

УДК 159.944.4:159.923.2-055.2

Чекаловська Галина Збиславівна

кандидат економічних наук

доцент кафедри фундаментальних та спеціальних дисциплін

Чортківський навчально-науковий інститут підприємництва і бізнесу

Західноукраїнського національного університету, Україна

Chekalovska Halyna

Candidate of Economic Sciences, Associate Professor of the

Department of Fundamental and Special Disciplines

Chortkiv Educational and Scientific Institute of Entrepreneurship and Business

West Ukrainian National University, Ukraine

ORCID: 0000-0002-1201-574X

Молочинська Наталія Миколаївна

клінічний психолог

КНП «Тулчинський центр ПМСД» Тулчинської міської ради, Україна

Molochynska Natalia

clinical psychologist

KNP "Tulchyn Center for Primary Health Care" of the Tulchyn City Council, Ukraine

ORCID: 0009-0006-5874-6835

[https://doi.org/10.60022/4\(1\)-8GF](https://doi.org/10.60022/4(1)-8GF)

СТРЕСОСТІЙКІСТЬ ТА РЕСУРСИ ПОДОЛАННЯ ПСИХОТРАВМАТИЗАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ: ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ

STRESS RESILIENCE AND RESOURCES FOR OVERCOMING PERSONAL PSYCHOTRAUMATIZATION: EMPIRICAL STUDY

Анотація. Вступ. У сучасних соціально-психологічних умовах, що характеризуються високим рівнем невизначеності, воєнними загрозами, інформаційним перевантаженням та тривалим впливом стресогенних чинників, проблема психотравматизації особистості набуває особливої актуальності. Тривалий вплив травматичних подій спричиняє не лише емоційне виснаження, але й може призводити до порушень психосоціального функціонування людини в різних сферах життєдіяльності: сімейній, професійній, міжособистісній, соціально-економічній та інформаційній. У психологічній науці значна увага приділяється дослідженню стресостійкості, резильєнтності та механізмів психологічної адаптації, однак питання взаємозв'язку між рівнем стресового навантаження, психосоціальною дезадаптацією та індивідуальними ресурсами подолання психотравматичних наслідків потребують подальшого емпіричного вивчення. Особливого значення набуває аналіз ресурсних моделей подолання стресу, зокрема моделі BASIC Ph, яка дозволяє визначити провідні індивідуальні стратегії адаптації та відновлення психологічної рівноваги.



© Автор(и). Ця стаття знаходиться у відкритому доступі та розповсюджується відповідно до умов ліцензії Creative Commons Attribution 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Мета: емпірично дослідити взаємозв'язок між рівнем стресового навантаження, проявами психосоціальної дезадаптації та індивідуальними ресурсами подолання психотравматичних наслідків у дорослих жінок, а також визначити провідні копінг-стратегії та ресурсні канали адаптації.

Матеріали і методи. Для досягнення поставленої мети у дослідженні використано комплекс теоретичних, емпіричних та статистичних методів. Застосовано методи аналізу, синтезу, логічного та теоретичного узагальнення, систематизації й порівняння наукових підходів до вивчення психотравматизації особистості та механізмів адаптації. Емпіричне дослідження проведено із застосуванням психодіагностичного інструментарію: методики визначення стресостійкості та соціальної адаптації Д. Холмса та К. Раге, шкали комплексної оцінки психосоціальної дезадаптації Л.О. Герасименко та А.М. Скрипнікової, а також тесту BASIC Ph. Вибірку дослідження склали 52 жінки різних вікових категорій. Для обробки результатів використано методи математичної статистики: аналіз середніх значень, відсоткових показників та кореляційний аналіз.

Результати. У результаті дослідження встановлено, що більшість опитаних жінок продемонстрували низький рівень стресостійкості та значне стресове навантаження. Виявлено взаємозв'язок між високими показниками стресового впливу та проявами психосоціальної дезадаптації у соціально-економічній, інформаційній, міжособистісній та сімейній сферах. Встановлено, що високий рівень стресового навантаження не завжди супроводжується вираженими порушеннями адаптації, що свідчить про важливу роль індивідуальних ресурсів подолання стресу. Результати тесту BASIC Ph показали, що найбільш поширеною стратегією подолання травматичного досвіду виступають когнітивні ресурси, пов'язані з аналізом, плануванням та пошуком шляхів розв'язання проблем. Також значущими каналами адаптації є віра та переконання, тілесні ресурси й фізична активність.

Перспективи. Результати проведеного дослідження можуть бути використані для розроблення психокорекційних і психопрофілактичних програм, спрямованих на підвищення стресостійкості та активізацію ресурсного потенціалу особистості. Перспективними є подальші дослідження взаємозв'язку між індивідуальними ресурсами, копінг-стратегіями та психологічною адаптацією в умовах тривалого впливу психотравмуючих чинників.

Ключові слова: психотравматизація особистості, стресостійкість, психосоціальна дезадаптація, копінг-стратегії, BASIC Ph, адаптація, резильєнтність, психологічні ресурси.

Abstract. *Introduction.* In modern socio-psychological conditions, characterized by a high level of uncertainty, military threats, information overload and prolonged exposure to stress factors, the problem of personal psychotraumatization becomes particularly relevant. The prolonged impact of traumatic events causes not only emotional exhaustion, but can also lead to disruptions in a person's psychosocial functioning in various areas of life: family, professional, interpersonal, socio-economic and information. In psychological science, considerable attention is paid to the study of stress resistance, resilience and mechanisms of psychological adaptation, however, the issues of the relationship between the level of stress load, psychosocial maladaptation and individual resources for overcoming psychotraumatic consequences require further empirical study. Of particular importance is the analysis of resource models of stress coping, in particular the BASIC Ph model, which allows identifying leading individual strategies for adaptation and restoring psychological balance.

Purpose: to empirically investigate the relationship between the level of stress load, manifestations of psychosocial maladaptation and individual resources for overcoming psychotraumatic consequences in adult women, as well as to identify leading coping strategies and resource channels of adaptation.

Materials and methods. To achieve the goal, the study used a complex of theoretical, empirical and statistical methods. Methods of analysis, synthesis, logical and theoretical generalization, systematization and comparison of scientific approaches to the study of personality psychotraumatization and adaptation mechanisms were applied. The empirical study was conducted using psychodiagnostic tools: methods for determining stress resistance and social adaptation by D. Holmes and K. Rage, scales for comprehensive assessment of psychosocial maladaptation by L.O. Gerasimenko and A.M. Skrypnikova, as well as the

BASIC Ph test. The study sample consisted of 52 women of different age categories. Methods of mathematical statistics were used to process the results: analysis of mean values, percentages and correlation analysis.

Results. The study found that most of the women surveyed demonstrated a low level of stress resistance and significant stress load. A relationship was found between high levels of stress exposure and manifestations of psychosocial maladaptation in the socio-economic, informational, interpersonal and family spheres. It was found that a high level of stress load is not always accompanied by pronounced adaptation disorders, which indicates the important role of individual resources for overcoming stress. The results of the BASIC Ph test showed that the most common strategy for overcoming traumatic experiences are cognitive resources associated with analysis, planning and finding ways to solve problems. Also significant channels of adaptation are faith and beliefs, bodily resources and physical activity.

Prospects. The results of the study can be used to develop psychocorrectional and psychoprophylactic programs aimed at increasing stress resistance and activating the resource potential of the individual. Further research into the relationship between individual resources, coping strategies, and psychological adaptation under conditions of prolonged exposure to psychotraumatic factors is promising.

***Keywords:** personality psychotraumatization, stress resistance, psychosocial maladaptation, coping strategies, BASIC Ph, adaptation, resilience, psychological resources.*

Постановка проблеми. Сучасні соціально-економічні умови характеризуються високим рівнем невизначеності, воєнними загрозами, інформаційним перевантаженням та хронічною дією стресогенних факторів. Тривалий вплив стресових подій призводить не лише до емоційного виснаження, а й до порушення психосоціального функціонування індивіда в різних сферах життєдіяльності - сімейній, професійній, міжособистісній, економічній та інформаційній.

У науковій літературі все більше уваги приділяється вивченню стресостійкості та механізмів адаптації особистості, однак недостатньо розкритими залишаються питання комплексного взаємозв'язку між інтенсивністю стресових подій, рівнем психосоціальної дезадаптації та індивідуальними ресурсами подолання психотравматичних наслідків. Зокрема, потребує уточнення роль багатовимірних ресурсних моделей подолання стресу (зокрема BASIC Ph) у забезпеченні психологічної стійкості та відновленні життєвої рівноваги особистості.

Актуальність дослідження зумовлена необхідністю емпіричного вивчення того, чому за умов подібного рівня стресового навантаження одні особи демонструють ознаки психосоціальної дезадаптації, тоді як інші зберігають адаптивне функціонування та ефективно використовують власні внутрішні й соціальні ресурси.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблематика психотравматизації особистості, стресостійкості та механізмів психосоціальної адаптації є однією з найбільш актуальних у сучасній психологічній науці. У центрі уваги дослідників перебувають як наслідки впливу травматичних подій на психічне здоров'я людини, так і ресурси, що забезпечують ефективне подолання кризових ситуацій, адаптацію та відновлення психологічної рівноваги.

У сучасних дослідженнях феномен резильєнтності розглядається як динамічний процес адаптації особистості до складних життєвих обставин. Так, А. Заутра, Дж. Голл та К. Мюррей розглядають резильєнтність як інтегративний механізм психологічної адаптації, що забезпечує здатність людини підтримувати стабільне функціонування та відновлювати внутрішню рівновагу після впливу стресових чинників [1]. Дослідники наголошують, що процес адаптації ґрунтується на взаємодії когнітивних, емоційних, поведінкових та соціальних ресурсів особистості, які забезпечують її стійкість до психотравмуючих впливів.

Окремий напрям наукових досліджень пов'язаний із вивченням психосоціальної дезадаптації як наслідку переживання стресових і травматичних подій. Значний внесок у розуміння природи психічної травми здійснив Б. ван дер Колк, який визначає травму як складний психофізіологічний феномен, що впливає не лише на емоційну сферу особистості, а й спричиняє довготривалі зміни у роботі мозку, особливостях поведінки та соціальному функціонуванні людини [2]. У своїх працях

автор підкреслює, що травматичний досвід може проявлятися через розвиток тривожних, депресивних і посттравматичних розладів, а також негативно позначатися на міжособистісних взаєминах та якості життя.

Важливе місце серед сучасних наукових підходів займає концепція копінг-ресурсів та стратегій подолання стресу. Р. Лазарус і С. Фолкман розробили транзакційну модель стресу і копіngu, відповідно до якої стрес розглядається як результат взаємодії особистості та середовища, а ефективність подолання кризових ситуацій визначається процесом когнітивної оцінки подій і вибором стратегій реагування [3]. Науковці довели, що адаптація до травматичних подій значною мірою залежить від індивідуального набору психологічних ресурсів та здатності особистості використовувати їх у складних життєвих ситуаціях.

Серед найбільш відомих сучасних моделей подолання стресу особливе місце займає інтегративна модель BASIC Ph [4]. Дана модель описує шість основних ресурсних каналів подолання кризових ситуацій: віру та цінності (Belief), емоції (Affect), соціальні зв'язки (Social), уяву (Imagination), когнітивні процеси (Cognition) та тілесні ресурси (Physical).

Вагомий внесок у вивчення впливу життєвих подій на психічне здоров'я зробили Т. Голмс та Р. Page, які розробили шкалу соціальної адаптації та стресових подій (Social Readjustment Rating Scale) [5]. Автори довели, що накопичення значної кількості стресогенних подій підвищує ризик виникнення психосоматичних порушень, зниження адаптаційних можливостей та розвитку дезадаптивних станів.

Сучасні наукові підходи підкреслюють необхідність комплексного дослідження взаємозв'язку між рівнем стресового навантаження, проявами психосоціальної дезадаптації та індивідуальними ресурсами особистості. Водночас недостатньо дослідженими залишаються механізми, які пояснюють, чому за однакових умов стресового впливу одні люди демонструють високий рівень адаптивності, тоді як інші виявляють ознаки психосоціальної дезадаптації. Саме це зумовлює необхідність подальших емпіричних досліджень у зазначеному напрямі.

Для досягнення поставленої мети у статті використано комплекс теоретичних, емпіричних та статистичних методів наукового дослідження. Застосовано методи логічного та теоретичного узагальнення, аналізу, синтезу, систематизації та порівняння для уточнення наукових підходів до розуміння психотравматизації особистості, стресостійкості, психосоціальної дезадаптації та ресурсних механізмів подолання стресу. Теоретичний аналіз наукових джерел дозволив визначити сучасні концептуальні підходи до вивчення адаптаційних процесів та ролі копінг-ресурсів у подоланні психотравматичних наслідків. Емпіричну базу дослідження становили результати анонімного опитування 52 жінок різних вікових категорій. Для діагностики особливостей психосоціального функціонування та ресурсного потенціалу особистості використано комплекс психодіагностичних методик: «Методика визначення стресостійкості та соціальної адаптації» (автори Д. Холмс, К. Page), «Шкала комплексної оцінки ступеня психосоціальної дезадаптації у різних сферах» (Л.О. Герасименко, А.М. Скрипнікова), а також тест BASIC Ph для визначення провідних стратегій і ресурсних каналів подолання стресових ситуацій.

Обробка отриманих результатів здійснювалася за допомогою методів математичної статистики: аналізу середніх значень, відсоткових показників та кореляційного аналізу, що дозволило виявити взаємозв'язки між рівнем стресового навантаження, проявами психосоціальної дезадаптації та індивідуальними ресурсами подолання психотравматизації особистості.

Інформаційну основу дослідження становлять наукові праці вітчизняних і зарубіжних учених, присвячені проблемам психотравматизації, резильєнтності, психологічної адаптації та копінг-стратегій особистості.

Метою статті є емпіричне дослідження взаємозв'язку між рівнем стресового навантаження, проявами психосоціальної дезадаптації та індивідуальними ресурсами подолання психотравматичних наслідків у дорослих жінок, а також виявлення провідних копінг-стратегій і ресурсних каналів адаптації (зокрема за моделлю BASIC Ph), що забезпечують ефективне відновлення психологічної рівноваги та стійкості особистості в умовах травматичного досвіду.

Виклад основного матеріалу. Дослідження здійснювалося із застосуванням комплексного підходу, який поєднував теоретичний аналіз наукових джерел, емпіричне вивчення досліджуваної

проблематики та статистичну обробку отриманих результатів. На етапі теоретичного аналізу здійснювалися систематизація, узагальнення та інтерпретація сучасних наукових підходів щодо психотравматизації особистості, стресостійкості, психосоціальної дезадаптації та механізмів ресурсного подолання стресу. Для обробки результатів дослідження використовувалися методи математичної статистики, зокрема аналіз середніх значень, визначення відсоткових показників та кореляційний аналіз, що дало змогу виявити взаємозв'язки між рівнем стресового навантаження, проявами психосоціальної дезадаптації та ресурсними характеристиками особистості.

Концептуальною основою дослідження стала гіпотеза про існування взаємозв'язку між інтенсивністю впливу стресогенних чинників та розвитком проявів психосоціальної дезадаптації. Передбачалося, що вплив травматичних і стресових подій може призводити до різних наслідків залежно від індивідуально-психологічних особливостей особистості. Водночас реакція на стресові ситуації не є універсальною: за умов подібного рівня психоемоційного навантаження частина осіб демонструє виражені ознаки психологічної дезадаптації, тоді як інші зберігають ефективне функціонування та здатність до адаптації. На характер реагування можуть впливати такі чинники, як вік, попередній досвід переживання кризових ситуацій, індивідуальні особливості особистості, наявність внутрішніх і зовнішніх ресурсів, а також сформовані механізми подолання стресу. Це зумовило необхідність проведення емпіричного дослідження, спрямованого на виявлення чинників психологічної стійкості та ефективних ресурсних стратегій подолання наслідків психотравматичного досвіду.

Емпіричне дослідження проводилося шляхом анонімного анкетування та включало використання комплексу психодіагностичних методик. Структура опитувальника складалася з чотирьох змістових блоків:

- соціально-демографічний блок, що містив загальні відомості про респондентів (стать, вік);
- методика визначення стресостійкості та соціальної адаптації Д. Голмса та Р. Раге;
- шкала комплексної оцінки ступеня психосоціальної дезадаптації у різних сферах, розроблена Л.О. Герасименко та А.М. Скрипніковою;
- тест BASIC Ph для визначення провідних ресурсних каналів подолання стресу.

У дослідженні взяли участь 52 респондентки жіночої статі різних вікових категорій. Вікова структура вибірки передбачала розподіл учасниць на сім груп: до 17 років, 18–24 роки, 25–34 роки, 35–44 роки, 45–54 роки, 55–64 роки та понад 65 років. Найчисельнішою виявилася група жінок віком 35–44 роки — 24 особи (46,2%). До групи 25–34 років увійшли 10 осіб (19,2%), аналогічна кількість була представлена у віковій категорії 45–54 роки (19,2%). Учасниці віком 18–24 роки становили 6 осіб (11,5%), тоді як найменш чисельною була група 55–64 роки — 2 особи (3,8%). Представники вікових категорій до 17 років та понад 65 років участі у дослідженні не брали (рис. 1).

Отримані результати стали основою для подальшого аналізу взаємозв'язку між рівнем стресового навантаження, проявами психосоціальної дезадаптації та індивідуальними ресурсними механізмами подолання психотравматичних наслідків.

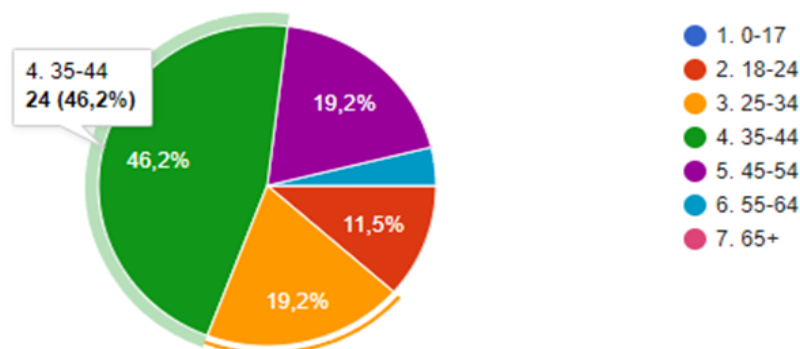


Рис. 1. Показники активності вікових груп
Джерело: сформовано авторами

Для оцінки рівня стресостійкості та соціальної адаптації респондентів було використано методику визначення стресостійкості та соціальної адаптації, розроблену Д. Голмсом і Р. Ріге. Дана методика базується на результатах експериментальних досліджень авторів, які встановили, що негативні наслідки стресу визначаються не лише індивідуально-психологічними особливостями людини, а й сукупністю та інтенсивністю стресогенних подій, які відбуваються в її житті. Науковці дійшли висновку, що вирішальне значення для виникнення стресових реакцій має не окремий стресор, а кумулятивний ефект життєвих змін, що створює додаткове психоемоційне навантаження на особистість [6].

Основою методики є шкала соціальної адаптації та життєвих подій (Social Readjustment Rating Scale), відповідно до якої кожна значуща життєва подія має певний рівень стресогенності, виражений у балах. Сумарний показник балів дозволяє оцінити рівень стресового навантаження та визначити ймовірність виникнення адаптаційних труднощів. Таким чином, шкала дає можливість здійснити кількісну оцінку впливу життєвих змін на психоемоційний стан особистості та її адаптаційний потенціал.

Відповідно до інтерпретації результатів методики, оцінка здатності особистості протидіяти стресовим впливам здійснюється на основі сумарної кількості отриманих балів. Отримані показники класифікуються за такими рівнями:

- менше 150 балів - дуже високий рівень стресостійкості;
- 150–199 балів - високий рівень стресостійкості;
- 200–299 балів - пороговий рівень стресостійкості;
- 300 балів і більше - низький рівень стресостійкості, що свідчить про підвищену вразливість до стресових впливів.

Згідно з підходом Д. Голмса та Р. Ріге, показник понад 300 балів розглядається як індикатор високого ризику розвитку негативних психологічних і психосоматичних наслідків, зокрема емоційного виснаження, синдрому професійного вигорання, тривожних станів та порушень психофізичного функціонування [7]. За таких умов значно зростає ймовірність зниження адаптаційних можливостей особистості, що потребує своєчасного застосування профілактичних та психокорекційних заходів.

Результати емпіричного дослідження рівня стресостійкості та соціальної адаптації респондентів, отримані за допомогою зазначеної методики, наведено в табл. 1.

Таблиця 1

Результати показників рівня здатності опиратися стресу за методикою дослідження «Визначення стресостійкості та соціальної адаптації» (автори Д. Холмс, К. Ріге)

Вік	Дуже високий рівень		Високий рівень		Пороговий рівень		Низький рівень	
	К-сть осіб	Серед. бал	К-сть осіб	Серед. бал	К-сть осіб	Серед. бал	К-сть осіб	Серед. бал
18-24	0	0	1	159	1	273	4	504,5
25-34	2	88	1	159	0	0	7	501
35-44	3	75	1	176	8	248,63	12	559,5
45-54	0	0	1	185	4	272,25	5	473,8
55-64	0	0	0	0	1	253	1	717
Всього осіб/с.б.	5	80,2	4	180,25	14	257,43	29	528,45

Джерело: складено авторами

Аналіз результатів, отриманих за методикою визначення стресостійкості та соціальної адаптації Д. Голмса та Р. Ріге, дозволив встановити неоднорідність досліджуваної вибірки за рівнем стресового навантаження та здатністю до адаптації в умовах дії стресогенних чинників.

Зокрема, низький рівень здатності опиратися стресу, який свідчить про високу вразливість до негативного впливу стресових подій, було виявлено у 29 осіб (55,76%), середній показник яких

становив 528,45 бала. Пороговий рівень стресостійкості зафіксовано у 14 респонденток (26,92%) із середнім показником 257,43 бала. Високий рівень здатності до подолання стресових ситуацій виявлено лише у 4 осіб (7,69%), середній показник яких становив 180,25 бала. Дуже високий рівень стресостійкості спостерігався у 5 респонденток (9,61%), середній показник яких становив 80,20 бала.

Отримані результати свідчать про домінування у вибірці осіб із високим рівнем стресового навантаження та зниженими адаптаційними можливостями. Понад половина опитаних продемонструвала показники, що перевищують критичний рівень у 300 балів, який, відповідно до інтерпретації методики, асоціюється з підвищеним ризиком розвитку психологічних і психосоматичних порушень. Такий рівень стресового навантаження може супроводжуватися емоційним виснаженням, зниженням ефективності діяльності, погіршенням психічного благополуччя та виникненням дезадаптивних проявів.

Особи з дуже високим рівнем стресостійкості (5 респонденток) характеризувалися мінімальним рівнем стресового навантаження, що може свідчити про наявність достатнього адаптаційного потенціалу та збереження ресурсів для ефективного функціонування у різних сферах життєдіяльності. Учасниці з високим рівнем стресостійкості (4 особи) також демонстрували відносно низькі показники психоемоційного навантаження, що дозволяє припустити наявність ефективних механізмів саморегуляції та подолання стресу.

Водночас у респонденток із пороговим рівнем стресостійкості спостерігалось значне навантаження на адаптаційні ресурси. Подолання негативних наслідків стресу в таких осіб потребує суттєвих психоемоційних витрат та мобілізації внутрішніх ресурсів. Найбільш чисельна група — респондентки з низьким рівнем стресостійкості — повідомляли про значну кількість стресових подій протягом останнього року, що, ймовірно, створює умови для формування хронічного стресу та підвищує ризик виникнення невротичних і психосоматичних проявів.

Аналіз результатів, наведених у табл. 2, дозволяє стверджувати, що найбільш виражений вплив на рівень стресового навантаження мали життєві події, пов'язані зі зміною звичного способу життя, погіршенням фінансового становища, втратою близьких людей, трансформацією особистісних звичок та змінами соціальної активності. Саме сукупність зазначених чинників може виступати джерелом тривалого психоемоційного напруження та впливати на рівень психологічної адаптації особистості.

Зведені результати життєвих подій, що відбулися з опитаними протягом останнього року, представлені у табл. 2.

Таблиця 2

Зведені результати показників визначення стресостійкості та соціальної адаптації окремо по кожному запитанню життєвих подій які відбулися з опитаними особами протягом останнього року

Життєві події	К-сть осіб	%
1. Смерть одного з подружжя	3	5,77
2. Розлучення	5	9,62
3. Розрив з партнером	13	25,00
4. Тюремне ув'язнення	0	0,00
5. Смерть близького члена сім'ї	12	23,08
6. Травма або хвороба	23	44,23
7. Одруження, весілля	5	9,62
8. Звільнення з роботи	6	11,54
9. Примирення з партнером	11	21,15
10. Вихід на пенсію	3	5,77
11. Зміни в стані здоров'я членів сім'ї	28	53,85
12. Вагітність дружини (подруги)	5	9,62
13. Сексуальні проблеми	17	32,69
14. Поява нового члена сім'ї, народження дитини	7	13,46
15. Реорганізація на роботі	16	30,77

16. Зміна фінансового становища	33	63,46
17. Смерть близького друга	4	7,69
18. Зміни професійної орієнтації, місця роботи	24	46,15
19. Посилення конфліктності стосунків з партнером	19	36,54
20. Кредит на значну покупку (наприклад будинку)	17	32,69
21. Завершення строку виплати кредиту, борги, що зростають	17	32,69
22. Зміна посади, підвищення службової відповідальності	12	23,08
23. Син або донька залишають дім	8	15,38
24. Проблеми з родичами чоловіка (дружини)	17	32,69
25. Видатне особистісне досягнення, успіх	26	50,00
26. Партнер покидає роботу (або починає працювати)	6	11,54
27. Початок або завершення навчання в закладі освіти	25	48,08
28. Зміна умов життя	31	59,62
29. Відмова від особистих звичок, зміна стереотипів поведінки	34	65,38
30. Проблеми з керівником, конфлікти	7	13,46
31. Зміни умов або часу роботи	22	42,31
32. Зміна місця проживання	23	44,23
33. Зміна місця навчання	8	15,38
34. Зміна звичок, що пов'язані з проведенням відпочинку, відпустки	34	65,38
35. Я почуваюся самотнім/ою	9	17,31
36. Зміна соціальної активності	31	59,62
37. Кредит на купівлю менш значних речей (наприклад телевізора)	8	15,38
38. Я помічаю, що люди уникають мене	36	69,23
39. Зміна кількості членів сім'ї, що живуть разом, зміна характеру та частоти зустрічей з іншими членами сім'ї	29	55,77
40. Зміна звичок, пов'язаних з харчуванням (кількість їжі, відсутність апетиту тощо)	31	59,62
41. Відпустка	23	44,23
42. Різдво, святкування Нового року, день народження	39	75,00
43. Незначне порушення правопорядку (штраф за порушення правил дорожнього руху)	10	19,23

Джерело: складено авторами

Для більш ґрунтовного аналізу наслідків стресового навантаження доцільним є дослідження результатів, отриманих за Шкалою психосоціальної дезадаптації, що дозволяє визначити специфіку порушень психосоціального функціонування, які можуть формуватися під впливом стресових і психотравматичних подій. Використання цієї методики дає можливість оцінити ступінь дезадаптаційних проявів у різних сферах життєдіяльності особистості та виявити найбільш уразливі компоненти соціального функціонування.

Методика передбачає аналіз трьох основних кластерів психосоціального функціонування: макросоціального, мезосоціального та мікросоціального. Макросоціальний кластер охоплює показники соціально-економічної та соціально-інформаційної дезадаптації; мезосоціальний включає оцінювання соціально-професійної та міжособистісної дезадаптації; мікросоціальний спрямований на дослідження сімейної та батьківської дезадаптації. Така структура дозволяє здійснити комплексний аналіз соціального функціонування особистості та визначити рівень її адаптаційних можливостей у різних життєвих сферах.

Відповідно до методики, оцінювання здійснюється за шістьма напрямками: соціально-економічна, соціально-інформаційна, соціально-професійна, міжособистісна, сімейна та

батьківська дезадаптація. Інтегральні показники за кожною сферою визначаються шляхом сумування отриманих балів, що дає змогу оцінити як окремі аспекти порушень адаптації, так і загальний рівень психосоціальної дезадаптації [8].

За результатами проведеного дослідження серед 52 опитаних жінок виявлено 5 осіб із проявами дезадаптації вираженого ступеня в окремих сферах психосоціального функціонування. Зокрема, виражені ознаки соціально-економічної дезадаптації зафіксовано у трьох респонденток (одна особа віком 25–34 роки та дві особи віком 35–44 роки). Аналогічну кількість випадків виявлено за показником соціально-інформаційної дезадаптації серед жінок вікової категорії 35–44 роки. Виражені прояви сімейної дезадаптації спостерігалися у двох жінок віком 25–34 та 35–44 роки відповідно.

Особливий інтерес становить аналіз випадків поєднання кількох видів дезадаптації. Так, у двох респонденток було виявлено комбінацію двох і більше порушень адаптаційного функціонування. У респондентки №2 зафіксовано виражені показники соціально-економічної (41 бал) та сімейної дезадаптації (48 балів), а також високі значення соціально-інформаційної (35 балів) і міжособистісної дезадаптації (38 балів). Оскільки респондентка не має дітей, показники батьківської дезадаптації не оцінювалися. Інтегральний показник психосоціальної дезадаптації становив 187 балів, що відповідає помірному ступеню дезадаптації. Водночас результати попередньої методики продемонстрували високий рівень стресового навантаження (571 бал), що може свідчити про взаємозв'язок між інтенсивністю пережитих стресових подій та вираженістю адаптаційних порушень.

Аналогічна тенденція простежується у респондентки №16 (вікова категорія 35–44 роки), у якої виявлено виражений ступінь соціально-економічної (40 балів), соціально-інформаційної (44 бали) та сімейної дезадаптації (44 бали). Крім того, зафіксовано помірно виражені прояви соціально-професійної (37 балів) та міжособистісної (39 балів) дезадаптації. Інтегральні показники склали: макросоціальна дезадаптація – 84 бали, мезосоціальна – 76 балів, мікросоціальна – 63 бали. Загальний рівень психосоціальної дезадаптації становив 223 бали, що відповідає помірному ступеню вираженості. При цьому рівень стресового навантаження за шкалою життєвих подій дорівнював 545 балам, що відповідає низькому рівню стресостійкості.

У табл. 3 наведено усереднені показники кількості осіб із проявами психосоціальної дезадаптації у різних сферах функціонування. Аналіз отриманих результатів дозволив встановити чітку закономірність: ступінь вираженості психосоціальної дезадаптації прямо пов'язаний із рівнем пережитого стресового навантаження. Найнижчі показники дезадаптації спостерігалися у респонденток із мінімальним рівнем стресового навантаження, тоді як найбільш виражені порушення адаптації були характерні для осіб, сукупний показник стресових подій яких перевищував 300 балів.

Крім того, встановлено вікові особливості прояву стресостійкості. Вищий рівень здатності до подолання стресу спостерігався серед представниць вікових груп 18–24, 45–54 та 55–64 роки, тоді як нижчі показники були характерні для респонденток віком 25–34 та 35–44 роки. Отримані результати можуть свідчити про особливу вразливість осіб середнього дорослого віку до накопичення стресового навантаження, що потенційно пов'язано з підвищеним рівнем професійної, сімейної та соціальної відповідальності.

Таблиця 3

Середні показники кількості осіб за віковими групами, з різними ступенями вираженості проявів психосоціальної дезадаптації

К-ть осіб по кожній з вікових груп	1. Соціально-економічна	2. Соціально-інформаційна	3. Соціально-професійна адаптація	4. Міжособистісна адаптація	5. Сімейна адаптація	6. Виконання батьківських функцій (батьківська	Макросоціальна 1+2	Мезосоціальна 3+4	Мікросоціальна 5+6	Психосоціальна дезадаптація
------------------------------------	-------------------------	---------------------------	-----------------------------------	-----------------------------	----------------------	--	--------------------	-------------------	--------------------	-----------------------------

Вікові групи	Ступінь дезадаптації	адаптація	адаптація				адаптація)				
2. 18-24	Відсутність ознак дез.	1		2	2	5	1		2	6	3
	Легкий ступінь дез.	3	3	3	2			5	3		3
	Помірний ступінь дез.	2	3	1	2	1		1	1		
	Виражений ступінь дез.										
3. 25-34	Відсутність ознак дез.			5	2	4	5		6	8	3
	Легкий ступінь дез.	8	5	5	6	5		7	3	2	6
	Помірний ступінь дез.	1	5		2	0	1	3	1		1
	Виражений ступінь дез.	1				1					
4. 35-44	Відсутність ознак дез.	2	4	13	11	14	14	1	9	15	8
	Легкий ступінь дез.	12	7	9	7	8	8	14	12	8	15
	Помірний ступінь дез.	8	10	2	6	1		7	3	1	1
	Виражений ступінь дез.	2	3			1		2			
5. 45-54	Відсутність ознак дез.			7	6	10	7		7	9	4
	Легкий ступінь дез.	4	5	3	4		1	3	3	1	6
	Помірний ступінь дез.	6	5					7			
	Виражений ступінь дез.										
6. 55-64	Відсутність ознак дез.			2	2	1			2	2	2
	Легкий ступінь дез.		2			1		1			0
	Помірний ступінь дез.	2						1			0
	Виражений ступінь дез.										0
Всього осіб:		52	52	52	52	52	37	52	52	52	52

Джерело: складено авторами

Аналіз особливостей психосоціальної дезадаптації серед досліджуваного контингенту дозволив виявити специфіку порушень у різних сферах соціального функціонування та встановити ступінь їх вираженості.

За показником макросоціальної адаптації встановлено, що у 2 респонденток виявлено виражений ступінь дезадаптації, у 19 осіб - помірний ступінь, у 30 - легкий ступінь дезадаптації, і лише в однієї учасниці дослідження не зафіксовано ознак порушень адаптаційного функціонування. Отримані результати свідчать про переважання труднощів адаптації, пов'язаних із соціально-економічними та інформаційними чинниками, що можуть істотно впливати на психологічний стан особистості.

Показники мезосоціальної адаптації засвідчили дещо іншу тенденцію: у 5 осіб виявлено помірний ступінь дезадаптації, у 21 - легкий, тоді як у 26 респонденток ознак порушень адаптації не спостерігалось. Це може свідчити про відносно вищий рівень адаптаційних можливостей у сфері професійної діяльності та міжособистісних взаємин, однак наявність навіть помірних порушень указує на потенційні труднощі у соціальній взаємодії та реалізації професійних функцій.

Аналіз мікросоціального рівня адаптації показав найнижчу вираженість дезадаптаційних проявів. Так, лише в однієї респондентки зафіксовано помірний ступінь дезадаптації, у 11 осіб виявлено легкий ступінь, тоді як у переважної більшості - 40 учасниць - ознаки дезадаптації були відсутні. Це може свідчити про відносну стабільність сімейних та внутрішньосімейних взаємин як одного з важливих ресурсів психологічної підтримки.

Отримані результати дають підстави стверджувати, що прояви психосоціальної дезадаптації не обмежуються лише однією сферою життєдіяльності, а мають комплексний характер і часто поширюються на декілька рівнів соціального функціонування одночасно. Така тенденція може формувати своєрідний «ефект доміно», коли порушення адаптації в одній сфері спричиняє труднощі в інших, посилюючи загальний рівень психологічного дискомфорту та ускладнюючи процес соціального функціонування особистості.

Водночас у науковій літературі зазначається, що подібні дезадаптаційні прояви нерідко супроводжуються субклінічними психоемоційними порушеннями, зокрема тривожними та obsesивно-фобічними симптомами. Це може проявлятися у формі нав'язливих переживань щодо власних помилок і невдач, підвищеного почуття провини, страху негативної оцінки, невпевненості у власних можливостях, а також тенденції до соціального дистанціювання та емоційної замкненості. Сукупність зазначених проявів здатна поглиблювати дезадаптаційні процеси та знижувати рівень психологічного благополуччя особистості.

Таблиця 4

Середні показники за окремими сферами шкали психосоціальної дезадаптації у жінок різних вікових груп

Вік	Відсутність ознак дез.		Легкий ступінь дез.		Помірний ступінь дез.		Виражений ступінь дез.	
	К-сть осіб	Серед. бал	К-сть осіб	Серед. бал	К-сть осіб	Серед. бал	К-сть осіб	Серед. бал
Психосоціальна дезадаптація у осіб 18-24 років	3	96	3	161,67				
Макросоціальна			5	49,6	1	62		
Мезосоціальна	2	31	3	45,67	1	62		
Мікросоціальна	3	18,67						
Психосоціальна дезадаптація у осіб 25-34 років	3	102,67	6	136,83	1	187		
Макросоціальна			7	44,25	3	68,67		
Мезосоціальна	6	35,33	3	50	1	63		
Мікросоціальна	8	28,88	2	50				
Психосоціальна дезадаптація у осіб 35-44 років	8	110,25	15	145,27	1	223		
Макросоціальна	1	39	14	52,14	7	68,43	2	83,5
Мезосоціальна	9	29	12	46,17	3	66		
Мікросоціальна	15	28,67	18	45,25	1	63		
Психосоціальна дезадаптація у осіб 45-54 років	4	110,5	6	128,33	6			
Макросоціальна			3	48,33	7	66,29		
Мезосоціальна	7	28,86	3	46,33				

Мікросоціальна	9	24,96	1	41				
Психосоціальна дезадаптація у осіб 45-54 років	2	101						
Макросоціальна			1	57	1	60		
Мезосоціальна	2	28,5						
Мікросоціальна	2	18						

Джерело: складено авторами

За результатами проведеного дослідження встановлено, що серед компонентів психосоціальної дезадаптації найбільш вираженими є порушення у соціально-інформаційній сфері (середній показник - 29,73 бала) та соціально-економічній сфері (28,17 бала). Дещо нижчі середні значення зафіксовано для міжособистісної дезадаптації (21,35 бала). Найменш вираженими виявилися показники, пов'язані з виконанням батьківських функцій (17,49 бала), сімейною (18,25 бала) та соціально-професійною дезадаптацією (18,98 бала). Отримані дані свідчать про домінування порушень адаптації у сферах, пов'язаних із зовнішнім соціальним середовищем та інформаційним навантаженням, тоді як внутрішньосімейні та професійні аспекти характеризуються відносно нижчим рівнем дезадаптаційних проявів.

Порівняльний аналіз результатів, наведених у табл. 3 і табл. 4, виявив певну диспропорцію між рівнем стресового навантаження та фактичними проявами психосоціальної дезадаптації. Зокрема, попри те, що лише у 2 осіб зафіксовано виражений ступінь дезадаптації, результати попереднього етапу дослідження (табл. 1) засвідчили наявність порогового рівня стресового навантаження у 29 респонденток. Це актуалізує дослідницьке питання щодо механізмів психологічної стійкості: чому у значної частини учасниць за умов підвищеного стресового навантаження не було виявлено клінічно або діагностично значущих проявів дезадаптації, та які саме ресурси сприяли їх адаптації до складних життєвих обставин.

У зв'язку з цим завершальний етап дослідження був спрямований на аналіз індивідуальних стратегій подолання стресу. Для цього застосовано тест BASIC Ph, розроблений ізраїльським психологом Мулі Лахадом, який ґрунтується на концепції багатокомпонентних ресурсів подолання кризових станів. Згідно з цією моделлю, кожна особистість володіє унікальною конфігурацією копінг-ресурсів, що визначають її здатність до адаптації та відновлення після стресових подій.

Модель BASIC Ph (Behavior, Affect, Social, Imagery, Cognition, Physiology) описує шість основних каналів подолання стресу, які функціонують як взаємопов'язані ресурси відновлення психологічної рівноваги після кризових ситуацій. Такий підхід базується на уявленні про багатовекторність адаптаційних механізмів і дозволяє враховувати індивідуальні особливості реагування на стрес.

Тест складається з 36 запитань і дає змогу визначити домінуючі копінг-стратегії особистості. Його застосування у психологічній практиці є доцільним для діагностики адаптаційного потенціалу, планування психокорекційних заходів, моніторингу динаміки психічного стану та прогнозування ефективності відновлювальних інтервенцій.

Результати дослідження за методикою BASIC Ph представлені на рис. 2 і дозволяють поглибити розуміння того, які саме психологічні ресурси забезпечують стійкість частини респонденток навіть за умов підвищеного стресового навантаження.

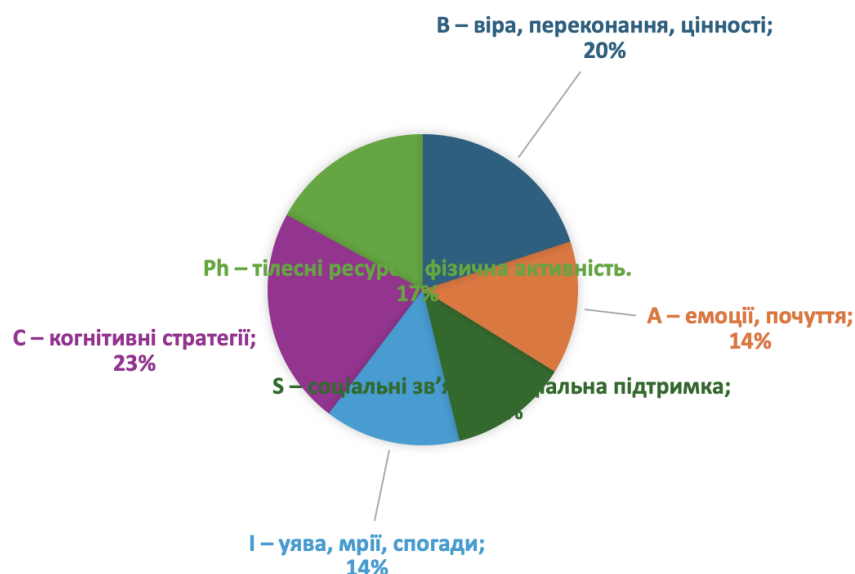


Рис. 2. Стратегії подолання стресових ситуацій
Джерело: сформовано авторами

Аналіз результатів дослідження за багатовимірною моделлю BASIC Ph дозволяє констатувати особливості використання копінг-стратегій подолання психотравматичних ситуацій у досліджуваній вибірці, а також виявити їх вікову специфіку [9].

Встановлено, що найчастіше для подолання травматичних життєвих обставин респонденти використовують когнітивний канал (С - Cognition) - 23% опитаних. Це свідчить про домінування раціонально-рефлексивного способу опрацювання стресових подій, що проявляється через усвідомлення обставин кризової ситуації, аналіз причинно-наслідкових зв'язків, планування шляхів подолання труднощів та оцінку наявних внутрішніх і зовнішніх ресурсів.

Позитивними проявами функціонування даного каналу є збір та систематизація інформації, самонавчання на основі попереднього досвіду, логічні умовиводи, формування системи пріоритетів, розробка сценаріїв поведінки, реалістичне планування та побудова програм дій. Водночас можливими дезадаптивними проявами виступають ригідність мислення, тенденція до інтелектуалізації переживань, надмірна орієнтація на інформаційні потоки (факти, новини), а також ігнорування емоційного компоненту ситуації. Для осіб із домінуванням когнітивного каналу характерними ресурсами є швидка організація розв'язання проблем, структурованість дій, дотримання алгоритмів та оцінка альтернатив. Разом із тим, потенційними ризиками є відрив інтелектуальної обробки від емоційного досвіду, нав'язливий самоаналіз та «зациклення» на окремих думках.

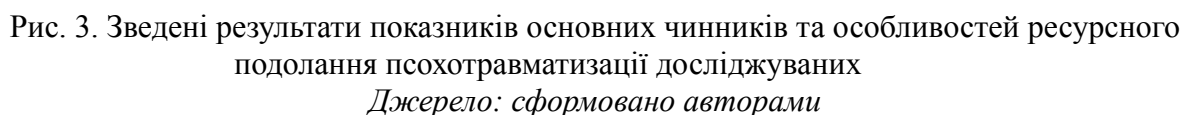
Віковий аналіз засвідчує, що у респондентів старших вікових груп (45–54 та 55–64 роки) когнітивний канал використовується частіше порівняно з представниками молодших вікових категорій (18–24, 25–34 та 35–44 роки), що може бути пов'язано з накопиченим життєвим досвідом та сформованими раціональними стратегіями подолання стресу.

Другим за частотою є канал В - Belief (віра), який домінує у 20% опитаних. Даний ресурс відображає звернення до системи цінностей, переконань, духовних і світоглядних орієнтирів як способу надання сенсу травматичним подіям. Позитивні прояви включають віру у власні сили та зовнішній світ, опору на життєві переконання, релігійні та моральні цінності, пошук смислів у подіях, використання духовних практик і ритуалів. Негативними аспектами можуть виступати ригідність переконань, зниження критичності мислення, а також формування дихотомічного сприйняття реальності.

Тілесний канал Ph (Physiology) домінує у 17% респондентів і реалізується через звернення до тілесно-орієнтованих способів подолання стресу. До позитивних проявів належать фізична

Канали А - Affect (емоції) та І - Imagination (уява) використовуються однаковою мірою - по 14% опитаних. Емоційний канал найчастіше активується у представників 35–44 та 55–64 вікових груп, рідше - у віковій групі 25–34 роки. Позитивні прояви включають емоційну підтримку, відкриту експресію почуттів, емпатійність, використання емоційно насичених видів діяльності (перегляд фільмів, театру). Негативні прояви можуть включати надмірну емоційність, афективну нестабільність, схильність до тривожно-депресивних реакцій та підвищену сугестивність.

Найменш представленим у вибірці є канал S - Socialization (соціальні зв'язки), який використовується лише у 12% опитаних. Це свідчить про відносно низьку орієнтацію на соціальну підтримку як ресурс подолання стресу. Позитивними проявами є звернення по допомогу, участь у груповій взаємодії, підтримка соціальних контактів та виконання соціальних ролей. Негативними - залежність від групи або авторитетів, втрата автономності, ізоляція у межах «своєї» групи, або відчуження від соціального середовища.



Висновки. Проведене емпіричне дослідження дозволило виявити вплив стресових подій на розлади психологічної адаптації, дослідити зв'язок між травматичною подією та її наслідками, порушення психосоціального функціонування в різних сферах життєдіяльності індивіда: сімейний, батьківський, виробничий (професійний), міжособистісний, економічно-майновий, інформаційний. Виявити найбільш активні та ефективні канали відновлення та взаємодії, що допомагають ефективно справлятися з стрес чинниками.

Дослідницька вибірка сформована у відповідності до поставлених мети та задач. Вона відповідає вимогам щодо репрезентативності відносно генеральної сукупності та об'єму вибірки.

Отримані результати емпіричного дослідження підтвердили, що у кожної людини є власні канали стратегії подолання психоемоційної травми, завдяки використанню власної ресурсності особистості та звичних способів саморегуляції.

Результати дослідження підтвердили основну гіпотезу, згідно якої кожна людина – це індивід зі своїми неповторними характеристиками, потребами, темпераментом і характером. Ці характеристики формують поведінку особистості, визначають особливості спілкування з людьми, що її оточує, і ставлення до зовнішніх і внутрішніх подразників.

Список використаних джерел

1. Zautra, A. J., Hall, J. S., Murray, K. E. Resilience: A new integrative approach to adaptation to stress. *Journal of Personality*. URL:<https://doi.org/10.1080/17437190802298568>
2. Van der Kolk, B. A. The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma. *Penguin Books*. URL: <https://doi.org/10.1037/tra0000118>
3. Lazarus, R. S., Folkman, S. Stress, Appraisal, and Coping. Springer. 1984.
4. Lahad, M. The BASIC Ph model of coping and resiliency. URL:<https://www.researchgate.net/publication/389153304>
5. Holmes, T. H., Rahe, R. H. The Social Readjustment Rating Scale. URL: [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(67\)90010-4](https://doi.org/10.1016/0022-3999(67)90010-4)
6. Гоцуляк Н. Є. Психологічна травма: аналіз та шляхи її подолання. *Збірник наукових праць національної академії державної прикордонної служби України*. 2015. №1(74). С.378-390
7. Герасименко Л.О., Скрипніков А.М., Ісаков. Р.І. Психогенні психічні розлади: навчально-методичний посібник. Київ: ВCB «Медицина», 2021р.
8. Hilgard J. , Personality and Hypnosis: A Study of Imaginative Involvement. Chicago: University of Chicago Press. 1970
9. Lahad M., Leykin, D. The Integrative Model of Resiliency –The «BASIC Ph» Model, or What Do We Know about Survival? The «BASIC Ph» Model of Coping and Resiliency Theory, Research and Cross-Cultural. London, UK and Philadelphia, USA: Jessica Kingsley. 2013.

References

1. Zautra, A. J., Hall, J. S., Murray, K. E. Resilience: A new integrative approach to adaptation to stress. *Journal of Personality*. URL:<https://doi.org/10.1080/17437190802298568>
2. Van der Kolk, B. A. The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma. *Penguin Books*. URL: <https://doi.org/10.1037/tra0000118>
3. Lazarus, R. S., Folkman, S. Stress, Appraisal, and Coping. Springer. 1984.
4. Lahad, M. The BASIC Ph model of coping and resiliency. URL:<https://www.researchgate.net/publication/389153304>
5. Holmes, T. H., Rahe, R. H. The Social Readjustment Rating Scale. URL: [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(67\)90010-4](https://doi.org/10.1016/0022-3999(67)90010-4)
6. Hotsuliak N. Ye. Psykholohichna travma: analiz ta shliakhy yii podolannia. *Zbirnyk naukovykh prats natsionalnoi akademii derzhavnoi prykordonnoi sluzhby Ukrainy*. 2015. №1(74). S.378-390
7. Herasymenko L.O., Skrypnikov A.M., Isakov. R.I. Psykhohenni psykhični rozlady: navchalno-metodychnyi posibnyk. Kyiv: VSV «Medytsyna», 2021r.
8. Hilgard J. , Personality and Hypnosis: A Study of Imaginative Involvement. Chicago:

University of Chicago Press. 1970

9. Lahad M., Leykin, D. The Integrative Model of Resiliency –The «BASIC Ph» Model, or What Do We Know about Survival? The «BASIC Ph» Model of Coping and Resiliency Theory, Research and Cross-Cultural. London, UK and Philadelphia, USA: Jessica Kingsley. 2013.

Отримано: 15.03.2026

Прийнято до публікації: 01.06.2026

Опубліковано: 12.06.2026