Сергій	Ч	50	1	1	1	**50**	50
	Разом			**56**	**46**	**52**	**29**	**70**

Додаток Б

Опис наявності ознак ПТСР в учасників бойових дій

№п/п	Нік	Стать	Вік	Прояви симптомів ПТСР (не менш як на рівні «3» (помірно) або вищому рівні)

				Симптоми інтрузії (не менш як одне із питань з діапазону №№1-5)	Симптоми уникнення (не менш як 3 питання серед питань діапазону №№6-12)	Симптоми надмірної реактивності (мінімум 2 серед питань №№13-17)	50+ балів	Загальна кількість балів
1	Купол	Ч	38	1		1	**75**	75
2	Melodibum	Ж	36	1		1		37
3	MonahZP	Ч	29	1				33
4	1	Ч	43	1				32
5	Vitos	Ч	43	1		1		47
6	Lucky	Ч	26	1		1		37
7	Sokrat	Ч	41	1	1	1		47
8	Тігор	Ч	38	1	1	1	**78**	78
9	Док	Ч	42	1	1	1	**68**	68
10	Макс	Ч	36	1	1	1	**52**	52
11	Чех	Ч	50	1		1		40
12	Kramar	Ч	47	1	1	1	**60**	60
13	Said	Ч	44	1	1	1	**55**	55
14	Вессер Самурай	Ч	38	1	1			48
15	Оболонь	Ч	30	1	1	1		47
16	Kolyuchiy	Ч	46	1		1		40
17	Василь	Ч	56	1				39
18	Подлий	Ч	32					25
19	Фунтік	Ч	37	1	1	1		42
20	Олегович	Ч	30	1	1	1	**51**	51
21	Vano	Ч	41	1	1	1	**60**	60
22	Andrey	Ч	41	1	1	1		45
23	Коливан	Ч	46	1	1	1	**74**	74

24	BANNI	Ч	39	1	1	1	**62**	62
25	Бурий	Ч	40	1	1	1	**54**	54
26	Лисий	Ч	55	1		1		36
27	Краб	Ч	33	1				31
28	Воля	Ч	50	1		1		47
29	Батя	Ч	51	1				33
30	Укор	Ч	34	1	1	1	**64**	64
31	Паляниця	Ч	33	1				38
32	Зять	Ч	53			1		33
33	Отаман	Ч	46					20
34	Князь	Ч	29	1	1	1	**51**	51
35	Чуднів	Ч	34	1				29
36	druid	Ч	35			1		32
37	Діма	Ч	61	1	1	1	**54**	54
38	Іванович	Ч	56	1	1	1	**69**	69
39	Montemayor	Ч	32	1	1	1	**62**	62
40	Піночет	Ч	55	1	1	1	**69**	69
41	Mur	Ч	28	1	1	1		49
42	Wolf	Ч	39	1	1	1	**60**	60
43	Ілля	Ч	24	1		1		42
44	Василь	Ч	50	1		1		45
45	Кум	Ч	43			1		37
46	Юра Ч	Ч	42	1	1	1	**81**	81
47	Факел	Ч	39	1		1		41
48	Житомир	Ч	42	1	1	1	**55**	55
49	Петро	Ч	35		1	1		33
50	Масей	Ч	32					28
51	Serg	Ч	34	1		1		45
52	Білий	Ч	30	1	1			41
53	Юрій Щасливий	Ч	58	1	1	1		40

54	Дядя Саша	Ч	50	1	1	1	**50**	50
55	Кока	Ч	62	1				33
56	Мурчик	Ч	34	1	1	1	**53**	63
	Разом			**49**	**30**	**43**	**22**	**56**

Додаток В

Результати опитування за шкалами ознак посттравматичного зростання в умовах окупації

№ п/п	Нік	Стать	Вік	Прояви ознак ПТЗ						
				Сила особистості	Ставлення до інших	Підвищення цінності життя	Нові можливості	Духовні зміни	Середнє значення	Загальна кількість балів
1	Maruna	Ж	40	2	2	3	3	2	**2**	45
2	Светлана	Ж	52	4	2	4	3	3	**3**	62
3	IGel	Ж	55	1	2	4	2	4	**3**	53
4	Анел	Ж	49	4	4	3	4	4	**4**	79
5	tania.	Ж	50	4	3	1	4	2	**3**	59
6	Aneri	Ж	48	3	3	4	4	3	**3**	68
7	Торонто	Ч	23	4	1	2	4	2	**2**	48
8	Квіточка	Ж	48		4	4		4	**3**	60
9	Зірка	Ж	46	3	2	3	2	3	**3**	52
10	Ната	Ж	44	2	1	4	1	2	**2**	39
11	Валентина	Ж	46	2	1	4	1	3	**2**	44
12	Теона	Ж	35	1	1	4	2	2	**2**	43
13	Телемайстер	Ч	64	1	2	3	1	2	**2**	38
14	Домогосподарка	Ж	63	2	1	3	2	4	**2**	44
15	Люда	Ж	56	3	3	4	3	4	**4**	76
16	Калина	Ж	69		3	4		4	**2**	46

17	Aetheterialove	Ч	40	2	1				**1**	14
18	Аватар	Ж	56	1	1	4		3	**2**	36
19	Лукреція	Ж	25	3	3	4	3	4	**4**	73
20	Танюшка	Ж	41	2	2	4	3	2	**3**	53
21	Маміна квіточка	Ж	54	2	2	3	1	3	**2**	45
22	Квітка	Ж	52	3	4	4	1	4	**3**	66
23	Daria	Ж	24	3	3	5	3	2	**3**	66
24	Айрин	Ж	57	4	4	4	3	4	**4**	80
25	Іга	Ж	25	3	3	4	3	4	**3**	66
26	Тамара	Ж	50	1	2	4	2	3	**2**	47
27	Скорпіон	Ж	44	2	3	4	1	3	**3**	58
28	Любов	Ж	49	3	2	4	3	4	**3**	61
29	Ола	Ж	49		1	3	1		**1**	27
30	Чайка	Ж	58	5	2	5	3	3	**4**	67
31	Переможець	Ч	85	2	4	4	1	3	**3**	63
32	Дарина	Ж	32	2	2	4	1	3	**2**	52
33	Myrka	Ж	59	5	2	4	5	3	**4**	70
34	Тала	Ж	47			3	1	1	**1**	21
35	Oleg	Ч	51	3	1	5	3	1	**3**	51
36	Кузя	Ч	58	2	4	4	1	4	**3**	65
37	Сліпак	Ж	30	3	3	4	4	2	**3**	65
38	Павлова	Ж	46	1		2	2	1	**1**	22
39	Lnasvitlo	Ж	47	2	3	4	2	2	**3**	60
40	Міла	Ж	53	2	3	4	2	4	**3**	60
41	Ніка	Ж	62	2	4	4		4	**3**	61
42	Ден	Ч	34	3	3	4	3	3	**3**	67
43	Олена Буд	Ж	52	2	3	4	3	4	**3**	68
44	Георгій	Ч	54			2		1	**1**	10
45	Myhailo	Ч	50	2	3	4	1	2	**2**	52
46	Тата	Ж	48	4	4	4	3	3	**3**	73

47	Юльця	Ж	30	4	3	4	4	3	**3**	70
48	Бджілка	Ж	47	4	2	4	3	2	**3**	62
49	Аліна	Ж	31	3	3	3	3	3	**3**	58
50	Natalia	Ж	45			4	1	2	**1**	21
51	KJIEOPIK	Ч	32						**0**	0
52	Azer	Ч	46	3	1	2	1	2	**2**	33
53	Вікторія	Ж	45	5	3	4	3	4	**4**	70
54	Nata	Ж	44	2	1	3	3	2	**2**	41
55	Olsariya	Ж	43	2	3	3	1	2	**2**	48
56	Alex1974	Ч	51	2	2	3	1	1	**2**	42
57	Катеринка	Ж	36	1		1	2	1	**1**	21
58	Саша	Ж	44	2	1	3	2	2	**2**	39
59	kdschultz	Ж	17	4	1	3	3	2	**3**	53
60	Valeriy	Ч	59	1	2	4	3	1	**2**	48
61	Світ	Ж	42	3	3	4	1	2	**2**	53
62	Херсонець	Ч	50	3	3	3	2	4	**3**	61
63	Школа	Ж	42	4	3	4	4	4	**4**	73
64	Tom	Ж	23	3	2	4	2		**2**	45
65	Руслан	Ч	45	3	2	2	2	2	**2**	46
66	Anna	Ж	30	2	1	3	2	2	**2**	37
67	Татка	Ж	43	4	3	4	3	3	**3**	66
68	Світлана	Ж	46	3	2	3	1	4	**3**	50
69	Олександр	Ч	50	1		3	1	2	**1**	26
70	Сергій	Ч	50	2	1	4	1	3	**2**	41

Додаток Г

Результати опитування за шкалами ознак посттравматичного зростання в учасників бойових дій

№	Нік	Ста	Вік	Прояви ознак ПТЗ

п/п		ть		Сила особистості	Ставлення до інших	Підвищення цінності життя	Нові можливості	Духовні зміни	Середнє значення	Загальна кількість балів
1	Купол	Ч	38	4	4	4	4	4	**4**	83
2	Melodibum	Ж	36	4	3	4	4	4	**4**	73
3	MonahZP	Ч	29	3	3	4	4	3	**3**	69
4	1	Ч	43	3	0	3	3	1	**2**	38
5	Vitos	Ч	43	2	0	4	3	4	**2**	45
6	Lucky	Ч	26	1	1	1	1	1	**1**	17
7	Sokrat	Ч	41	1	0	2	0	0	**1**	12
8	Тігор	Ч	38	1	2	4	2	1	**2**	38
9	Док	Ч	42	2	3	4	2	4	**3**	62
10	Макс	Ч	36	0	0	2	1	0	**1**	15
11	Чех	Ч	50	3	2	3	3	4	**3**	57
12	Kramar	Ч	47	4	1	3	2	4	**3**	49
13	Said	Ч	44	3	3	3	3	4	**3**	61
14	Вессер Самурай	Ч	38	1	0	2	1	1	**1**	18
15	Оболонь	Ч	30	3	2	4	3	3	**3**	64
16	Kolyuchiy	Ч	46	3	1	2	2	2	**2**	37
17	Василь	Ч	56	1	0	2	0	0	**1**	11
18	Подлий	Ч	32	3	2	3	3	2	**3**	57
19	Фунтік	Ч	37	3	2	3	3	3	**3**	53
20	Олегович	Ч	30	4	1	4	3	2	**3**	51
21	Vano	Ч	41	3	3	3	3	3	**3**	62
22	Andrey	Ч	41	1	1	3	2	2	**2**	36
23	Коливан	Ч	46	2	0	3	3	1	**1**	27
24	BANNI	Ч	39	3	1	2	3	1	**2**	34
25	Бурий	Ч	40	3	3	3	3	3	**3**	58

26	Лисий	Ч	55	2	1	3	2	3	**2**	43
27	Краб	Ч	33	0	1	1	1	0	**1**	14
28	Воля	Ч	50	1	2	4	2	2	**2**	47
29	Батя	Ч	51	0	1	3	3	1	**2**	38
30	Укор	Ч	34	3	3	5	3	4	**4**	75
31	Паляниця	Ч	33	3	1	4	2	2	**2**	45
32	Зять	Ч	53	3	0	2	2	2	**2**	28
33	Отаман	Ч	46	3	0	3	3	4	**2**	44
34	Князь	Ч	29	3	1	5	2	4	**3**	57
35	Чуднів	Ч	34	2	1	2	2	1	**1**	28
36	druid	Ч	35	2	2	2	2	1	**2**	39
37	Діма	Ч	61	4	4	3	1	2	**3**	61
38	Іванович	Ч	56	3	1	2	0	3	**2**	34
39	Montemayor	Ч	32	1	1	1	0	0	**1**	14
40	Піночет	Ч	55	2	3	3	2	4	**3**	56
41	Mur	Ч	28	1	1	2	1	2	**1**	21
42	Wolf	Ч	39	5	4	5	4	5	**4**	92
43	Ілля	Ч	24	3	2	3	3	3	**3**	60
44	Василь	Ч	50	2	2	3	0	1	**2**	38
45	Кум	Ч	43	4	4	3	3	4	**4**	75
46	Юра Ч	Ч	42	0	0	3	1	1	**1**	15
47	Факел	Ч	39	4	3	3	3	3	**3**	66
48	Житомир	Ч	42	3	3	2	2	4	**3**	56
49	Петро	Ч	35	0	1	1	1	0	**1**	13
50	Масей	Ч	32	3	0	2	2	0	**1**	23
51	Serg	Ч	34	2	1	4	1	2	**2**	37
52	Білий	Ч	30	0	0	2	1	0	**1**	12
53	Юрій Щасливий	Ч	58	2	1	3	2	3	**2**	43
54	Дядя Саша	Ч	50	4	2	4	4	4	**3**	64
55	Кока	Ч	62	3	3	4	3	4	**3**	66

56	Мурчик	Ч	34	5	5	5	5	5	**5**	104

Додаток Д

Відповідність ознак ПТЗ симптомам ПТСР в умовах окупації

№ п/п	Нік	Стать	Вік	Симптоми ПТСР 50+ балів	Прояви ознак ПТЗ
1	Maruna	Ж	40	41	45
2	Светлана	Ж	52	33	62
3	IGel	Ж	55	**55**	**53**
4	Анел	Ж	49	39	79
5	tania.	Ж	50	43	59
6	Aneri	Ж	48	48	68
7	Торонто	Ч	23	38	48
8	Квіточка	Ж	48	**68**	**60**
9	Зірка	Ж	46	46	52
10	Ната	Ж	44	**61**	**39**
11	Валентина	Ж	46	46	44
12	Теона	Ж	35	**67**	**43**
13	Телемайстер	Ч	64	35	38
14	Домогосподарка	Ж	63	47	44
15	Люда	Ж	56	27	76
16	Калина	Ж	69	**65**	**46**
17	Aetheterialove	Ч	40	32	14
18	Аватар	Ж	56	**74**	**36**
19	Лукреція	Ж	25	45	73
20	Танюшка	Ж	41	33	53
21	Маміна квіточка	Ж	54	46	45
22	Квітка	Ж	52	**67**	**66**
23	Daria	Ж	24	38	66
24	Айрин	Ж	57	44	80
25	Ira	Ж	25	**54**	**66**

26	Тамара	Ж	50	45	47
27	Скорпіон	Ж	44	**57**	**58**
28	Любов	Ж	49	**62**	**61**
29	Ола	Ж	49	**72**	**27**
30	Чайка	Ж	58	48	67
31	Переможець	Ч	85	**50**	**63**
32	Дарина	Ж	32	36	52
33	Myrka	Ж	59	42	70
34	Тала	Ж	47	49	21
35	Oleg	Ч	51	38	51
36	Кузя	Ч	58	**64**	**65**
37	Сліпак	Ж	30	**54**	**65**
38	Павлова	Ж	46	31	22
39	Lnasvitlo	Ж	47	**56**	**60**
40	Міла	Ж	53	**55**	**60**
41	Ніка	Ж	62	**74**	**61**
42	Ден	Ч	34	38	67
43	Олена Буд	Ж	52	**54**	**68**
44	Георгій	Ч	54	**57**	**10**
45	Myhailo	Ч	50	47	52
46	Тата	Ж	48	**63**	**73**
47	Юльця	Ж	30	47	70
48	Бджілка	Ж	47	**50**	**62**
49	Аліна	Ж	31	24	58
50	Natalia	Ж	45	44	21
51	KJIEOPIK	Ч	32	17	0
52	Azer	Ч	46	25	33
53	Вікторія	Ж	45	**51**	**70**
54	Nata	Ж	44	33	41
55	Olsariya	Ж	43	**54**	**48**
56	Alex1974	Ч	51	**60**	**42**
57	Катеринка	Ж	36	27	21

58	Саша	Ж	44	27	39
59	kdschultz	Ж	17	**73**	**53**
60	Valeriy	Ч	59	**56**	**48**
61	Світ	Ж	42	**59**	**53**
62	Херсонець	Ч	50	33	61
63	Школа	Ж	42	45	73
64	Tom	Ж	23	**52**	**45**
65	Руслан	Ч	45	41	46
66	Anna	Ж	30	33	37
67	Татка	Ж	43	46	66
68	Світлана	Ж	46	42	50
69	Олександр	Ч	50	31	26
70	Сергій	Ч	50	**50**	**41**

Додаток Е

Відповідність ознак ПТЗ симптомам ПТСР УБД

№ п/п	Нік	Стать	Вік	Симптоми ПТСР 50+ балів	Прояви ознак ПТЗ
1	Купол	Ч	38	**75**	**83**
2	Melodibum	Ж	36	37	73
3	MonahZP	Ч	29	33	69
4	1	Ч	43	32	38
5	Vitos	Ч	43	47	45
6	Lucky	Ч	26	37	17
7	Sokrat	Ч	41	47	12
8	Тігор	Ч	38	**78**	**38**
9	Док	Ч	42	**68**	**62**
10	Макс	Ч	36	**52**	**15**
11	Чех	Ч	50	40	57
12	Kramar	Ч	47	**60**	**49**
13	Said	Ч	44	**55**	**61**

14	Вессер Самурай	Ч	38	48	18
15	Оболонь	Ч	30	47	64
16	Kolyuchiy	Ч	46	40	37
17	Василь	Ч	56	39	11
18	Подлий	Ч	32	25	57
19	Фунтік	Ч	37	42	53
20	Олегович	Ч	30	**51**	**51**
21	Vano	Ч	41	**60**	**62**
22	Andrey	Ч	41	45	36
23	Коливан	Ч	46	**74**	**27**
24	BANNI	Ч	39	**62**	**34**
25	Бурий	Ч	40	**54**	**58**
26	Лисий	Ч	55	36	43
27	Краб	Ч	33	31	14
28	Воля	Ч	50	47	47
29	Батя	Ч	51	33	38
30	Укор	Ч	34	**64**	**75**
31	Паляниця	Ч	33	38	45
32	Зять	Ч	53	33	28
33	Отаман	Ч	46	20	44
34	Князь	Ч	29	**51**	**57**
35	Чуднів	Ч	34	29	28
36	druid	Ч	35	32	39
37	Діма	Ч	61	**54**	**61**
38	Іванович	Ч	56	**69**	**34**
39	Montemayor	Ч	32	**62**	**14**
40	Піночет	Ч	55	**69**	**56**
41	Mur	Ч	28	49	21
42	Wolf	Ч	39	**60**	**92**
43	Ілля	Ч	24	42	60
44	Василь	Ч	50	45	38
45	Кум	Ч	43	37	75

46	Юра Ч	Ч	42	**81**	**15**
47	Факел	Ч	39	41	66
48	Житомир	Ч	42	**55**	**56**
49	Петро	Ч	35	33	13
50	Масей	Ч	32	28	23
51	Serg	Ч	34	45	37
52	Білий	Ч	30	41	12
53	Юрій Щасливий	Ч	58	40	43
54	Дядя Саша	Ч	50	**50**	**64**
55	Кока	Ч	62	33	66
56	Мурчик	Ч	34	**63**	**104**

Додаток Є

Первинні дані дослідження за методикою дослідження соціально - психологічної адаптації (К. Роджерс, Р. Даймонд) в умовах окупації

№п/п	**Нік**	**Адаптивність**	**Самоприйняття**	**Прийняття інших**	**Емоц . комфорт**	**Інтернальність**	**Прагнення домінувати**	**Ескапізм**
1	Maruna	60	67	63	50	58	45	13
2	Светлана	63	73	58	59	72	52	14
3	IGel	51	62	60	42	57	40	14
4	Анел	63	81	61	59	65	50	23
5	tania.	73	83	69	68	80	61	13
6	Aneri	53	77	52	43	59	35	11
7	Торонто	56	88	35	41	56	39	20
8	Квіточка	73	92	79	57	75	75	4
9	Зірка	52	68	52	53	52	44	24
10	Ната	64	80	55	54	78	43	9

11	Валентина	71	84	72	55	86	67	10
12	Теона	48	66	51	43	51	32	24
13	Телемайстер	70	93	71	65	76	10	7
14	Домогосподарка	62	74	64	48	68	46	8
15	Люда	72	84	76	69	79	61	13
16	Калина	49	72	33	33	55	50	6
17	Aetheteria love	53	64	57	51	52	52	14
18	Аватар	50	59	53	27	61	44	16
19	Лукреція	55	73	56	47	56	47	20
20	Танюшка	74	86	77	80	79	29	14
21	Маміна квіточка	67	89	65	54	66	41	13
22	Квітка	56	65	70	46	58	49	15
23	Daria	72	87	73	67	57	76	11
24	Айрин	66	76	71	60	70	57	17
25	Іга	66	84	64	54	66	59	12
26	Тамара	62	82	55	46	64	59	12
27	Скорпіон	61	75	63	54	68	45	19
28	Любов	58	88	58	31	59	51	12
29	Ола	46	60	46	30	53	31	20
30	Чайка	61	80	55	46	66		16
31	Переможець	67	83	81	64	65	58	19
32	Дарина	64	76	69	59	69	48	13

33	Myrka	59	76	61	50	65	62	25
34	Тала	46	57	50	38	53	24	18
35	Oleg	66	76	68	64	78	52	20
36	Кузя	55	71	65	36	62	46	15
37	Сліпак	50	56	54	48	54	46	22
38	Павлова	70	89	57	77	96	31	16
39	Lnasvitlo	68	90	72	54	72	53	13
40	Міла	63	79	63	44	63	55	13
41	Ніка	50	70	56	34	52	53	17
42	Ден	63	75	71	57	66	40	14
43	Олена Буд	59	72	66	46	63	39	14
44	Георгій	61	79	49	56	67	56	9
45	Myhailo	68	90	69	50	77	56	12
46	Тата	47	59	47	40	54	38	21
47	Юльця	60	73	59	53	57	58	11
48	Бджілка	61	86	62	30	54	50	5
49	Аліна	58	67	57	61	62	37	22
50	Natalia	67	68	66	86	71	47	7
51	KJIEOPIK	88	100	100	100	83	67	12
52	Azer	50	72	55	24	58	67	11
53	Вікторія	65	84	89	44	80	52	24
54	Nata	65	74	68	55	68	49	11
55	Olsariya	50	70	56	40	58	41	23
56	Alex1974	50	60	47	29	62	50	8
57	Катеринка	56	65	57	49	61	36	23

58	Саша	66	85	71	61	67	44	24
59	kdschultz	56	72	40	39	66	72	17
60	Valeriy	47	59	49	46	53	36	24
61	Світ	49	67	46	44	49	55	19
62	Херсонець	50	63	48	45	53	45	13
63	Школа	56	66	72	62	57	46	7
64	Tom	55	72	57	50	51	55	15
65	Руслан	52	62	51	49	60	49	17
66	Anna	66	75	86	62	60	50	10
67	Татка	63	73	67	56	61	51	18
68	Світлана	54	64	59	50	73	59	19
69	Олександр	56	65	51	58	61	57	7
70	Сергій	66	98	65	53	67	63	13

Додаток Ж

Первинні дані дослідження за методикою дослідження соціально - психологічної адаптації (К. Роджерс, Р. Даймонд) УБД

№п/п	**Нік**	**Адаптивність**	**Самоприйняття**	**Прийняття інших**	**Емоц . комфорт**	**Інтернальність**	**Прагнення домінувати**	**Ескапізм**
1	Купол	71	87	60	53	71	74	11
2	Melodibum	86	92	89	97	88	59	12
3	MonahZP	64	83	66	66	63	53	19
4	1	62	74	61	62	65	41	15

5	Vitos	43	52	11	42	51	49	21
6	Lucky	70	86	59	67	77	64	13
7	Sokrat	48	58	50	28	53	38	15
8	Тігор	49	56	51	47	53	46	26
9	Док	55	55	59	49	66	48	15
10	Макс	74	87	78	66	79	35	13
11	Чех	66	77	75	63	78	52	14
12	Kramar	56	63	57	54	57	44	14
13	Said	50	60	49	46	54	45	18
14	Вессер Самурай	55	60	31	54	67	64	19
15	Оболонь	58	72	53	59	64	45	18
16	Kolyuchiy	75	93	63	70	80	65	10
17	Василь	72	81	71	61	84	67	9
18	Подлий	83	88	85	97	92	70	12
19	Фунтік	65	82	74	53	64	58	16
20	Олегович	67	86	62	55	64	72	12
21	Vano	61	71	51	52	69	62	19
22	Andrey	48	70	47	47	43	41	12
23	Коливан	57	91	29	55	67	55	25
24	BANNI	57	64	58	39	65	61	9
25	Бурий	58	68	68	54	61	48	18
26	Лисий	55	67	65	49	59	35	13
27	Краб	77	87	78	74	83	45	11
28	Воля	66	81	67	68	63	37	12
29	Батя	73	83	81	67	74	69	13
30	Укор	57	65	53	52	65	56	17
31	Паляниця	61	85	64	56	64	34	13

32	Зять	63	76	71	73	69	50	15
33	Отаман	80	90	82	84	89	42	10
34	Князь	57	66	63	47	68	46	24
35	Чуднів	80	77	80	82	98	50	11
36	druid	78	88	83	80	93	60	4
37	Діма	60	65	68	49	69	51	14
38	Іванович	43	56	38	32	51	57	19
39	Montemayor	48	58	51	36	52	32	18
40	Піночет	49	54	53	36	63	27	19
41	Mur	71	86	46	71	76	48	18
42	Wolf	71	83	83	57	64	67	22
43	Ілля	54	61	73	48	48	51	19
44	Василь	53	63	62	49	50	26	14
45	Кум	69	72	65	70	82	61	26
46	Юра Ч	55	70	66	34	50	44	15
47	Факел	65	74	66	56	70	43	9
48	Житомир	64	75	75	60	72	52	11
49	Петро	70	89	56	61	63	32	6
50	Масей	82	92	80	89	79	59	9
51	Serg	54	64	64	41	52	44	16
52	Білий	60	87	44	46	79	29	10
53	Юрій Щасливий	62	72	68	56	68	57	14
54	Дядя Саша	73	88	71	62	77	76	13
55	Кока	65	73	63	61	67	56	16

56	Мурчик	51	64	49	49	54	50	25