

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**  
**КРИВОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**Психолого-педагогічний факультет**  
**Кафедра практичної психології**

«Допущено до захисту»

Завідувач кафедри

\_\_\_\_\_ Чаркіна О. А.  
\_\_\_\_\_ 2024р.

Реєстраційний № \_\_\_\_\_  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 2024р.

**ОСОБЛИВОСТІ РЕЗИЛІЄНТНОСТІ МОЛОДІ В УМОВАХ ВІЙНИ**

Кваліфікаційна робота студентки  
групи ППм-23  
ступінь вищої освіти магістр  
спеціальності 053 Психологія  
**Гуцуляк Анни Олександрівни**

Керівник д. психол. наук, професор  
кафедри практичної психології  
**Мірошник З. М.**

**Оцінка:**

Національна шкала \_\_\_\_\_

Шкала ECTS \_\_\_\_\_ Кількість балів \_\_\_\_\_

Голова ЕК \_\_\_\_\_  
(підпис) (прізвище, ініціали)

Члени ЕК \_\_\_\_\_  
(підпис) (прізвище, ініціали)

\_\_\_\_\_  
(підпис) (прізвище, ініціали)

\_\_\_\_\_  
(підпис) (прізвище, ініціали)

## **ЗАПЕВНЕННЯ**

Я, **Гуцуляк Анна Олександрівна**, розумію і підтримую політику Криворізького державного педагогічного університету з академічної доброчесності. Запевняю, що ця кваліфікаційна робота виконана самостійно, не містить академічного плагіату, фабрикації, фальсифікації. Я не надавав(ла) і не одержував(ла) недозволену допомогу під час підготовки цієї роботи. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають покликання на відповідне джерело. Із чинним Положенням про запобігання та виявлення академічного плагіату в роботах здобувачів вищої освіти Криворізького державного педагогічного університету ознайомлений(а). Чітко усвідомлюю, що в разі виявлення у кваліфікаційній роботі порушення академічної доброчесності робота не допускається до захисту або оцінюється незадовільно.

Підпис

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	1
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ РЕЗИЛІЄНТНОСТІ МОЛОДІ В УМОВАХ ВІЙНИ.....</b>	<b>4</b>
1.1 Поняття резилієнтності у сучасній психології, підходи до її вивчення.....	4
1.2 Компоненти та чинники формування резилієнтності молоді.....	8
1.3 Вплив умов війни на резилієнтність молоді.....	14
Висновки до 1 розділу.....	18
<b>РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ РЕЗИЛІЄНТНОСТІ МОЛОДІ В УМОВАХ ВІЙНИ.....</b>	<b>20</b>
2.1 Обґрунтування програми емпіричного дослідження особливостей резилієнтності молоді в умовах війни.....	20
2.2 Аналіз результатів дослідження.....	23
Висновки до 2 розділу .....	32
<b>РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМА ПІДВИЩЕННЯ РЕЗИЛІЄНТНОСТІ МОЛОДІ.....</b>	<b>34</b>
3.1 Теоретико-методологічне обґрунтування програми розвитку резилієнтності молоді в умовах війни.....	34
3.2 Опис програми розвитку резилієнтності молоді в умовах війни.....	38
Висновки до 3 розділу.....	45
ВИСНОВКИ.....	47
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	50
ДОДАТКИ.....	58

## ВСТУП

**Актуальність теми.** Військовий конфлікт є найбільш травматичною ситуацією, коли війна руйнує безпеку та передбачуваність цього світу, приземленість у оточення. Це створює неймовірну кількість тиску та тривоги у людей, а точніше, постійний страх. Найбільше від цієї вразливості страждають молодь, чия психіка в цей період становлення і розвитку досить вразлива і сприйнятлива. Зона конфлікту представляє високий ризик для психічного здоров'я дітей, оскільки вони можуть прямо чи опосередковано постраждати від наслідків війни, що призведе до розвитку психічних розладів і дезадаптації в майбутньому. Навіть більше, коли певні травматичні події можуть призвести до досить руйнівних наслідків, деякі люди демонструють психологічну стійкість, зокрема, здатність підтримувати міцне психічне здоров'я та добре справлятися з побудовою життя — навіть у найнесприятливіших умовах. Дослідження цього феномену, відомого як «резилієнтність», також є важливим завданням. Адже резилієнтність є основою психічного здоров'я людини, успішної адаптації та відновлення після травми. Наразі дуже важливим є вивчення причин розвитку резилієнтності, її внутрішніх механізмів та особливостей прояву у молодих людей, які пережили воєнні події. Це може сформувати корисні підходи та поради для надання спеціалізованої психологічної допомоги та підтримки молодим людям у воєнний час, сприяти їхньому психічному здоров'ю та успішній адаптації у складних обставинах. Тому вивчення цього явища, відомого як «резилієнтність», є надзвичайно важливою темою. Адже резилієнтність - це фактично ключ до збереження психологічного благополуччя, успішної адаптації та посттравматичного відновлення людей. Дослідження чинників, які сприяють формуванню резилієнтності, розкриття її внутрішніх механізмів та специфіки прояву у молоді під час військових подій є дуже важливим на сьогоднішній день. Це дозволить сформулювати актуальні та ефективні підходи і практичні рекомендації щодо надання належної психологічної допомоги та підтримки молоді під час військового

конфлікту, що, в свою чергу, забезпечить захист психічного здоров'я та успішну адаптацію в екстремальних ситуаціях.

**Мета:** дослідження феномену резиліентності молоді в умовах військових конфліктів в Україні.

Для досягнення поставленої мети необхідно виконати такі **завдання:**

1. Здійснити теоретичний аналіз проблеми резиліентності в психологічній науці та представити основні методологічні підходи до вивчення та інтерпретації цієї проблеми.

2. Виявити особливості впливу воєнних подій на резиліентність молоді.

3. Провести емпіричне дослідження з метою виявлення особливостей резиліентності молоді, яка живе в умовах війни. Кількісний та якісний аналіз результатів дослідження.

4. Розробка програм для підвищення резиліентності молоді під час війни.

**Об'єкт дослідження:** резиліентність як процес.

**Предмет дослідження:** психологічні механізми резиліентності молоді в умовах війни.

**Методи та методики дослідження.** У дослідженні використано загальнонаукові методи дослідження та специфічні психолого-педагогічні методи дослідження для вирішення досліджуваної проблеми.

- *Теоретичні методи:* Теоретичний аналіз проблеми, порівняння та узагальнення даних здійснювалися з метою визначення стану розробленості проблеми.

- *Емпіричні методи:* Для дослідження особливостей життєстійкості молоді в умовах війни було використано низку методик: Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я - коротка форма» К. Кіза, Тест на визначення рівня стресу В. Щербатих, Шкала самооцінки PCL-C, Шкала життєстійкості SRS (Resilience Scale).

- *Методи математичної статистики*: Коефіцієнт кореляції Пірсона для визначення кореляційних зв'язків між змінними.

**Експериментальна база дослідження:** Дослідження проводилось у Криворізькому державному педагогічному університеті. Для участі в опитуванні було відібрано 30 респондентів: 16 жінок та 14 чоловіків віком від 19 до 28 років.

**Практичне значення одержаних результатів:** Результати дослідження можуть бути використані психологами та студентами при підготовці до занять з психології.

**Апробація результатів дослідження:** За матеріалами дослідження було опубліковано статтю у збірнику наукових матеріалів II Міжнародної науково-практичної конференції «Прояви резиліентності на різних рівнях системи: сім'я, освіта, суспільство під час війни», під назвою «Особливості резиліентності молоді в умовах війни».

**Структура роботи:** Робота побудована відповідно до логіки дослідження і складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел (53 найменування) та додатків. Основний зміст дослідження викладено комп'ютерним способом на 46 сторінках; сторінки 25-43 містять 5 діаграм і 2 таблиці. Загальна кількість сторінок: 57.

## РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ РЕЗИЛІЄНТНОСТІ МОЛОДІ В УМОВАХ ВІЙНИ

### 1.1 Поняття резилієнтності у сучасній психології, підходи до її вивчення.

У наукових українських джерелах можна бачити, що термін резилієнтність часто рівняють з термінами «стресостійкість», «життєстійкість» та «психологічна пружність». Це вносить певну плутанину у визначення поняття резилієнтності та її сутності. Щоб розчленувати ці поняття, вважаємо за доцільне привести їх суть.

Згідно з Американською психологічною асоціацією, резилієнтність це процес та результат успішної адаптації до складних життєвих умов, що вимагають розумової, емоційної та поведінкової гнучкості. Людська здатність пристосуватися до викликів визначається різними факторами, як спосіб бачення світу соціальні ресурси та стратегії копіngu [15]

Кудінова М. вивчаючи теоретичні підходи до визначення сутності поняття «стресостійкість» зазначає що це комплексна особистісна властивість пристосованості до дії як зовнішніх, так і внутрішніх факторів у процесі діяльності. Розглядувана риса покликана сприяти досягненню мети шляхом самостійної дії в емоційній, мотиваційній, психічній та поведінковій сферах особистості [14].

Гавриловська К. П., та Дем'янчук Ю. Ю. аналізуючи формування життєстійкості особистості в своїй роботі зазначають що життєстійкість людини – це здатність ефективно протистояти мінливостям і труднощам життя. Це здатність людини підтримувати баланс між справлянням із новими вимогами та бажанням інтегрованого, повноцінного життя. [4].

Термін «психологічна пружність» перейшов з фізики в психологію, оскільки " resilience" описувала здатність пружних тіл повертатися до своєї форми після механічного тиску. Таким чином, у психології це означає психічну здатність відновлюватися після стресу, після травматичних подій, після труднощів [15].

Отже, у нашій праці резилієнтність буде розглядатися як більше і різноманітне поняття в порівнянні з близькими категоріями "стресостійкість", "життєстійкість" та "психологічна пружність". Це дасть можливість краще показати особливості вивченого явища. Також, ми використовуємо поняття стійкості як синонім поняття резилієнтність.

У сучасній психологічній науці все більше уваги приділяється поняттю резилієнтності особливо щодо глобальних проблем, що стосуються всього людства. Термін походить від латинської мови, «resilire» означає повернення до початкової позиції, що визначає здатність людини або системи адекватно приймати неконструктивні ситуації, зберігаючи психологічне благополуччя та функціональність [15, 36].

За визначенням Лютара та Чіккетті, резилієнтність – це «динамічний процес, який включає позитивну адаптацію в контексті значних негараздів» [41, с. 858].

У своїй книзі «Звичайна магія» Енн С. Масне розглядає резилієнтність як «звичайну магію». Вона розглядає її як здатність, якою кожен здатен володіти, але проявляє лише за особливих обставин [43].

Бонано та інші автори в дослідженні, заснованому на альтернативних реакціях на травму, стверджують, що стійкість є найкращим вибором серед альтернативних реакцій. У цій моделі припускається, що стійкість – це не фіксована характеристика, а скоріше динамічний процес, відкритий для змін з плином часу та з огляду на мінливі умови [31].

Дослідження резилієнтності пройшли багато етапів розвитку:

У 1970-х і 1980-х роках (стадія ідентифікації) були проведені перші дослідження з точного визначення факторів ризику та захисту для стійких дітей, які ростуть у несприятливих умовах.

У 1990-х роках (стадія процесуального розуміння) фокус змістився на те, як фактори впливають на розвиток резилієнтності.

У 2000-х роках (стадія втручання) були розроблені ініціативи та програми для підвищення рівня резилієнтності.



З 2010-х років (етап інтеграції) застосовується міждисциплінарний підхід, який поєднує інформацію з психології, нейробиології, епігенетики та інших наук для глибокого розуміння резилієнтності [6, 52].

У своєму крос-культурному дослідженні Унгар та ін. підкреслюють важливість культурного контексту для розуміння стійкості. Вони припускають, що стійкість може відрізнятись в різних культурах, і поведінка, яка вважається прийнятною в одній культурі, може бути менш ефективною в іншій культурі [52].

Резилієнтність не розвивається ізольовано, а формується під час взаємодії людини з її оточенням. Теорія екологічних систем Бронфенбреннера є надзвичайно корисною моделлю для розуміння цих дуже складних взаємодій. Теорія стверджує, що резилієнтність виникає на межі між різними системами, починаючи від мікросистеми сім'ї до макросистеми, яка є ширшою та охоплює культуру та суспільство [50].

Резилієнтність не є статичною, а прогресує з часом завдяки наявності життєвого досвіду та отриманих знань. Ця точка зору наголошує на збагаченні особистісного зростання для розвитку стійкості [47].

Нові методи підвищення резилієнтності наголошують на проактивному характері зусиль і радше зосереджуються на розвитку ресурсів і навичок, щоб дати людині можливість ефективно справлятися з майбутніми викликами [36].

Резилієнтність є головним активом у сфері освіти та кар'єрного зростання. Цей фактор допомагає впоратися з академічним тиском, а також запобігти вигорянню, пов'язаному з роботою, про що свідчить критична роль стійкості згідно з останніми відкриттями [23, 33].

Вивчення резилієнтності вимагає розгляду культурного контексту. Крос-культурні дослідження демонструють відмінності у проявах і факторах стійкості в різних культурах [52].

У сфері психічного здоров'я стійкість вважається одним із головних факторів запобігання, а також боротьби з психічними розладами. Деякі

дослідження показують, що високий рівень стійкості корелює з меншою ймовірністю розвитку депресії, тривоги та посттравматичного стресового розладу [31].

Важливо відзначити, що резилієнтність не означає відсутність болю або неприємних відчуттів. Навпаки, високостійкі люди можуть помічати і відчувати неприємності, і все ще мають здатність добре функціонувати [47].

Не можна сказати, що резилієнтність — це панацея від усіх проблем. Критики резилієнтності попереджають про крайній індивідуалізм у вирішенні системних проблем. Резилієнтність необхідно оцінювати в більш широкому соціальному та політичному контексті відносно структурних умов, що впливають на здатність окремих осіб і груп долати виклики [52].

Таким чином, можна з упевненістю сказати, що резилієнтність є дуже складним багатовимірним явищем, яке відіграє важливу роль в адаптації та психосоціальному функціонуванні як окремих осіб, так і груп. Сучасні дослідження підкреслили його динамічний характер, біологічні, психологічні та соціальні основи його діяльності та потенціал для зростання.

У позитивній психології стійкість вважається ключовою складовою психологічного здоров'я та загального процвітання. Дослідження показали, що стійкі люди не тільки краще справляються зі стресом, але й мають більше задоволення від життя, більше позитивних почуттів і самореалізації [33].

Посттравматичне зростання, яке тісно пов'язаний з резилієнтністю, є аспектом, який зараз цікавить дослідників. Це підкреслює змінний потенціал травматичного досвіду та розвитку людини через випробування та стрес [31].

У галузі психології здоров'я стійкість відома як важливий фактор у профілактиці та лікуванні психосоматичних розладів, оскільки дослідження показали, що стійкі люди мають кращі показники фізичного здоров'я та швидше одужують після хвороби [33].

Таким чином, ми говоримо, що стійкість є багатовимірним феноменом, який має велике значення для розуміння процесів адаптації та зростання в різних контекстах: від особистого до глобального рівнів.

Отже, концепція резилієнтності розвивається, відкриваючи нові шляхи для сприйняття людської адаптації та зростання в умовах постійних змін і викликів у сучасному світі.

### ***1.2 Компоненти та чинники формування резилієнтності молоді***

У сучасному світі, який швидко змінюється, світові проблеми та стресові умови постійно виникають, питання психологічної стабільності є головним питанням для молодих людей. Резилієнтність як здатність особистості ефективно адаптуватись до поганих умов і відновлюватися після стресових подій, є ключовим фактором психічного здоров'я і добробуту молодого покоління.

Українські науковці аналізують феномен резилієнтності, його складові та фактори, що зумовлюють його виникнення. Їх роботи дозволяють розкрити механізм резилієнтності та розробити практичні рекомендації щодо її розвитку серед молоді.

Резилієнтність це психологічний феномен складної структури, що включає декілька взаємопов'язаних компонентів. Кожен із цих компонентів є важливим для розвитку особистої стійкості.

Когнітивний компонент резилієнтності може сприяти оцінці ситуації та пошуку відповідних альтернатив. Так, на думку Ващенко І. В. та Іваненка Б. Б., у своїх дослідженнях вони акцентують увагу на ролі розумової оцінки обставин для можливості ефективного подолання життєвих труднощів. Цей компонент включає в себе: аналіз ситуації - здатність справедливо та адекватно оцінити проблему та її можливі наслідки; гнучкість мислення - здатність розглядати проблему з різних точок зору та створювати альтернативні рішення; позитивне мислення - здатність знаходити світлу сторону життя навіть у труднощах; планування майбутнього - здатність розробляти шляхи подолання викликів та передбачати потенційні перешкоди [3].

Сформований когнітивний компонент, на думку дослідників, дає молодим людям набагато ефективніший спосіб справлятися зі стресовими ситуаціями, оскільки допомагає знайти правильні шляхи їх подолання.

Емоційний компонент необхідний для подолання стресів і формування психологічно стійкої особистості. Ця складова резиліентності привертає увагу у своїх дослідженнях дослідників Панок В. Г. та Гірник А. М.. Емоційний компонент включає себе: емоційну регуляцію, здатність до контролю своїх почуттів в стресових ситуаціях; емоційна гнучкість - здатність змінювати та пристосовувати свої почуття та емоції відповідно ситуації; емоційний інтелект - знання та розуміння своїх емоцій та емоцій інших людей; стресостійкість - уміння зберігати емоційну рівновагу та стабільність в стресових ситуаціях [19].

На думку дослідників, емоційно стабільні люди можуть краще переносити життєві негаразди і швидко відновлюватися після стресового інциденту.

Савчин М. В. підкреслює, що в процесі психологічного відновлення, як і подолання проблем, процес має бути активним. Поведінковий компонент резиліентності являє собою здатність людини активно та ефективно діяти в стресових ситуаціях. Поведінковий компонент включає в себе: активне подолання - конкретні дії для вирішення труднощів; пошук допомоги - уміння звертатися про допомогу, коли це необхідно; адаптивність - зміна поведінки відповідно до вимог ситуації; саморегуляція - контроль над своїми діями та імпульсами [21].

Автор стверджує, що розвинутий поведінковий аспект дозволяє молодим людям не тільки долати поточні перешкоди, але й набувати досвіду, який піде на користь при подоланні майбутніх перешкод.

Чернета С. Ю. Він підкреслює, що резиліентність є важливою складовою індивідуального благополуччя, безпосередньо пов'язаного з життєвими цілями, а також особистими принципами. Ціннісно-смысловий компонент робить значний внесок у формування загальної стійкості

особистості. Цей компонент включає: життєві цілі - наявність довгострокових планів та стратегій та їх точне розуміння; система переконань - стабільна та структурована система індивідуальних та суспільних переконань; почуття сенсу - вміння знаходити сенс навіть в складних життєвих ситуаціях; самоідентичність - розуміння себе та своєї цілі в житті [27].

Вчені відзначили, що особи з розвинутим ціннісним компонентом легше справляються з життєвими труднощами через їхню міцну внутрішню опірність.

Лозова О. М. та Дроботун О. С. виявляють, що соціальні зв'язки дали вагомий внесок в розвиток резиліентності студентської молоді, особливо в умовах дистанційного навчання. Соціальний компонент резиліентності сприяє здатності людини ефективно спілкуватися з навколишнім середовищем і використовувати доступні соціальні ресурси. Цей компонент включає: соціальні навички - ефективне спілкування та взаємодія з оточенням; емпатія - здатність розуміти почуття інших людей і проявляти співчуття; соціальна підтримка - здатність створювати та підтримувати соціальні мережі зв'язку; соціальна адаптація - здатність адаптуватися до різних соціальних контекстів [16].

Дослідники наголошують на важливості міцних соціальних зв'язків і вмільої взаємодії з навколишнім середовищем для розвитку резиліентності, особливо під час соціальної ізоляції та дистанційного навчання.

Розвиток резиліентності залежить від єдності внутрішніх і зовнішніх факторів. Вкрай важливо розуміти ці фактори, щоб застосовувати правильні стратегії в роботі над успішним підвищенням резиліентності молоді.

Грись А. М. у дослідженні підлітків, які демонструють девіантну поведінку зазначає, що певні індивідуальні характеристики можуть значно вплинути на психологічне благополуччя та здатність справлятися з складними ситуаціями. Ці ознаки охоплюють:

- Оптимізм, визначається як можливість сприймати складні ситуації з позитивом.
- Наполегливість, як здатність незважаючи на труднощі, продовжуючи дії.
- Самоефективність, яка визначається як віра у власні сили та можливості.
- Адаптивність, як здатність пристосовуватися до змін середовища [5].

Роль психологічних ресурсів у подоланні складних життєвих ситуацій розглядає І. В. Ващенко та Б. Б. Іваненко як ефективний спосіб управління стресом. Копінг-стратегії включають:

1. Проблемно-орієнтований копінг: зосереджений на вирішення проблеми.
2. Емоційно-орієнтований копінг: зосереджений на контролі емоційної реакції.
3. Уникнення: уникнення проблеми для накопичення ресурсів.
4. Пошук допомоги: звернення за допомогою до інших [3].

Вважається, що, маючи в наявності різноманітні стратегії подолання, молодь зможе краще впоратися з різними складними ситуаціями.

Унгурян І. К. у своєму дослідженні наголошує на важливості самооцінки та самоприйняття в розвитку резиліентності молоді. Ці фактори включають: адекватну самооцінку, тобто правильне розуміння своїх сильних і слабких сторін; самосприйняття як позитивне ставлення до себе з прийняттям усіх своїх рис особистості; самоповага що включає в себе доброзичливе ставлення до себе та своїх здібностей; самоефективність як віра в свою здатність досягати мети [25].

Дослідниця вказує, що забезпечення адекватної самооцінки та самосприйняття створює міцну основу для підвищення стійкості людини перед труднощами, з якими вона може зіткнутися в житті, дозволяючи їй сміливо протистояти таким труднощам.

Чуйко О. В. і Куравська Н. В. розглядають життєстійкість як чинник психологічного благополуччя людини що тісно пов'язаний з резилієнтністю. Життєстійкість містить в собі залученість - активна участь у подіях свого життя; контроль - здатність впливати на події свого життя; прийняття ризику - сприйняття змін як можливостей для розвитку; цілеспрямованість – здатність мати довгострокові цілі та плани [29].

Титаренко Т. М. займається дослідженням методів самопомоги збереження психологічного здоров'я в умовах тривалого стресу. Досліднича наголошує на тому, що збереження психологічного здоров'я є досить важливим засобом розвитку і збереження сил в умовах тривалої травми. Факторами психологічного здоров'я, що впливають на стійкість, є:

1. Емоційне благополуччя: здатність переживати позитивні емоції та ефективно контролювати негативні.
2. Гнучкість: здатність адаптуватися до змін і нових обставин.
3. Самореалізація: прагнення до особистісного росту та розвитку.
4. Стресостійкість: здатність ефективно долати стресові ситуації без надмірного погіршення загального психологічного стану [24].

Не менш важливу роль у формуванні стійкості молоді відіграють зовнішні фактори. Вони формують контекст, у якому формуються і проявляються внутрішні ресурси.

Максименко С. Д., Кокун О. М. говорять про значення соціальної підтримки осіб, постраждалих у період збройних конфліктів. Соціальна підтримка є важливим аспектом, який, на думку дослідників, може бути використаний молодими людьми для подолання стресових факторів, а також для відновлення після травми [17].

Ця допомога включає емоційну, інструментальну та інформаційну підтримку. Емоційна підтримка включає в себе прояв співчуття, турботи, любові та турботи. Інструментальна підтримка спрямована на надання практичної допомоги та послуг. Інформаційна підтримка розрахована на надання інформації [17].

Дослідження Лозової О. М. та О. С. Дроботун підтвердили, наскільки важливим є освітнє середовище для розвитку резиліентності в студентів. Дослідники наголошують, що створення сприятливого навчального середовища може суттєво підвищити резиліентність студентів, особливо коли навчання відбувається в дистанційному форматі. Деякі з вирішальних факторів у цьому навчальному середовищі:

- Створення сприятливого психологічного клімату сформованого на підтримці та повагі в колективі.
- Впровадження сучасних програм навчання з додаванням розділів, пов'язаних із набуттям життєвих навичок та емоційного інтелекту.
- Включення педагогічна підтримка та індивідуального підходу з боку викладачів та забезпечення консультації викладачів для студентів [16].

Бойко А. М. підкреслює важливість надання кваліфікованої психологічної допомоги для забезпечення підтримки благополуччя студентів. Дослідник зазначає, що доступність та якість професійної психологічної допомоги є важливим чинником формування резиліентності молоді, а в умовах зростання стресу вона стає все більш необхідною. Ця допомога може здійснюватися в таких форматах, як:

1. Індивідуальні консультації: для вирішення особистих проблем і розробки стратегій подолання.
2. Тренінги резиліентності: навчання конкретним навичкам, які можуть допомогти впоратися зі стресом [2].

Кравчук С. Л. звертає увагу на особливості резиліентності студентів у контексті роботи з наслідками психотравмуючих подій. Дослідник підкреслює, що успішне подолання наслідків психотравмуючих подій може сприяти не лише відновленню психологічного благополуччя, а й загальному рівню стійкості молоді. Формування резиліентності молоді в контексті переживання психотравмуючих подій мають ключати такі важливі компоненти, як раннє втручання для того щоб надати психологічну допомогу якнайшвидше після переживання травми; надання довгострокової підтримки



до повного відновлення після травми: групове втручання для формування груп терапії людей для тих, хто зазнав подібної травми; розвиток навичок самопомоги для засвоєння прийомів самопомоги та самовідновлення [12].

Всі компоненти і фактори стійкості, знаходяться в постійній взаємодії, утворюючи динамічну систему досить складного характеру. Савчин М. І. підкреслюючи, що психологічне зцілення носить системний характер і пов'язано з тим, що різні аспекти стійкості взаємопов'язані і взаємно підкріплюють один одного [21].

Взаємодія внутрішніх та зовнішніх факторів створює унікальний профіль резиліентності кожної молодої людини. Наприклад, позитивну самооцінку (внутрішній фактор) можна підвищити завдяки сприятливому освітньому середовищу (зовнішній фактор), ефективні стратегії подолання (внутрішній фактор) можна розробити за допомогою професійної психологічної підтримки (зовнішній фактор), а стійкість (внутрішній фактор) може бути посилена шляхом успішного подолання наслідків психотравмуючих подій (зовнішній фактор).

Чернета С. Ю. вважає, що стійкість індивідів є динамічною якістю, яку людина проявляє протягом усього життя. Це означає що стійкість може змінюватися протягом часу та під впливом ситуацій. Також, досвід подолання труднощів підсилює резиліентність людини в цілому. [27].

Резиліентність молоді – це досить складне явище, яке характеризується впливом багатьох внутрішніх і зовнішніх факторів. Інтегральний погляд на взаємодію різних компонентів у розвитку стійкості дозволить створити більш гнучку, невразливу молодь, здатну справлятися з життєвими труднощами у своєму прагненні до особистісного зростання.

### *1.3 Вплив умов війни на резилієнтність молоді*

Населення України зіткнулося з психологічним викликом безпрецедентного рівня, особливо серед молоді. Тут, у ситуаціях триваючої війни, резилієнтність є надзвичайно важливою як здатність пристосуватися та відновитися після травматичної події.

Війна одним із найзначущим стресовим фактором для людини, який впливає на психологічне благополуччя людини та руйнує стійкість молодих людей. Під час війни молодь наражається на чисельну кількість викликів, які загрожують їх благополуччю [13, 10].

Основними стресорами війни для молоді є:

- різке відхилення від звичних умов життя;
- постійні сигнали повітряної тривоги та тривале перебування в укриттях;
- загроза артилерійського обстрілу та бомбардування;
- вимушена міграція з дому;
- втрата або пошкодження житла;
- розлука з родиною та близькими;
- погіршення матеріального стану;
- припинення отримання освіти тощо [11, 22].

Переважає більшість молоді, за дослідженнями в Україні, 82%, зазнали певних втрат через війну. Зокрема, 36% зазнали зниження або втрати доходу; у 28% погіршився психічний стан; 18% розлучилися зі своїми партнерами та були розлучені з родиною; 16% були внутрішньо переміщеними особами; 14% втратили близьких родичів; та 6% пошкодження житла [5]. Подібні травматичні події та хронічний стрес можуть призвести до виснаження психологічних ресурсів молодої людини, зниження її адаптаційних можливостей, стійкості.

Згідно з дослідженнями, більшість молодих людей в Україні, 82%, зазнали певних втрат від війни. Це включає 36%, які зіткнулися зі зменшенням/втратою доходу, 28% чий психічний стан погіршився, 18%

розлучилися з партнерами та були ізольовані від сім'ї, 16% стали внутрішньо переміщеними особами, 14% втратили близьких родичів, а 6% мали пошкодження житла. [5]. Такі травматичні події при хронічному стресі можуть призвести до виснаження психологічних ресурсів молоді людини, зниження адаптаційних можливостей, стійкості.

Внаслідок дії численних стресових факторів психіка дітей та молоді в Україні піддається негативному впливу. Це зумовило необхідність розробки механізмів посилення адаптаційних можливостей особистості, оскільки суб'єкти навчального процесу, а особливо учні та студенти, почали значно більше потребувати психологічної допомоги у розвитку резиліентності. Це зумовлює необхідність створення механізмів та технік підсилення адаптаційних можливостей молоді та її резиліентності, оскільки учні та студенти почали гостро потребувати допомоги у розвитку резиліентності [20, 18].

Дослідники визначають основні симптоми, з якими допоможе боротися розвинена резиліентність: відчай і покинутість; депресія і зневіра; почуття провини і туги; самопокарання до емоційного виснаження; повна апатія і ангедонія, тобто відсутність задоволення від улюбленої діяльності; дратівливість і зміна відносин з тими, хто надав притулок; страх і паніка; спонтанність; спалахи агресії [30].

Резиліентність молоді відіграє важливу роль у нейтралізації негативних наслідків війни, та збереження високого рівня психологічного благополуччя [13, 10, 7]. Дослідники стверджують, що у воєнних ситуаціях такі компоненти резиліентності молоді стають особливо важливими:

1. Когнітивна гнучкість і адаптивність так як війна приносить постійні зміни для суспільства, тому резиліентність означає здатність ефективно пристосовуватися до цих змін.

2. Ефективні навички управління стресом так як хронічний стрес, безумовно, є нормою під час війни, тому існує потреба в кращому опануванні

ефективних стратегій подолання, щоб молоді люди могли справлятися з психологічним стресом.

3. Регуляція емоційних реакцій так як війна викликає незабутні сильні емоційні переживання. Усвідомлене і конструктивне вираження емоцій дозволить зберегти емоційну стабільність.

4. Соціальна підтримка та прихильність близьких людей є основним ресурсом для подолання труднощів.

5. Відчуття сенсу і можливості розвитку навіть у складних обставинах допоможе зберегти збереже оптимізм і мотивацію особистості [13, 10, 28].

Соціальне середовище, а саме родина, друзі та навчальні заклади, відіграє важливу роль у підтримці резилієнтності молодих людей під час війни. Сильні соціальні мережі та підтримка допомагають молодим людям краще справлятися зі стресом і травмою війни [11, 22]..

Дослідження показали, що навіть у воєнному стані надання психологічних послуг та підтримка молодіжної спільноти може підвищити стійкість молодих людей. Зокрема, психологічні втручання, спрямовані на розвиток навичок саморегуляції, подолання стресу, виявлення ресурсів, значно підвищують стійкість молоді [13, 28].

Для підвищення рівня резилієнтності молоді в умовах війни дослідниками було виділено кілька стратегій таких як:

1. Візуалізація майбутнього тобто формування образу майбутнього та віри у свої сили.

2. Підвищення рівня самооцінки що включає роботу над усвідомленням власних сильних та слабких сторін.

3. Розвиток високого рівня самоефективності, тобто розвиток впевненості у своїй здатності змінювати життя та досягати поставлених цілей у житті.

4. Підвищення оптимізму тобто формування позитивного мислення та конструктивних поглядів на життєві виклики.

5. Управління стресом як процес оволодіння техніками релаксації та саморегуляції.

7. Прохання про допомогу тобто формування вміння звертатися за допомогою в разі потреби [28].

Отже, незважаючи на те, що воєнні обставини серйозно загрожують психологічному здоров'ю молоді, узгоджена робота зі стійкості дозволяє боротися з навіть більшими труднощами та зберігати розсудливість навіть у надзвичайних обставинах. Тому виникає потреба у розробці програм психологічної підтримки для розвитку резиліентності молоді у воєнній ситуації.

Звідси можна зробити висновок, що саме формування резиліентності молоді в умовах війни є справді надзвичайно актуальним завданням. Подальші дослідження в даній сфері можуть значно збагатити наше розуміння способів психологічної адаптації до екстремальних умов. А також, сприяти вдосконаленню ефективних стратегій підтримки психологічного благополуччя молоді в умовах війни та після війни.

### ***Висновки до 1 розділу***

Узагальнюючи наведені вище теоретичні міркування щодо проблеми резиліентності молоді у стані війни, можна зробити наступні висновки. Резиліентність – це динамічний процес, який характеризує здатність людини успішно адаптуватися і відновлюватися після несприятливих травмуючих ситуацій. Структура резиліентності включає когнітивні, емоційні, поведінкові, ціннісно-сміслові та соціальні компоненти.

Формування резиліентності завжди визначається взаємодією всіх внутрішніх (особисті якості, стратегії подолання, самооцінка) і зовнішніх (соціальна підтримка, освітнє середовище) факторів. Ця комбінація створює унікальний профіль психологічної стійкості кожної людини.

Військові дії завдають сильного удару по психологічному стану молоді – так утворюється багато факторів стресу. Однак стійкість є основним

механізмом адаптації та підтримки психологічного благополуччя в умовах кризи.

Формування стійкості молоді-складна проблема, що вимагає психоосвіти, тренування самоконтролю, подолання травмуючих переживань, розвитку соціальної підтримки. Особлива психологічно обґрунтована допомога в системі розвитку резилієнтності молоді - це мобілізація ресурсів, орієнтована на внутрішні ресурси людини.

Подальші дослідження можуть вивчити довгострокові наслідки бойових дій для резилієнтності молоді та розробки ефективних способів відновлення після травм та підвищення резилієнтності.

## **РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ РЕЗИЛІЄНТНОСТІ МОЛОДІ В УМОВАХ ВІЙНИ**

### ***2.1 Обґрунтування програми емпіричного дослідження особливостей резилієнтності молоді в умовах війни***

Протягом березня-травня 2024 року було проведено опитування молоді, які опинилися на території України під час бойових дій. Опитування проводилось у Криворізькому державному педагогічному університеті. Загалом для участі в опитуванні було відібрано 30 респондентів: 16 жінок та 14 чоловіків. Це дозволило отримати демографічно репрезентативну вибірку з двох гендерних груп.

Фактором, який вплинув на вибір Криворізького державного педагогічного університету як нашої наукової бази заключається в тому що, університет знаходиться в регіоні, де значною мірою відбуваються бойові дії, тому можна буде розглянути резилієнтність молоді в ситуаціях близькості до зони конфлікту. Також, важливим є те що у перспективі з дітьми та підлітками працюватимуть студенти педагогічного університету, тому їх резилієнтність і психологічне благополуччя мають особливе значення у формуванні здорового суспільства.

Мета емпіричного дослідження – дослідити особливості резилієнтності молоді в умовах війни та фактори, що впливають на її розвиток.

Наше дослідження проходило в п'ять етапів:

1. Перший етап стосувався діагностики сабільності психічного здоров'я молоді, для формулювання рівнів загального психічного здоров'я студентів в умовах воєнного часу.

2. Другим етапом була діагностика рівню стресу та його проявів, який продемонстрував вплив війни на психофізіологічний стан молоді.

3. На третьому етапі проведено діагностику симптомів посттравматичного стресового розладу, для розуміння рівня травмизації молоді.

4. На четвертому етапі було проведено оцінку рівня резилієнтності молоді для виявлення механізмів які допомагають молоді зберігати стійкість під час війни.

5. На п'ятому етапі проведено аналіз отриманих результатів. Цей етап включав статистичну обробку даних, інтерпретацію результатів.

Для вивчення особливостей резилієнтності молоді в умовах війни застосовано комплекс методик:

Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я - коротка форма» К. Кіза. Цей опитувальник дозволяє виміряти загальний рівень психічного здоров'я респондента. Це перевірений і надійний інструмент який широко використовується в психологічних дослідженнях. Опитувальник включає 13 пунктів, які вимірюються за 6-бальною шкалою (від 0 до 5). Респондентів просять оцінити частоту, з якою вони відчували певні стани або переживання протягом попереднього місяця. Цей опитувальник містить три шкали - емоційне благополуччя (загальний емоційний стан, наявність позитивних емоцій), психологічне благополуччя (прийняття себе, позитивні стосунки з іншими), соціальне благополуччя (соціальна інтеграція). Розрахунок передбачає суму балів за всіма пунктами.

Тест на визначення рівня стресу (за В. Ю. Щербатих). Такий тест дозволить з'ясувати рівень стресу та його прояви в різних сферах життя людини. особливо актуальний для встановлення впливу стресових факторів війни на психофізіологічний стан молодого організму. Тест оцінює чотири групи ознак стресу, такі як:

- Інтелектуальні ознаки такі як труднощі з увагою, проблеми з пам'яттю, нав'язливі ідеї тощо.



- Поведінкові ознаки, такі як підвищена агресивність, дратівливість, апатія, зміна звичного режиму сну і спілкування та ін.
- Емоційні ознаки такі як постійне відчуття тривоги, підвищена дратівливість, швидкоплинне підвищення настрою та ін.
- Фізіологічні ознаки, такі як головний біль, напруга м'язів, прискорене серцебиття та ін.

Обробка даних здійснюється у формі таблиці з подальшим присвоєнням балів кожній категорії ознак і, визначенням загального рівня стресу.

Шкала самооцінки PCL-C. Шкала використовується для вимірювання симптомів посттравматичного стресового розладу у цивільного населення. Це інструмент підходить, щоб висвітлити можливі віддалені наслідки травматичного досвіду під час війни. Шкала складається з 17 пунктів, які відповідають критеріям діагностики ПТСР DSM-IV і оцінюються за п'ятибальною шкалою, де:

1 - зовсім не турбує.

5 - дуже сильно турбує.

Ця шкала оцінює три категорії симптомів ПТСР:

1. Категорія 1. Повторне переживання травматичної події в які входять нав'язливі, деструктивні спогади, кошмари, флешбеки.
2. Категорія 2. Уникнення та емоційне заціпеніння в які входить спроби уникнути думок, розмов або відчуттів від травми, зниження інтересу до важливих видів діяльності.
3. Категорія 3. Підвищена збудливість в яку входить порушення сну, дратівливість або спалахи гніву, труднощі з концентрацією.

SRS (Шкала життєвої стійкості). За допомогою цієї шкали можна виявити рівень резиліентності людини. Це дозволить з'ясувати механізми за допомогою яких молодь психологічно підтримує себе у воєнний час. Шкала включає 22 питання які оцінюються за 10-бальною шкалою (від 1 до 10), де:

1 - не описує мене

10 - характеризує мене ідеально.

Компоненти стійкості, оцінені за шкалою, включають наступне в себе незалежність (самозабезпечення та здатність приймати незалежні рішення), сенс життя (наявність цілей і сенс життя), спокій (здатність зберігати емоційну рівновагу в стресовій ситуації), наполегливість (здатність продовжувати діяти в житті, незважаючи на труднощі), екзистенціальна унікальність (відчуття унікальності та цінності свого досвіду). Обробка даних передбачає підсумовування балів за всіма пунктами.

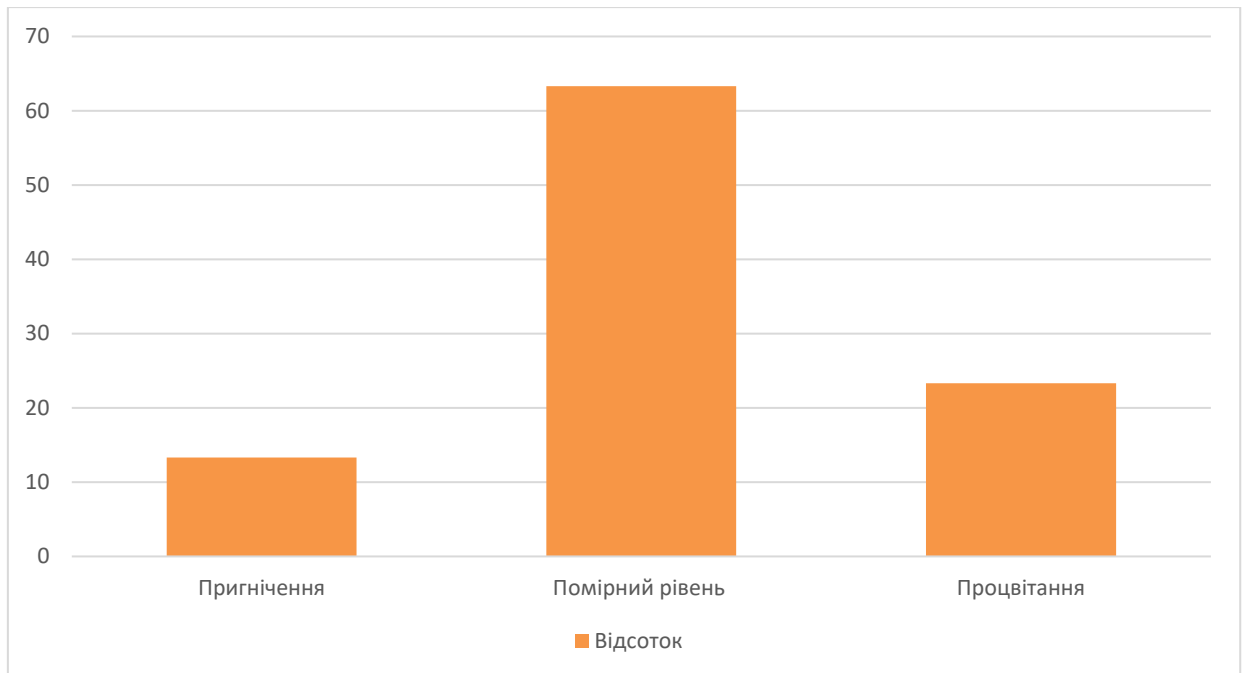
Отримані дані обробляли методами математичної статистики такими як, метод описової статистики - характеристика вибірки та розподіл показників за кожним методом та кореляційний аналіз для виявлення зв'язків між різними компонентами стійкості, рівнем стресу, симптомами посттравматичного стресового розладу та стабільністю психічного здоров'я.

## ***2.2 Аналіз результатів дослідження***

В опитуванні взяли участь 30 респондентів. Усі були студентами Криворізького державного педагогічного університету. За розподілом у досліджуваній групі було 16 (53,3%) жінок і 14 (46,7%) чоловіків. Вік студентів коливався від 19 до 28 років.

На першому етапі було проведено діагностику за допомогою опитувальника К. Кіз який дозволив оцінити загальний рівень психічного здоров'я респондентів. Результати представлено на діаграмі 2.1.

### Розподіл респондентів за категоріями психічного здоров'я



#### Аналіз отриманих результатів:

1. Процвітання діагностовано у 23,3% респондентів. Ці студенти мають високий рівень емоційного, психологічного та соціального благополуччя. Вони відчують позитивні емоції, насолоджуються життям, будують хороші відносини з іншими, переживають особистісний ріст, мають певні життєві цілі.

2. Пригнічення становить 13,3%. Вони можуть виражати апатію, відсутність інтересу до життя, проблеми соціальної взаємодії та відсутність чітких цілей у житті.

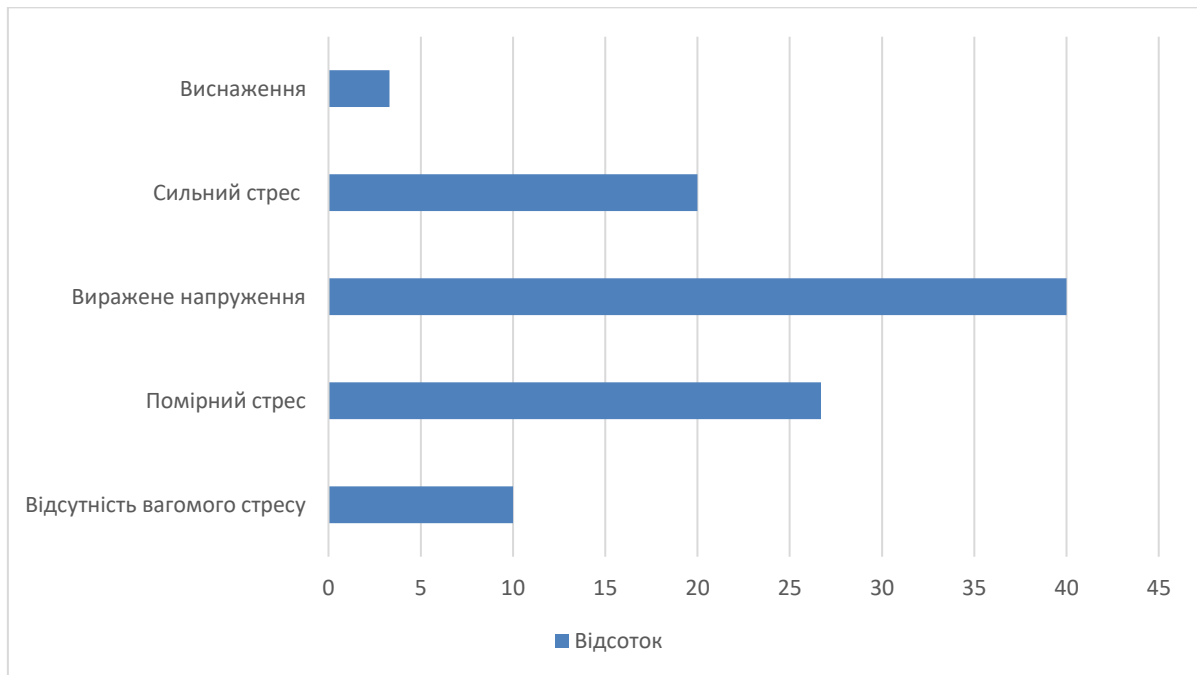
3. У 63,3% респондентів встановлено помірний» рівень психічного здоров'я. Ці люди відчують як позитивні, так і негативні емоції і переслідують різні цілі в житті, але стикаються з проблемами в досягненні цих цілей. Це свідчить про те, що більшість студентів мають середнє психічне здоров'я, але є також значна кількість тих, хто потребує підтримки для покращення свого психологічного стану.

На наступному етапі було проведено діагностику за допомогою тесту на визначення рівня стресу Б.Ю. Щербатих дозволив оцінити рівень стресу та

прояви стресу в різних сферах життя особистості. Результати представлено на діаграмі 2.2.

Діаграма 2.2.

### Розподіл респондентів за рівнем стресу



Аналіз результатів показав, що рівень стресу серед респондентів розподілився таким чином:

1. Відсутність вагомого стресу у 10% опитаних. Такі студенти легко справляються з проблемами, які життя ставить перед ними щодня, за допомогою ефективних механізмів подолання стресу. У цих людей стабільний і врівноважений психоемоційний стан.

2. Помірний рівень стресу - 26,7% респондентів. Студенти цієї групи здатні відновити втрачені сили завдяки балансу між стресовими факторами та відновленням, якого вони досягають шляхом раціонального використання часу та ефективного відпочинку.

3. Виражений рівень стресу - 40% респондентів. Ця група студентів є найбільшою. Значного рівеню стресу зазнає емоційна та фізіологічна системи організму.. Їх звичних механізмів адаптації виявляється недостатньо для повного подолання стресу.

4. Сильний стрес - 20% респондентів. Ці студенти перебувають у такому критичному стресі, що наближається до межі їх здатності до адаптації. Їм потрібна професійна психологічна допомога, щоб вони не занурилися повним ходом у більш серйозні психологічні проблеми.

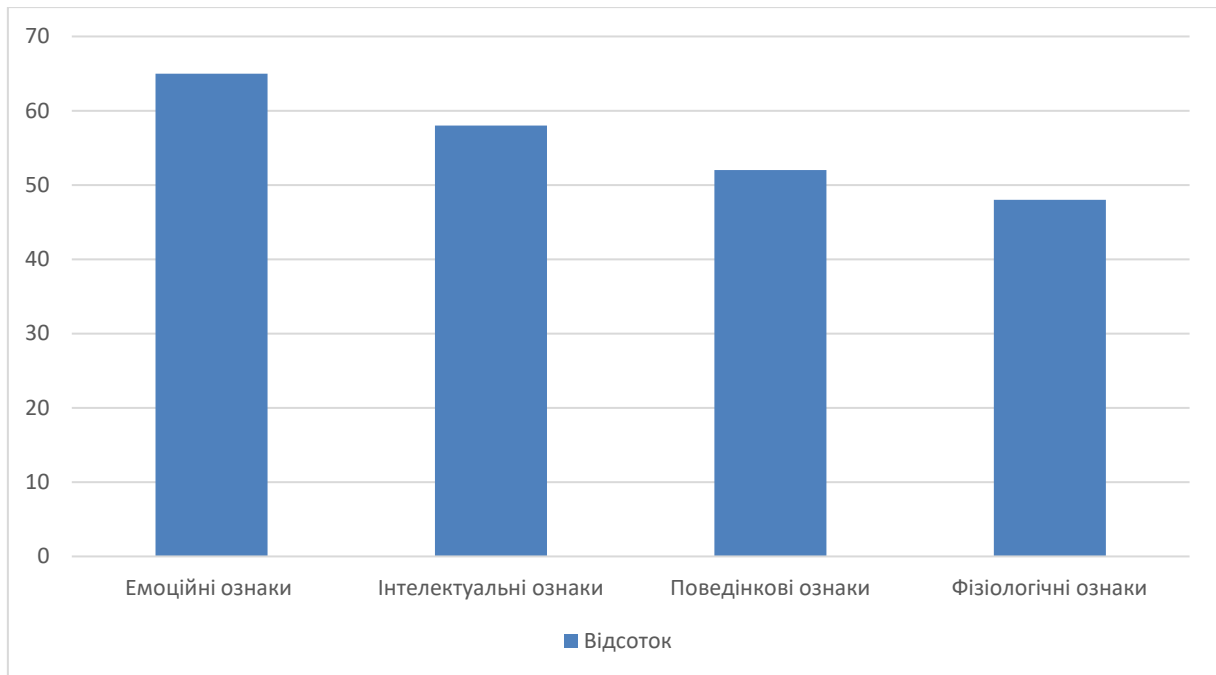
5. Критичний рівень стресу або виснаження вказали 3,3% респондентів. У цей момент адаптаційні ресурси людини повністю вичерпані або досягли максимальної межі, що вимагає негайного професійного втручання. Такий стрес може спровокувати дуже серйозні події з точки зору фізичного і психологічного здоров'я.

Ці цифри свідчать про те, що більшість студентів (63,3%) дійсно перебувають у стані сильного до критичного стресу. Наслідки такого сильного стресу можуть торкнутися багатьох сторін життя студентів. По-перше, сильний стрес може сильно вплинути на їх успішність у навчанні. Їм може бути важко сприймати новий матеріал, виконувати занадто складні завдання або готуватися до іспитів.

Підвищений рівень стресу також негативно впливає на соціальну взаємодію. Це може змусити молодь в університеті більш роздратовано, боязко або, навпаки, більш агресивно спілкуватися з однокурсниками і навіть викладачами університету. Такий стрес може призвести до погіршення міжособистісних стосунків, відмови від соціального життя та втрати важливих соціальних зв'язків, необхідних для емоційної підтримки у важкі часи. Крім того, загальний стан студентів також піддається ризику. Хронічний стрес надає багато можливостей для розвитку різних психосоматичних розладів у людей.

Нижче наведено розподіл найбільш виражених ознак стресу за результатами тестування досліджуваних. Він включає чотири групи ознак стресу: емоційні, інтелектуальні, поведінкові та фізіологічні.

### Вираженість різних ознак стресу серед респондентів



З отриманих даних такі емоційні ознаки стресу найбільш виражені у 65% респондентів. Найбільш вираженими емоційними ознаками стресу, як показали дані, є тривожність – поширеність яких склала 72%, причому 68% повідомили про дратівливість і напади гніву, 62% – про відчуття постійної туги з депресивними станами. Такі дані свідчать про те, що студенти відчувають величезне емоційне навантаження в умовах воєнного часу.

Частіше це порушення концентрації 70%, зниження пам'яті 65%, постійне обертання думок навколо однієї проблеми 60%. Такі симптоми не дозволяють студентам адекватно справлятися з навчальним завданням, не кажучи вже про ефективне вирішення повсякденних завдань.

Поведінкові ознаки, пов'язані зі стресом, підтвердили 52% респондентів. Серед найпоширеніших – порушення сну або взагалі безсоння 68%, зміна харчової поведінки 60%, зменшення часу на спілкування з близькими 55%. Ці прояви можуть спричинити зниження якості життя студентів та їх соціальної адаптації.

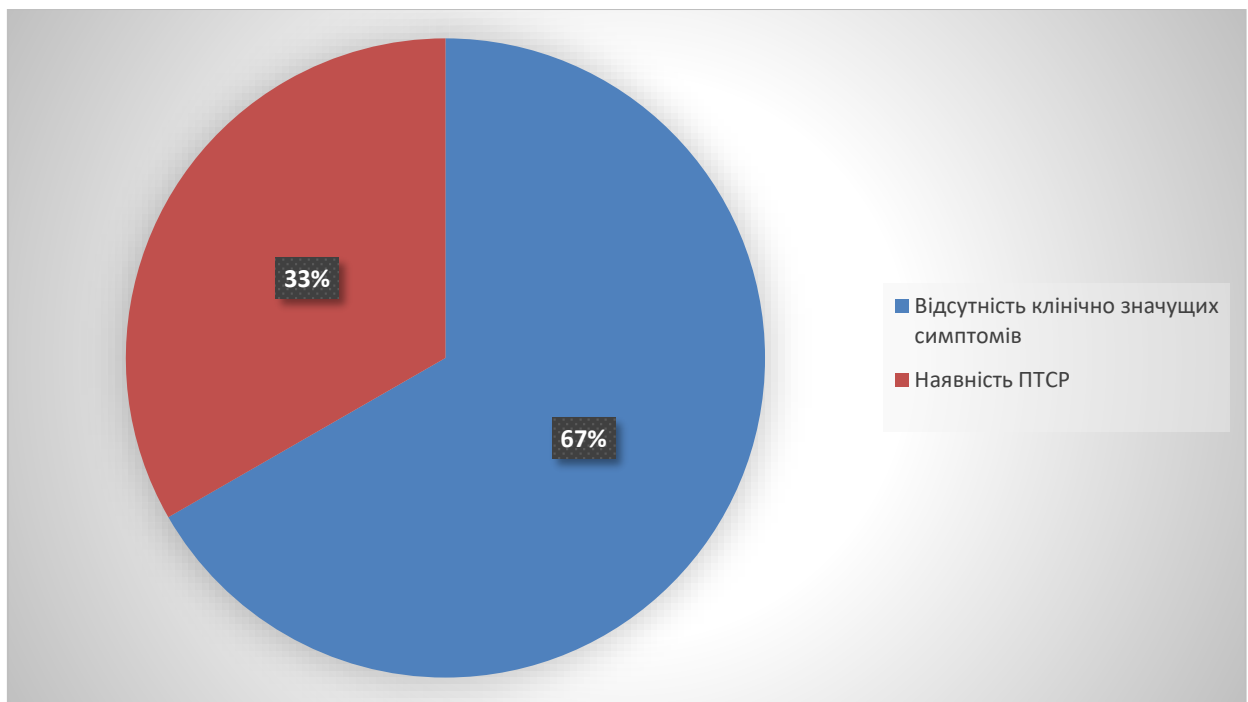
Проте фізіологічні симптоми, пов'язані зі стресом, менш виражені і зустрічаються у 48% вибірки. Зокрема, втома є найпоширенішим симптомом

у 65%, за яким слідує головні болі та загальний біль у тілі у 58%, а також проблеми з травленням у 52%. Таким чином, це досить вагомі показники впливу стресового чинника на здоров'я студентів.

На третьому етапі було проведено діагностику за Шкалою самооцінки PCL-C яка дозволила оцінити наявність та вираженість симптомів посттравматичного стресового розладу серед респондентів. Результати представлено на діаграмі 2.4.

*Діаграма 2.4.*

#### **Розподіл респондентів за рівнем вираженості симптомів ПТСР**



Розподіл респондентів за ступенем вираженості симптомів ПТСР:

1. У 66,7% респондентів, які набрали менше 50 балів, клінічно значущі симптоми не спостерігаються. Можливо, ці студенти страждають від стресу, пов'язаного з війною, але не мають симптомів ПТСР.

2. 33,3% набрали 50 і вище, що може свідчити про ймовірність наявності ПТСР. Цим студентам необхідно провести більш ретельну діагностику та, ймовірно, надати професійну психологічну допомогу.

Відсоток студентів на даний момент є досить високим, що є тривожним знаком і показує, як війна може серйозно вплинути на психічне здоров'я молоді.

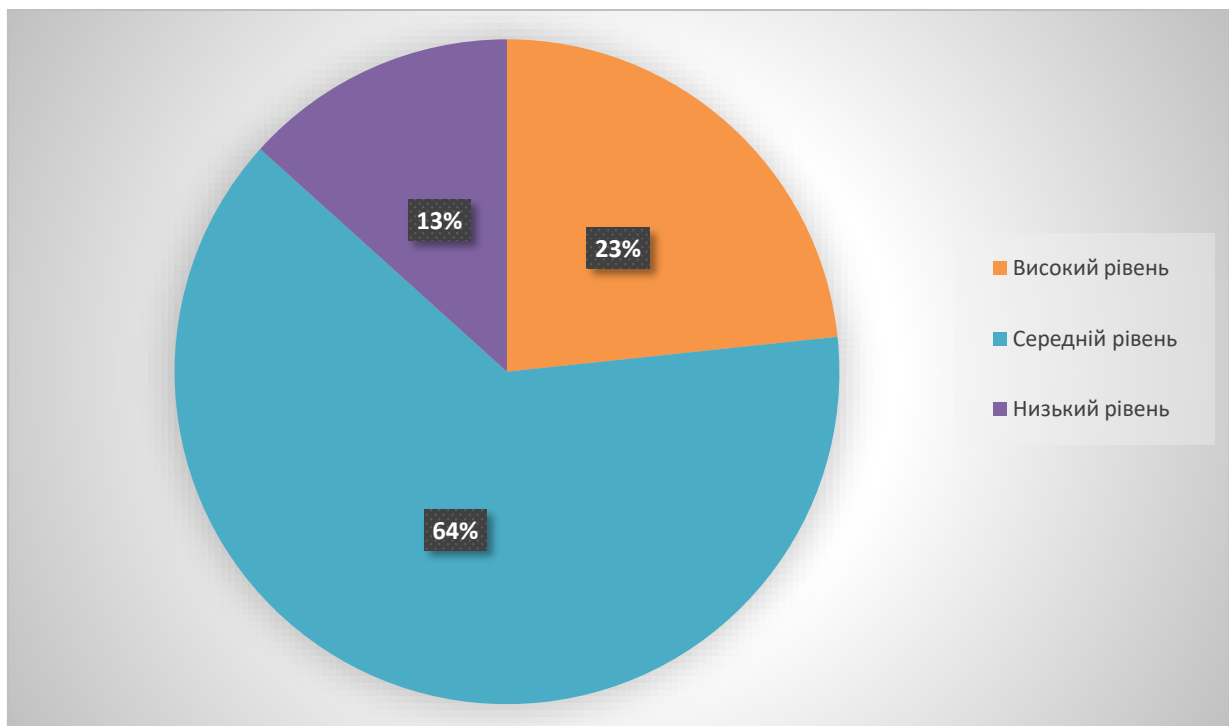
Аналіз окремих груп симптомів показав:

- Загалом 35% учасників відчули симптоми категорії 1, тобто повторне переживання травматичної події. Це включало нав'язливі спогади, кошмари та спогади, безпосередньо пов'язані з їхнім досвідом війни.
- Приблизно 30% вибірки виявляли симптоми категорії 2, уникнення та емоційне заціпеніння, які склалися з помітного уникнення стимулів, пов'язаних із травмою, та втрата інтересу до важливих видів діяльності.
- Категорія 3, симптоми підвищеної збудливості найбільш виражені і спостерігаються у 45% обстежених. Це може проявитися у вигляді втрати сну, дратівливості або зниження концентрації уваги.

На четвертому етапі проведено діагностику за методикою Шкала життєвої стійкості (SRS) яка дозволила оцінити рівень резиліентності досліджуваних. Результати представлено на діаграмі 2.5.

*Діаграма 2.5.*

### **Розподіл респондентів за рівнем резиліентності**





Аналіз розподілу рівнів резилієнтності показує, що більшість студентів 63,3% знаходяться на середньому рівні резилієнтності. Це групи студентів, які підпадають під помірну здатність протистояти стресу та відновлюватися від несприятливих умов. Вони все ще мають деякі навички реагування, але може знадобитися деякий час, щоб відновитися після наслідків стресової події.

Низький рівень резилієнтності – 13,3%. Такі студенти можуть мати дуже серйозні проблеми з подолання стресу на будь-якому рівні. Вони можуть бути дуже схильні до негативного мислення, а також можуть стикатися з проблемами «контролю над емоціями». Отже, цій групі необхідно приділяти особливу увагу, щоб розвинути високий рівень резилієнтності.

Майже чверть респондентів (23,3%) мають високий рівень резилієнтності. Такі студенти мають високі навички подолання стресу, які допомагають їм справлятися зі стресом, виходити зі скрутних ситуацій, мають сформовані навички регуляції емоцій, життєвий оптимізм.

Аналіз окремих компонентів:

- Найвищий рівень розвитку показала складова наполегливості, тобто готовність студентів діяти навіть у важких умовах війни.
- Крім того, високого рівня виявилася незалежність, це означає, що молоді люди готові брати на себе відповідальність і приймати рішення в складних умовах.
- Сенс життя знаходиться на середньому рівні. Це може відобразити певні труднощі у підтримці почуття мети в житті та цінності бойового досвіду.
- Коефіцієнт спокою є найнижчим, що цілком логічно в умовах постійної загрози та невизначеності. Тому це свідчить про необхідність збільшення роботи з розвитку емоційної регуляції та навичок управління стресом.

Розподіл припускає, що більшість студентів мають достатню стійкість, щоб подолати поточні виклики, з якими вони стикаються, але є група ризику, яка потребує більшої допомоги та розвитку резиліентності.

Для виявлення взаємозв'язків між резиліентністю та різними аспектами функціонування молоді в умовах війни використано кореляційний аналіз із застосуванням коефіцієнта кореляції Пірсона. Результати представлено в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1.

**Кореляційна матриця досліджуваних змінних**

Досліджувані змінні	Психічне здоров'я	Рівень стресу	Симптоми ПТСР	Резиліентність
Психічне здоров'я	1.00	-0.68**	-0.72**	0.75**
Рівень стресу	-0.68**	1.00	0.65**	-0.58**
Симптоми ПТСР	-0.72**	0.65**	1.00	-0.63**
Резиліентність	0.75**	-0.58**	-0.63**	1.00

Примітка: \*\*  $p < 0.01$

Серед досліджуваних факторів було визначено декілька статистично значущих зв'язків:

1. Існує сильний позитивний зв'язок психічного здоров'я із резиліентністю на високому значущому рівні ( $r = 0,75$ ,  $p < 0,01$ ). Простіше кажучи, студенти, які мають вищий рівень стійкості, матимуть кращі результати щодо психічного здоров'я. Такі взаємозв'язки можна вважати важливими, оскільки розвиток стійкості може бути важливим для збереження психічного здоров'я в умовах війни.

2. Стан психічного здоров'я людини сильно негативно корелює з рівнем стресу ( $r = -0,68$ ,  $p < 0,01$ ) та симптомами ПТСР ( $r = -0,72$ ,  $p < 0,01$ ). Це означає, що високий рівень стресу та симптоми ПТСР помітно погіршують загальний психічний стан студентів. Ці цифри відверто говорять

про гостру необхідність запровадження в сферу діяльності університету ефективних програм контролю стресу та профілактики посттравматичних стресових розладів.

3. Резилієнтність помірно негативно пов'язана з рівнем стресу ( $r = -0,58$ ,  $p < 0,01$ ) і симптомами ПТСР ( $r = -0,63$ ,  $p < 0,01$ ). Іншими словами, чим вищий рівень стійкості як індивідуальної характеристики, тим кращий захист він пропонує від прямого негативного впливу стресової події та подальшого розвитку симптомів ПТСР. Тому формування стійкості може бути продуктивною тактикою для зменшення вразливості студентів до стресу та травматичного досвіду.

4. Рівень стресу та симптоми ПТСР позитивно корелюють ( $r = 0,65$ ,  $p < 0,01$ ). Отже, існує повна ймовірність встановлення між цими показниками тісного лінійного зв'язку. Отже, студенти, які перебувають у стані більшого стресу, ймовірно, відображатимуть симптоми ПТСР. Така асоціація підкреслює актуальність раннього виявлення та управління стресом для вирішення серйозніших психологічних проблем, які необхідно проводити в умовах війни.

Отримані результати дослідження свідчать про складну взаємодію різних сфер психологічного функціонування молоді в умовах воєнного часу. Необхідно запровадити комплексний процес підтримки психічного здоров'я студентів, що стосується розвитку стійкості та управління стресом.

### ***Висновки до 2 розділу***

Проведено дослідження щодо вивчення особливостей резилієнтності молоді в умовах війни. Таким чином, були отримані наступні результати:

Розподіл результатів психічного здоров'я студентів в умовах війни досить різноманітний: 63,3% належать до середнього рівня, який можна трактувати як досить задовільний, 23,3% – до «процвітання» як найвищий рівень, 13,3% – до «пригнічення» що характеризується низьким рівнем. Рівень стресу досить високий: 63,3% респондентів перебувають у стані

сильного до критичного рівня стресу. Найбільш виражені емоційні та інтелектуальні ознаки, які можуть негативно позначитися на успішності та загальному самопочутті учнів. Посттравматичний стресовий розлад спостерігається у значної частини студентів (33,3%), що дуже тривожно свідчить про те, наскільки воєнний стан впливає на психічне здоров'я молоді.

Резилієнтність студентів переважно на середньому рівні – 63,3%, але є й низький показник – 13,3%, що потребує особливої підтримки та уваги до групи. Найбільш розвиненими компонентами стійкості в учнів є наполегливість і незалежність. Необхідно розвивати вміння зберігати спокій.

Між резилієнтністю, стабільністю психічного здоров'я, рівнем стресу та симптомами посттравматичного стресового розладу виявлено тісний кореляційний зв'язок, що вказує на необхідність розвитку резилієнтності як захисного фактора проти негативного впливу стресових подій і розвитку симптомів посттравматичного стресового розладу.

## РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМА ПІДВИЩЕННЯ РЕЗИЛІЄНТНОСТІ МОЛОДІ

### *3.1 Теоретико-методологічне обґрунтування програми розвитку резилієнтності молоді в умовах війни*

Теоретичний аналіз та емпіричне дослідження особливостей стійкості молоді в умовах війни та результати проведеного обстеження лягли в основу розробки програми розвитку резилієнтності молоді в умовах війни. Програма була започаткована виявленими потребами та проблемами молоді в умовах військового конфлікту в Україні.

Програма базується на теоретико-методологічній основі:

1. «Резилієнтність» визначається як динамічний процес позитивної адаптації в контексті значних негараздів. Це розуміння резилієнтності як чогось, що можна культивувати або покращити, а не як вродженої, незмінної характеристики особистості, лежить в основі нашого втручання. Це дає нам підстави передбачити, що конкретне втручання призведе до помітного підвищення стійкості серед молодих людей [41].

2. «Звичайна магічна» модель стійкості, яка припускає, що стійкість виникає просто як результат нормального досвіду адаптації та розвитку. Він пропонує передумови для можливого розвитку стійкості через навчання та практику, що, по суті, є основою нашої програми [43].

3. Екологічна модель стійкості стверджує, що стійкість є результатом взаємодії особистості та середовища. Таким чином, у розвитку резилієнтності необхідно враховувати соціальний контекст і ресурси середовища. Це стає критичним лише під час війни, оскільки це може бути як і стресором так і джерелом підтримки, пов'язаного з військовим конфліктом, а також через значні зміни в соціальному середовищі [52].

4. Концепція посттравматичного росту [51]. Концепція розглядає можливості особистісного розвитку після переживання травматичної події. Особливо це стосується військового конфлікту, коли людина може

розглядати травматичну подію не лише як джерело страждань, але й як можливість для особистого розвитку [51].

5. Віра, афект, соціальність, уява, когніції та фізіологія — це шість категорій подолання стресу визначених моделлю BASIC Ph. Модель використовує основні 6 каналів копінгу, такі як: переконання (Belief), афект (Affect), соціальність (Social), уява (Imagination), когніції (Cognition) і фізіологія (Physiology). Цей показує що різноманітність кожна людина має свою тактику розвитку резиліентності, яка може бути адаптована до конкретних особливостей особистості [38].

Після емпіричного дослідження, яке продемонструвало високий рівень стресу та симптомів посттравматичного стресового розладу серед студентів і водночас середні рівні стійкості студентів, було визначено ключові напрямки роботи програми:

1. Перший напрямок роботи набуття навичок емоційної регуляції. Згідно з дослідженням, емоційні ознаки стресу більш виражені у студентів, про це стверджують 65% респондентів. Таким чином, щоб розвинути здатність керувати емоціями, програма включає в себе методи релаксації та практики усвідомленості та когнітивної реструктуризації; такі навички допоможуть краще впоратися з сильним емоційним збудженням.

2. Другий напрямок - збільшення когнітивної гнучкості. За даними опитування, інтелектуальні ознаки стресу у вигляді розсіяності, нездатності зосередитися помічені у 58% респондентів. Це передбачає, що програма включатиме вправи, спрямовані на розвиток когнітивної гнучкості, творчого мислення та вирішення проблем. Таким чином, це допоможе їм більш гнучко адаптуватися до нестандартних рішень у мінливих умовах і складних ситуаціях.

3. Третій напрямок роботи - опанування адаптивних копінг-стратегій. Враховуючи, що 63,3% студентів перебувають у важкому чи критичному стані стресу, виникає необхідність передачі знань про ефективні методи його контролю. Це включатиме вправи, зосереджені на проблемному та

емоційному подоланні. Такі стратегії подолання, очевидно, допоможуть молоді набагато краще справлятися зі стресовими умовами які пов'язані з війною.

4. Четвертий напрямок - розвиток соціальної підтримки. Багато досліджень підкреслюють важливість соціальних зв'язків для резиліентності. Програма включає в себе наступні компоненти, безпосередньо спрямовані на вдосконалення соціальних навичок і створення мереж підтримки.

5. П'ятий напрямок роботи нашої програми - робота з травматичним досвідом. Оскільки було підраховано, що 33,3% студентів матимуть симптоми посттравматичного стресового розладу, програма об'єднує деякі елементи підходу з урахуванням травми та техніки для роботи з самими травматичними спогадами, щоб студенти могли інтегрувати травматичний досвід і зменшити його вплив на їх щоденне життя. життя.

6. Шостий напрямок - формування сенсу життя. Сенс життя виявився найменш розвиненим у студентів. У програмі є заходи для перегляду цілей життя, визначення цінностей і сенсу життя. Це дуже актуально під час війни, оскільки багато людей відчувають, що не контролюють своє життя, не кажучи вже про майбутнє.

7. Останній, сьомий напрямок - розвиток самоефективності. Оскільки незалежність і наполегливість є найбільш розвиненими параметрами стійкості, ця програма додатково підвищить ці дві якості та розвине самоефективність. Це дало б людині відчуття контролю над своїм життям і впевненість у вирішенні труднощів.

З точки зору методології, програма побудована на основі інтегративного підходу, спираючись на когнітивно-поведінкову терапію, арт-терапію, практики майндфулнес та позитивної психології. Така методологія дозволить охопити різні аспекти резиліентності та забезпечити комплексний розвиток стійкості.

Практики майндфулнесу підвищують усвідомлення та навички регулювання. Арт-терапія дозволяє невербально виражати емоції та почуття, що є дуже важливим, особливо в процесі роботи з травмою. Позитивна психологія займається, здебільшого, розвитком особистих сильних сторін і досягненням оптимістичної орієнтації на майбутнє.

Структура програми – 5 занять по 1 годині щотижня. Така структура дозволяє охопити ключові аспекти розвитку стійкості в компактному форматі – з урахуванням часових і ресурсних обмежень в умовах кризи. В основі кожного заняття лежить максимальний баланс між теоретичними відомостями та їх практикою. Важливою особливістю програми є те, що вона може бути адаптована до особистих вимог учасників. Хоча програма має попередньо встановлену схему, її можна привести у відповідність до реальних потреб і досвіду кожного окремого учасника [47, 39].

Культурний контекст – це те, що вважається однією з важливих основ для розвитку резиліентності, як зазначають Ungar et al. Більш того, в українських умовах це особливо актуально через специфіку військового конфлікту та його вплив на молодь [52].

Крім того, програма озброїть учасників навичками самодопомоги та саморегуляції, якими вони зможуть користуватися самостійно після завершення програми. Це надає учасникам відчуття підтримки та віру у власні сили навіть після завершення програми [31].

Програма також включає елементи посттравматичного зростання, які допомагають їм побачити позитивні зміни та розвиток через подолання травматичного досвіду війни. Цей феномен підтверджується дослідженнями, які показують, що посттравматичне зростання може бути важливим фактором розвитку стійкості [51].

Ефективність програми оцінюється за допомогою якісних і кількісних методів. Повторне кількісне тестування учасників дослідження передбачає застосування тієї ж методології, що використовувалася під час емпіричного дослідження до та після програми:



1. Опитувальник "стабільність психічного здоров'я".
2. Тест на визначення рівня стресу,
3. Шкала самооцінки PCL-C,
4. Шкала життєвої стійкості SRS,

Ці методики використовуються щоб побачити зміни в рівнях стресу, симптомах ПТСР і загальному рівню резиліентності.

Якісна оцінка здійснюється через самозвіти учасників, їх роздуми та спостереження особистісних змін, а також спостереження ведучих програми за груповою динамікою та прогресом окремих осіб у програмі.

Однією з найважливіших областей програм втручання є намір запровадити довгострокові зміни. Кожен учасник розробляє індивідуальний план подальшого розвитку стійкості, який можна реалізувати відразу після завершення програми. [47].

Також передбачається додаткова підтримка для учасників, наприклад, регулярні сесії підтримки або онлайн-консультації, що сприятиме подальшій підтримці у впровадженні набутих навичок у реальному житті та подоланні труднощів. Це передбачає створення соціальної мережі для підтримки розвитку резиліентності серед учасників.

Відповідно, розроблена програма відповідає сучасним теоретичним підходам до резиліентності, вона містить результати емпіричних досліджень та особливості цільової групи – молоді, яка проживає в умовах війни. Програма спрямована на збалансований розвиток стійкості із залученням емоційної, когнітивної, поведінкової та соціальної сфер резиліентності особистості.

### ***3.2 Опис програми розвитку резиліентності молоді в умовах війни***

На основі поглибленого теоретичного аналізу та результатів емпіричного дослідження розроблено програму «Розвиток резиліентності молоді в умовах війни». Передбачуваним результатом цієї програми є

підвищення резилієнтності студентів активна протидія стресу під час війни та симптомів ПТСР, а також покращення загального психологічного благополуччя.

Метою програми є розвиток навичок емоційної регуляції, когнітивної гнучкості, ефективних стратегій подолання стресу та соціальної підтримки серед постраждалої від війни молоді.

Аудиторія програми передбачає молодь віком від 18 до 28 років які перебувають в умовах триваючого конфлікту.

Тривалість програми становить 5 тижнів з одним заняттям на тиждень тривалістю одну годину.

Формат програми включатиме групові заняття, при цьому розмір групи коливатиметься від 8 до 12 учасників.

*Таблиця 3.1*

**Структура програми розвитку резилієнтності молоді в умовах війни**

<b>Назва сесії</b>	<b>Мета</b>	<b>Основні вправи</b>
Заняття 1: Вступ до резилієнтності та керування стресом	Ознайомити учасників з поняттям резилієнтності та методами управління стресом.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Міні-лекція "Що таке резилієнтність?" [41]</li> <li>• Вправа "Коло безпеки" [24]</li> <li>• Техніка "5-4-3-2-1" для швидкого зниження тривоги [32]</li> <li>• Вправа "Сканування тіла" [49]</li> </ul>

## Продовження таблиці 3.1

Заняття 2: Когнітивна гнучкість та позитивне мислення	Формування навичок когнітивної гнучкості та розвиток навичок позитивного мислення.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Вправа "Позитивне переформулювання" [26]</li> <li>• Техніка "Розширення перспективи" [37]</li> <li>• Ведення щоденника вдячності [35]</li> <li>• Вправа "Колесо життєвого балансу" [1]</li> </ul>
Заняття 3: Ефективні стратегії подолання стресу та соціальна підтримка	Ознайомити учасників з різними копінг-стратегіями та покращити навички соціальної підтримки..	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Міні-лекція "Адаптивні та дезадаптивні копінг-стратегії" [40]</li> <li>• Вправа "Карта соціальних ресурсів" [9]</li> <li>• Техніка "Коло підтримки" [44]</li> <li>• Вправа "Мої сильні сторони" [48]</li> </ul>

## Продовження таблиці 3.1

Заняття 4: Робота з травматичним досвідом та пошук сенсу	Освоєння технік роботи з травматичними спогадами та розвиток відчуття сенсу життя.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Техніка "Контейнування емоцій" [45]</li> <li>• Вправа "Життєві цінності в умовах війни" [8]</li> <li>• Техніка "Часова лінія" [34]</li> <li>• Вправа "Лист до себе в майбутнє" [46]</li> </ul>
Заняття 5: Інтеграція навичок та планування майбутнього	Інтеграція навичок та плани для подальшого розвитку резиліентності.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Вправа "Мій шлях до майбутнього" [2]</li> <li>• Техніка "Якорі резиліентності" [42]</li> <li>• Складання індивідуального плану розвитку резиліентності [47]</li> <li>• Вправа "Моя резиліентна спільнота" [53]</li> </ul>

Усі методології та техніки які використовуються в програмі базуються на фактичних даних і адаптовані до умов війни:

1. Психоедукація передбачає надання інформації про стрес, травму та особливості резиліентності в умовах військового конфлікту.

2. Когнітивно-поведінкові техніки включають робота з думками та поведінкою в типових стресових ситуаціях військового часу.

3. Майндфулнес-практики передбачає використання та навчання технікам медитації та дихальні вправи, оскільки їх можна застосовувати в ситуаціях сильної тривоги

4. Експресивні техніки які включають в себе вправи з арт-терапії та практики письма використовуються для вираження та обробки травматичного досвіду.

5. Тілесно-орієнтовані практики це техніки для роботи з тілесними проявами стресу та травми.

6. Групові дискусії та рольові ігри застосовуються для обміну досвідом та набуття навичок.

7. Візуалізація та планування майбутнього використовуються для надання віри та надії. Також, адаптовані для роботи з невизначеністю військового часу.

Домашнє завдання після кожного заняття призначене для того, щоб допомогти учасникам закріпити навички, отримані під час заняття, та інтегрувати їх у своє життя. Наприклад, це може включати відпрацювання технік релаксації, ведення щоденника, або введення технік в реальне життя тощо.

Оцінка програми є комплексною та охоплюватиме наступні параметри:

1. Кількісна оцінка яка включатиме в себе попереднє та після тестування з використанням стандартизованих методик які використовувалися в емпіричному дослідження. Це виконується для оцінки ступеня змін, що спостерігаються у рівні резиліентності, ознаках стресу та симптомах ПТСР.

2. Якісна оцінка включає в себе розповіді та роздуми, які написані учасниками програми, а також спостереження за групою та індивідуальним прогресом змін в учасників ведучим.

3. Подальша оцінка спрямована на повторну оцінку через 3 і 6 місяців після закінчення програми, для того щоб з'ясувати, чи досягнуті зміни збереглися з часом у контексті триваючого конфлікту.

Етичні аспекти програми були ретельно опрацьовані, враховуючи вразливість цільової аудиторії. Ці етичні положення представляються учасникам для отримання їх згоди:

- Участь є добровільною, і можна будь-коли відмовитися від процесу.
- Будь-яка інформація, отримана в процесі, повинна бути конфіденційною.
- Інформована згода на участь підписується учасником після ознайомлення з конкретними цілями, методами та супутніми ризиками, які можуть бути пов'язані з участю в програмі.
- Для тих, хто потребує додаткової допомоги, можуть бути надані індивідуальні консультації.

Ми очікуємо такі результати від впровадження програми розвитку резиліентності:

- Підвищення загального рівня резиліентності учасників до ефективнішого вирішення завдань воєнного часу.
- Зниження рівня стресу та симптомів ПТСР, щоб покращити загальне психологічне самопочуття.
- Покращення навичок емоційної регуляції та розширення репертуару копінг-стратегій, які можна активно застосовувати в стресових ситуаціях.
- Розвиток соціальних зв'язків і комунікативних здібностей
- Розвиток самоефективності та життєздатності, щоб мати змогу відчувати контроль над своїм життям навіть в умовах війни.

- Розвиток навичок самодопомоги для того щоб в подальшому самостійно розвивати резилієнтність після завершення програми.
- Сформоване вміння знаходити сенс і можливості для особистісного розвитку навіть у складних умовах війни.

Новизна програми полягає в сформованій контекстній адаптації до війни в Україні. Програма відображає виклики, з якими стикається українська молодь – можливі обстріли, необхідність швидкої евакуації, розірвання зв'язку з родичами та невизначене майбутнє. Усі вправи та техніки розроблено для виконання за вказаних конкретних обставин.

Програма розвитку навіть включає елементи для навчання «агентів резилієнтності». Учасники не лише розвивають власну стійкість, але й навчаються основним навичкам, щоб допомагати іншим. І це створює ефект «сніжної кулі», оскільки кожен такий агент стає допоміжним ресурсом для свого середовища.

Ще одним компонентом програми є залучення тіла, яке виявляється дуже важливим у допомозі в подоланні наслідків травматичного стресу. Учасники вивчають методи заземлення, щоб відновити відчуття безпеки у своєму тілі, та виконують прості вправи, які можна виконувати унавіть в укритті за потреби.

Інший програмний модуль представляє планування майбутнього в умовах невизначеності. Покаже, як розробляти гнучкі плани з урахуванням різноманітних прогнозів подій, що, у свою чергу, знизить тривогу за майбутнє та посилить контроль над життям. Програма також наголошує на розвитку креативності як ключового ресурсу стійкості. Учасники розвивають такий вид творчого мислення, який міг би допомогти у вирішенні проблеми та їх адаптацію до нових умов життя, спричинених війною.

Важливим елементом програми є створення спільноти підтримки серед учасників. Мережевий зв'язок і групи підтримки можна заохочувати до виконання вправ навіть після закінчення програми як спосіб надання

довгострокової підтримки. Також, така спільнота формує відчуття підтримки при зіткненні з травматичними та стресовими ситуаціями.

Таким чином, програма формує у молоді цілісну науково-культурну спрямованість на досягнення високого рівня резиліентності перед обличчям воєнних умов в Україні. Загальна мета полягає в тому, щоб молодь досягла стабільної психологічної стійкості, та опанувала копінг-стратегії які дозволили їй не лише пережити період кризи, але й брати участь у відбудові та розвитку країни після війни.

### **Висновки до 3 розділу**

У третьому розділі цієї дослідницької роботи описано, як сформульована програма підвищення резиліентності молоді під час війни в Україні.

Програма побудована на комплексній теоретико-методологічній основі, що включає актуальні сучасні бачення щодо резиліентності, посттравматичного зростання та екологічної моделі резиліентності. Програма сфокусована на розвитку резиліентності у 18-28-річних студентів в умовах війни в Україні. Програма складається з 5 занять по одній годині на 1 тиждень. Основні компоненти, які необхідно охопити програмою, включають розвиток емоційної регуляцію, когнітивної гнучкості, ефективні стратегії подолання стресу, соціальну підтримку, роботу з травматичним досвідом і пошук сенсу життя. Програма охоплює різноманітні методи та техніки: психоосвіту, когнітивно-поведінкові техніки, практики усвідомленості, експресивні та тілесно-орієнтовані практики. Програма враховує специфіку війни в українському контексті, і всі вправи пристосовані до особливих викликів української молоді.

Програма передбачає ретельну кількісну та якісну оцінку ефективності програми, а також подальшу оцінку через 3 та 6 місяців після закінчення програми. Особлива увага приділяється етичним аспектам роботи з незахищеними верствами населення в умовах конфлікту. Програма включає



в себе інноваційні елементи, такі як навчання «агентів резилієнтності», планування в умовах невизначеності та сприяння творчості як ресурсу стійкості. Важливим компонентом програми є створення спільноти підтримки серед учасників, щоб забезпечити довгостроковий вплив програми на учасників.

Розроблена програма є комплексним, але науково обґрунтованим і культурним підходом до розвитку резилієнтності молоді в умовах війни в Україні. Він не тільки вирішує нагальні проблеми, але, що більш важливо, забезпечує молодь стійкою психологічною адаптацією для активної участі у відбудові та розвитку країни після війни.

Він може бути широко використаний у системі навчання та виховної роботи з молоддю України та надалі адаптований для використання в інших конфліктних чи постконфліктних країнах.

## ВИСНОВКИ

У результаті дослідження поставлена мета досягнута, всі поставлені перед дослідженням завдання виконані. За допомогою отриманих результатів можна зробити деякі висновки. Теоретичний аналіз наукової літератури визначає, що резилієнтність – це складна багатовимірна конструкція, яка означає ефективність індивіда успішно адаптуватися або відновлюватися після несприятливих або травматичних подій. Порівняно зі аналогічними поняттями "стресостійкість", "життєстійкість" та "психологічна пружність", резилієнтність є найширшим, яке ґрунтуватиметься не лише на стійкості до впливу стресорів, а й на здатності до особистісного зростання через негаразди.

Резилієнтність структурована навколо п'яти основних компонентів: когнітивного (аналітична гнучкість і гнучкість мислення та позитивне мислення), емоційного (емоційна регуляція та емоційний інтелект), поведінкового (активне вирішення проблеми, пошук підтримки, адаптивність), ціннісного значення (життєві цілі, система цінностей, почуття сенсу) і соціальні (соціальні здібності, емпатія та соціальна підтримка).

Формування резилієнтності завжди визначається взаємодією всіх внутрішніх (особисті якості, стратегії подолання, самооцінка) і зовнішніх (соціальна підтримка, освітнє середовище) факторів. Ця комбінація створює унікальний профіль психологічної стійкості кожної людини.

Військові дії завдають сильного удару по психологічному стану молоді – так утворюється багато факторів стресу. Однак стійкість є основним механізмом адаптації та підтримки психологічного благополуччя в умовах кризи.

Протягом березня-травня 2024 року було проведено опитування молоді, які опинилися на території України під час бойових дій. Для дослідження особливостей життєстійкості молоді в умовах війни було використано низку методик: Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я - коротка форма» К. Кіза, Тест на визначення рівня стресу В.

Щербатих, Шкала самооцінки PCL-C, Шкала життєстійкості SRS (Resilience Scale). Результати, отримані під час проведення емпіричного дослідження в Криворізькому державному педагогічному університеті за участю 30 студентів віком від 18 до 28 років, показали, що:

Розподіл результатів психічного здоров'я студентів в умовах війни досить різноманітний: 63,3% належать до середнього рівня, який можна трактувати як досить задовільний, 23,3% – до «процвітання» як найвищий рівень, 13,3% – до «пригнічення» що характеризується низьким рівнем. Рівень стресу досить високий: 63,3% респондентів перебувають у стані сильного до критичного рівня стресу. Найбільш виражені емоційні та інтелектуальні ознаки, які можуть негативно позначитися на успішності та загальному самопочутті учнів. Посттравматичний стресовий розлад спостерігається у значній частини студентів (33,3%), що дуже тривожно свідчить про те, наскільки воєнний стан впливає на психічне здоров'я молоді.

Резилієнтність студентів переважно на середньому рівні – 63,3%, але є й низький показник – 13,3%, що потребує особливої підтримки та уваги до групи. При кореляційному аналізі встановлено статистично значущі зв'язки між досліджуваними змінними: сильний позитивний кореляційний зв'язок між резилієнтністю та стабільністю психічного здоров'я ( $r = 0,75$ ,  $p < 0,01$ ), помірний негативний зв'язок між резилієнтністю та рівнем стресу ( $r = -0,58$ ,  $p < 0,01$ ), помірний негативний зв'язок між резилієнтністю та симптомами ПТСР ( $r = -0,63$ ,  $p < 0,01$ ). Існує важливий взаємозв'язок між психологічною стійкістю студентів та їхнім психічним здоров'ям, особливо в умовах війни. Вищий рівень стійкості виступає захисним фактором, який допомагає протистояти негативному впливу стресових подій та зменшує ризик розвитку симптомів посттравматичного стресового розладу (ПТСР). І навпаки - студенти з нижчим рівнем стійкості більш вразливі до стресу та частіше демонструють симптоми ПТСР, що негативно відображається на їхньому загальному психічному стані. Тому розвиток резилієнтності є важливим фактором збереження психічного здоров'я в умовах стресових ситуацій.

Результати були використані для розробки програми розвитку резиліентності молоді в умовах війни. Програма складається з 5 занять по одній годині на 1 тиждень. Основні компоненти, які необхідно охопити програмою, включають розвиток емоційної регуляцію, когнітивної гнучкості, ефективні стратегії подолання стресу, соціальну підтримку, роботу з травматичним досвідом і пошук сенсу життя. Програма охоплює різноманітні методи та техніки: психоосвіту, когнітивно-поведінкові техніки, практики усвідомленості, експресивні та тілесно-орієнтовані практики. Програма враховує специфіку війни в українському контексті, і всі вправи пристосовані до особливих викликів української молоді.

Програма включає в себе інноваційні елементи, такі як навчання «агентів резиліентності», планування в умовах невизначеності та сприяння творчості як ресурсу стійкості. Важливим компонентом програми є створення спільноти підтримки серед учасників, щоб забезпечити довгостроковий вплив програми на учасників.

Розроблена програма є комплексним, але науково обґрунтованим підходом до розвитку резиліентності молоді в умовах війни в Україні. Він не тільки вирішує нагальні проблеми, але, що більш важливо, забезпечує молодь стійкою психологічною адаптацією для активної участі у відбудові та розвитку країни після війни.

Він може бути широко використаний у системі навчання та виховної роботи з молоддю України та надалі адаптований для використання в інших конфліктних чи постконфліктних країнах.

Наукова новизна отриманих результатів полягає у комплексному дослідженні особливостей резиліентності молоді в умовах війни, встановленні специфічних кореляцій між резиліентністю та показниками психічного здоров'я в умовах війни, а також розробці та обґрунтуванні культурологічної програми розвитку резиліентності адаптованої до контексту війни в Україні.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Богданов С. О., Гірник А. М. Психосоціальна підтримка в кризових ситуаціях : методичний посібник для педагогів. Київ : НаУКМА, 2017. 258 с.
2. Бойко А. М. Резильєнтність як фактор психологічного благополуччя студентської молоді. Психологія і особистість. 2022. № 1(21). С. 71-83.
3. Ващенко І. В., Іваненко Б. Б. Психологічні ресурси особистості в подоланні складних життєвих ситуацій : теорія та практика. Київ : КНУ імені Тараса Шевченка, 2020. 186 с. URL: <http://csw.kart.edu.ua/index.php/2227-6246/article/view/156605>
4. Гавриловська К. П., Дем'янчук Ю. Ю. Формування життєстійкості особистості: арт-коучинговий підхід. Актуальні проблеми психології : збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. 2019. Вип. 16. С. 83-90. URL: <http://eprints.zu.edu.ua/30404/>
5. Грись А. М. Резильєнтність як фактор психологічного благополуччя підлітків з девіантною поведінкою. Проблеми сучасної психології. 2021. № 1(19). С. 33-42. URL:
6. Грубі Т. В. Резильєнтність як запорука збереження психічного здоров'я особистості. Освіта України в умовах воєнного стану : матеріали Всеукраїнської науково-практичної онлайн-конференції. Ізмаїл : Ізмаїльський державний гуманітарний університет, 2022. С. 227-230. <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=http://journals.lvduvs.lviv.ua/index.php/psychology/article/view/831&ved=2ahUKEwiZoams7taJAXfQvEDHVeiOhsQFnoECBsQAQ&usg=AOvVaw1g4GqKpaWou4XwLdixnyaK>
7. Гуцуляк А. О. Особливості резильєнтності молоді в умовах війни. Прояви резильєнтності на різних рівнях системи: сім'я, освіта, суспільство під час війни : збірник наукових матеріалів II Міжнародної науково-практичної конференції. 2023. С. 70-75. URL: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://reposit.nupp.edu.ua/bitstream/PolNTU/16790/1/15.pdf&ved=2ahUKEwjOy66e7t>

[aJAxVbR\\_EDHWpfCZEQFnoECBQQAQ&usg=AOvVaw2h2vKB0AosNjqtq0UC2jYRh](http://ajaxvbr.edhwpcfzEQFnoECBQQAQ&usg=AOvVaw2h2vKB0AosNjqtq0UC2jYRh)

8. Кісарчук З. Г. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій : методичний посібник. Київ : Логос, 2017. 207 с. URL: <http://library.megu.edu.ua:8180/jspui/handle/123456789/2108>

9. Климчук В. О. Посттравматичне зростання та спільнота: у пошуках себе. Харків : Гуманітарний Центр, 2020. 124 с.

10. Коструба Н., Ляшко Л. Особистісні особливості психологічної стійкості молоді в умовах війни. Psychological Prospects Journal. 2023. Вип. 42. С. 82-96. URL: <http://psychoprospects.vnu.edu.ua/index.php/psychoprospects/article/view/871>

11. Костіна В. В. Розвиток потенціалу резильєнтності дітей та молоді в умовах воєнного стану. Наукові інновації та передові технології. 2024. № 2(30). С. 28-31. URL: <https://dspace.hnpu.edu.ua/handle/123456789/13494>

12. Кравчук С. Л. Психологічні особливості життєстійкості студентів у контексті подолання наслідків психотравматичних подій. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки. 2018. № 2. С. 99-105.

13. Креденцер О., Сергієнко Д. Резильєнтність як чинник суб'єктивного благополуччя психологів в умовах війни. Організаційна психологія. Економічна психологія. 2024. № 2(32). С. 85-92. URL: <http://www.orgpsy-journal.in.ua/index.php/oep/article/view/443>

14. Кудінова М. Теоретичні підходи до визначення сутності поняття «стресостійкість». Молодий вчений. 2019. № 3(67). С. 137-143. URL: <https://molodyivchenyi.ua/index.php/journal/article/view/2799>

15. Кутєпова-Бредун В. Ю. Концептуалізація поняття «резильєнтність» і його розмежування зі схожими термінами. Реалізація компетентнісного підходу у підготовці кваліфікованих фахівців: проблеми, досвід, перспективи : матеріали V Всеукраїнської науково-практичної

інтернет-конференції. Херсон : Бізнес Дует, 2021. С. 351-353. URL: <https://www.bdut.org.ua/wp-content/uploads/2024/01/zbirnyk.pdf#page=351>

16. Лозова О. М., Дроботун О. С. Психологічні особливості резильєнтності студентської молоді в умовах дистанційного навчання. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки. 2022. № 3. С. 51-58. URL:

17. Максименко С. Д., Кокун О. М. Теоретико-методологічні засади та методичне забезпечення психологічної допомоги постраждалим внаслідок воєнного конфлікту. Психологічний часопис. 2020. Т. 6, № 2. С. 186-201.

18. Медянова О., Степаненко Л., Фоменко К., Кузнецов О., Большакова А. Психологічна резильєнтність особистості в умовах війни. Перспективи та інновації науки. 2023. № 10(28). С. 45-52. URL: <http://perspectives.pp.ua/index.php/pis/article/download/5187/5217>

19. Панок В. Г., Гірник А. М. Психологічна стійкість особистості: теорія і практика. Київ : Ніка-Центр, 2021. 204 с. URL:

20. Пашковський Б. М. Взаємозв'язок мотивації досягнень з резильєнтністю під час війни : кваліфікаційна робота бакалавра. Запоріжжя, 2024. 44 с. URL: <https://dspace.znu.edu.ua/xmlui/handle/12345/19728>

21. Савчин М. В. Здатність особистості до психологічного оздоровлення : монографія. Дрогобич : Посвіт, 2019. 228 с. URL:

22. Синюк В. Ю. Робота з когніціями як ключовий механізм плекання резильєнтності у осіб що зазнали впливу війни (український досвід). 2023. С. 201-204. URL:

[https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://isg-konf.com/wp-content/uploads/2024/08/METHODOLOGICAL-ASPECTS-OF-EDUCATION-ACHIEVEMENTS-AND-PROSPECTS.pdf&ved=2ahUKEwjmh9zr6taJAxW0SfEDHRguNwcQFnoECBUQAQ&usg=AOvVaw3wRBdBtkOscj\\_tSGvHoLw](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://isg-konf.com/wp-content/uploads/2024/08/METHODOLOGICAL-ASPECTS-OF-EDUCATION-ACHIEVEMENTS-AND-PROSPECTS.pdf&ved=2ahUKEwjmh9zr6taJAxW0SfEDHRguNwcQFnoECBUQAQ&usg=AOvVaw3wRBdBtkOscj_tSGvHoLw)

23. Тимофеев Н. І. Соціально-психологічні особливості психологічної резильєнтності студентської молоді під час війни : кваліфікаційна робота на

здобуття ступеня магістра психології. Київ : Київський національний університет імені Тараса Шевченка, 2022. 89 с. URL: <https://ir.library.knu.ua/entities/publication/735bd50a-31b8-469f-bd40-281ebf7105ea>

24. Титаренко Т. М. Посттравматичне життєтворення: способи досягнення психологічного благополуччя. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2020. 248 с. URL: [https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/724758/1/Посттравматичне\\_життєтворення\\_ІСП\\_П\\_2\\_23\\_02\\_21%20%281%29.pdf](https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/724758/1/Посттравматичне_життєтворення_ІСП_П_2_23_02_21%20%281%29.pdf)

25. Унгурян І. К. Психологічні особливості формування резильєнтності у підлітків. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12: Психологічні науки. 2021. № 13(58). С. 126-133.

26. Чабан О. С., Хаустова О. О. Психічне здоров'я в період пандемії COVID-19. НейроNews. 2018. № 3(116). С. 26-36. URL: [https://neuronews.com.ua/ua/archive/2020/3%28114%29/pages-26-36/psi\\_hichne\\_zdorov-ya-v-period-pandemiyi-covid-osoblivostipsihologichnoyi-krizi-trivogi-strahu-ta-trivozhnih-rozladiv-#gsc.tab=0](https://neuronews.com.ua/ua/archive/2020/3%28114%29/pages-26-36/psi_hichne_zdorov-ya-v-period-pandemiyi-covid-osoblivostipsihologichnoyi-krizi-trivogi-strahu-ta-trivozhnih-rozladiv-#gsc.tab=0)

27. Чернета С. Ю. Резильєнтність як складова життєстійкості особистості. Науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. Серія: Педагогічні науки. 2020. № 1(405). С. 59-65.

28. Чиханцова О. А. Розвиток резильєнтності особистості в ситуаціях невизначеності. Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія. 2023. Том 34(73), №1. С. 35-40. URL: [https://lib.iitta.gov.ua/735244/1/Стаття\\_Чиханцова.pdf](https://lib.iitta.gov.ua/735244/1/Стаття_Чиханцова.pdf)

29. Чуйко О. В., Куравська Н. В. Життєстійкість як чинник благополуччя особистості. Проблеми сучасної психології. 2019. № 2(16). С. 152-159.



30. Шевченко В. В. «Синдром біженця» як психологічна проблема і умовах війни. Габітус. 2022. Випуск 42. С. 228-231. URL: <http://habitus.od.ua/journals/2022/42-2022/39.pdf>
31. Bonanno G. A., Westphal M., Mancini A. D. Resilience to loss and potential trauma. Annual Review of Clinical Psychology. 2011. Vol. 7. P. 511-535. URL: [https://www.researchgate.net/publication/49622474\\_Resilience\\_to\\_Loss\\_and\\_Potential\\_Trauma](https://www.researchgate.net/publication/49622474_Resilience_to_Loss_and_Potential_Trauma)
32. Bourne E. J. The anxiety and phobia workbook. New Harbinger Publications, 2020. 504 p. URL: [https://books.google.com.ua/books?id=CxLTcVskCMsC&pg=PA75&hl=ru&source=gbs\\_selected\\_pages&cad=1#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.ua/books?id=CxLTcVskCMsC&pg=PA75&hl=ru&source=gbs_selected_pages&cad=1#v=onepage&q&f=false)
33. Connor K. M., Davidson J. R. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). Depression and Anxiety. 2003. Vol. 18(2). P. 76-82. URL: [https://www.researchgate.net/publication/10576109\\_Development\\_of\\_a\\_new\\_resilience\\_scale\\_The\\_Connor-Davidson\\_Resilience\\_Scale\\_CD-RISC](https://www.researchgate.net/publication/10576109_Development_of_a_new_resilience_scale_The_Connor-Davidson_Resilience_Scale_CD-RISC)
34. Dilts R. Sleight of Mouth: The Magic of Conversational Belief Change. DILTS STRATEGY GROUP, 2018. 330 p. URL: <https://ru.scribd.com/doc/212765485/Robert-Dilts-Sleight-of-Mouth>
35. Emmons R. A., McCullough M. E. Counting blessings versus burdens: An experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. Journal of Personality and Social Psychology. 2003. Vol. 84(2). P. 377-389. URL: <https://www.semanticscholar.org/paper/Counting-blessings-versus-burdens%3A-an-experimental-Emmons-McCullough/07449adca4fb4ab0dbaab15278a69bb2992fa34d>
36. Fletcher D., Sarkar M. Psychological resilience: A review and critique of definitions, concepts, and theory. European Psychologist. 2013. Vol. 18(1). P. 12-23. URL: <https://www.semanticscholar.org/paper/Psychological->

[resilience%3A-A-review-and-critique-of-Fletcher-Sarkar/f452ce8e77c34d534b780423f0cc47ad8bee23be](https://books.google.com.ua/books?hl=uk&lr=&id=C1aRDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT13&dq=Harris+R.+ACT+made+simple:+An+easy-to-read+primer+on+acceptance+and+commitment+therapy.+New+Harbinger+Publications,+2019.+392+p.+URL:&ots=Y1QeQMLj-k&sig=-h7Nqv_Ice-EhIWjjNtr3aTi3L8&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)

37. Harris R. ACT made simple: An easy-to-read primer on acceptance and commitment therapy. New Harbinger Publications, 2019. 392 p. URL: [https://books.google.com.ua/books?hl=uk&lr=&id=C1aRDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT13&dq=Harris+R.+ACT+made+simple:+An+easy-to-read+primer+on+acceptance+and+commitment+therapy.+New+Harbinger+Publications,+2019.+392+p.+URL:&ots=Y1QeQMLj-k&sig=-h7Nqv\\_Ice-EhIWjjNtr3aTi3L8&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.ua/books?hl=uk&lr=&id=C1aRDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT13&dq=Harris+R.+ACT+made+simple:+An+easy-to-read+primer+on+acceptance+and+commitment+therapy.+New+Harbinger+Publications,+2019.+392+p.+URL:&ots=Y1QeQMLj-k&sig=-h7Nqv_Ice-EhIWjjNtr3aTi3L8&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)

38. Lahad M. BASIC Ph: The story of coping resources. Community stress prevention. 1993. Vol. 2. P. 117-145. URL: [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.espct.eu/fileadmin/espct/documents/articles/BASIC\\_PhLahadDG.docx&ved=2ahUKEwiyu8qq09aJAxXNSfEDHSmbFyEQFnoECBoQAQ&usg=AOvVaw36-meP3a5RkbtV6L3d8rbm](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.espct.eu/fileadmin/espct/documents/articles/BASIC_PhLahadDG.docx&ved=2ahUKEwiyu8qq09aJAxXNSfEDHSmbFyEQFnoECBoQAQ&usg=AOvVaw36-meP3a5RkbtV6L3d8rbm)

39. Lally P., Van Jaarsveld C. H., Potts H. W., Wardle J. How are habits formed: Modelling habit formation in the real world. European Journal of Social Psychology. 2010. Vol. 40(6). P. 998-1009. URL: [https://www.researchgate.net/publication/32898894\\_How\\_are\\_habits\\_formed\\_Modelling\\_habit\\_formation\\_in\\_the\\_real\\_world](https://www.researchgate.net/publication/32898894_How_are_habits_formed_Modelling_habit_formation_in_the_real_world)

40. Lazarus R. S., Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York : Springer publishing company, 1984. 456 p. URL: [https://www.researchgate.net/publication/302391637\\_Stress\\_Appraisal\\_and\\_Coping](https://www.researchgate.net/publication/302391637_Stress_Appraisal_and_Coping)

41. Luthar S. S., Cicchetti D. The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. Development and Psychopathology. 2000. Vol. 12(4). P. 857-885. URL: [https://www.researchgate.net/publication/12129249\\_The\\_construct\\_of\\_resilience\\_Implications\\_for\\_interventions\\_and\\_social\\_policies](https://www.researchgate.net/publication/12129249_The_construct_of_resilience_Implications_for_interventions_and_social_policies)

42. Maddi S. R. Hardiness: Turning stressful circumstances into resilient growth. Springer Science & Business Media, 2013. 88 p. URL: [https://www.researchgate.net/publication/262866623\\_Salvatore\\_R\\_Maddi\\_Hardiness\\_Turning\\_Stressful\\_Circumstances\\_into\\_Resilient\\_Growth](https://www.researchgate.net/publication/262866623_Salvatore_R_Maddi_Hardiness_Turning_Stressful_Circumstances_into_Resilient_Growth)

43. Masten A. S. Ordinary magic: Resilience in development. Guilford Publications, 2014. 308 p. URL: <https://ru.scribd.com/document/693998852/Ann-Masten-Ordinary-magic-resilience-in-development-Paperback-ed-2015-The-Guilford-Press-1>

44. Neff K. Fierce self-compassion: How women can harness kindness to speak up, claim their power, and thrive. Penguin, 2021. 384 p. URL: [https://books.google.com.ua/books?hl=uk&lr=&id=G9wBEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT9&ots=MxhQL7Aj6R&sig=LbWj0s3IajMnv7SL6-gdMkUnJYM&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.ua/books?hl=uk&lr=&id=G9wBEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT9&ots=MxhQL7Aj6R&sig=LbWj0s3IajMnv7SL6-gdMkUnJYM&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)

45. Ogden P., Minton K. Sensorimotor psychotherapy: One method for processing traumatic memory. Traumatology. 2000. Vol. 6(3). P. 149-173. URL: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/15347656000600302>

46. Pennebaker J. W. Expressive writing in psychological science. Perspectives on Psychological Science. 2018. Vol. 13(2). P. 226-229. URL: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1745691617707315>

47. Rutter M. Resilience as a dynamic concept. Development and Psychopathology. 2012. Vol. 24(2). P. 335-344. URL: [https://www.researchgate.net/publication/224911708\\_Resilience\\_as\\_a\\_dynamic\\_concept](https://www.researchgate.net/publication/224911708_Resilience_as_a_dynamic_concept)

48. Seligman M. E. Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being. Simon and Schuster, 2012. 349 p. URL: [https://www.researchgate.net/publication/329938839\\_Flourish\\_A\\_Visionary\\_New\\_Understanding\\_of\\_Happiness\\_and\\_well-being\\_by\\_Martin\\_EP\\_Seligman\\_-\\_A\\_Book\\_Review](https://www.researchgate.net/publication/329938839_Flourish_A_Visionary_New_Understanding_of_Happiness_and_well-being_by_Martin_EP_Seligman_-_A_Book_Review)

49. Siegel D. J. Aware: The science and practice of presence. Penguin, 2018. 400 p. URL:

<https://www.google.com/books?hl=uk&lr=&id=X1NADwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT13&ots=5TtJYEsIoj&sig=h3eK65ZkB7ILv0IajekqOy2PSAI>

50. Southwick S. M., Bonanno G. A., Masten A. S., Panter-Brick C., Yehuda R. Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives. *European Journal of Psychotraumatology*. 2014. Vol. 5(1). P. 25338. URL:

[https://www.researchgate.net/publication/310752721\\_Resilience\\_definition\\_theory\\_and\\_challenges](https://www.researchgate.net/publication/310752721_Resilience_definition_theory_and_challenges)

51. Tedeschi R. G., Calhoun L. G. Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*. 2004. Vol. 15(1). P. 1-18. URL:

[https://www.researchgate.net/publication/247504165\\_Tedeschi\\_RG\\_Calhoun\\_LG\\_Posttraumatic\\_growth\\_conceptual\\_foundations\\_and\\_empirical\\_evidence\\_Psychol\\_Inq\\_151\\_1-18](https://www.researchgate.net/publication/247504165_Tedeschi_RG_Calhoun_LG_Posttraumatic_growth_conceptual_foundations_and_empirical_evidence_Psychol_Inq_151_1-18)

52. Ungar M. The social ecology of resilience: Addressing contextual and cultural ambiguity of a nascent construct. *American Journal of Orthopsychiatry*. 2011. Vol. 81(1). P. 1-17. URL: <https://psycnet.apa.org/buy/2012-11011-001>

53. Ungar M. *Change your world: The science of resilience and the true path to success*. Toronto : Sutherland House, 2019. 248 p. URL: [https://www.researchgate.net/publication/346635125\\_Ungar\\_M\\_2019\\_Change\\_your\\_world\\_The\\_science\\_of\\_resilience\\_and\\_the\\_true\\_path\\_to\\_success\\_Toronto\\_ON\\_Sutherland\\_House\\_248\\_pp\\_1795](https://www.researchgate.net/publication/346635125_Ungar_M_2019_Change_your_world_The_science_of_resilience_and_the_true_path_to_success_Toronto_ON_Sutherland_House_248_pp_1795)

## ДОДАТКИ

Додаток А.

### **Програма розвитку резиліентності молоді в умовах війни**

Метою програми є розвиток навичок емоційної регуляції, когнітивної гнучкості, ефективних стратегій подолання стресу та соціальної підтримки серед постраждалої від війни молоді.

#### **ЗАНЯТТЯ 1**

##### **Міні-лекція "Що таке резиліентність?"**

Обладнання: презентація/фліпчарт, маркери

Резиліентність – це наша здатність "гнутиися, але не ламатися" під тиском життєвих обставин. Подібно до того, як гілка дерева згинається під вагою снігу, але не ламається і повертається у початкове положення, так і психологічно стійка людина може витримувати значні навантаження, адаптуватися до них і відновлюватися.

Важливо розуміти: резиліентність – це не вроджена якість, а навичка, яку можна розвивати протягом життя. Це не означає відсутність стресу чи складних емоцій. Навпаки, резиліентна людина повноцінно переживає складні моменти, але має здатність відновлюватися та рухатися далі.

В умовах війни резиліентність стає особливо важливою. Це наче імунітет нашої психіки, який допомагає справлятися з постійними викликами та підтримувати психологічне здоров'я навіть у найскладніші часи.

##### **Складові резиліентності**

Резиліентність спирається на чотири ключові опори:

1. Емоційна регуляція – це здатність усвідомлювати свої емоції та керувати ними. Подібно до того, як ми вчимося керувати автомобілем, ми можемо навчитися "керувати" своїми емоційними станами: розпізнавати наближення сильних емоцій, знаходити способи їх вираження та заспокоєння.

2. Гнучкість мислення – вміння бачити різні варіанти розвитку подій та шляхи вирішення проблем. Це схоже на навігатор, який пропонує альтернативні маршрути, коли основний шлях заблоковано.
3. Соціальні зв'язки – мережа підтримки з близьких людей, друзів, колег, спільноти. Як міст тримається на багатьох опорах, так і наша стійкість підтримується зв'язками з іншими людьми.
4. Сенс життя – розуміння власних цінностей, цілей та призначення. Це внутрішній компас, який допомагає зберігати напрямок навіть у найтемніші часи.

### **Практичні кроки розвитку резилієнтності**

1. Щоденні практики: Ведення щоденника вдячності, Дихальні вправи, Фізична активність, Медитація чи молитва
2. Розвиток навичок: Вивчення технік емоційної регуляції, Тренування навичок комунікації, Освоєння методів розв'язання проблем, Практика усвідомленості
3. Створення системи підтримки: Визначення кола довірених осіб, Участь у групах підтримки, Співпраця з психологом за потреби, Волонтерство та допомога іншим

Пам'ятайте: бути резилієнтним не означає не відчувати болю чи страху. Це означає мати здатність проживати складні часи, спираючись на внутрішні та зовнішні ресурси, та продовжувати рух уперед, навіть якщо цей рух здається дуже повільним.

### **Вправа "Коло безпеки"**

Обладнання: папір А4, олівці/ручки

Інструкція:

1. Намалюйте велике коло на аркуші паперу
2. Розділіть коло на 4 сектори
3. У кожному секторі запишіть:
  - Люди, яким я довіряю
  - Місця, де я відчуваюся в безпеці

- Дії, які мене заспокоюють
  - Речі, які дають відчуття захищеності
4. Після заповнення, позначте зірочкою 2-3 найважливіші пункти у кожному секторі
5. Тримайте це коло під рукою і звертайтеся до нього у стресові моменти

### **Техніка "5-4-3-2-1"**

Інструкція:

1. Зручно сядьте та зробіть глибокий вдих
2. Назвіть:
  - 5 речей, які ви бачите
  - 4 речі, до яких можете доторкнутися
  - 3 звуки, які чуєте
  - 2 запахи, які відчуваєте
  - 1 смак, який відчуваєте або можете уявити
3. Промовляйте все вголос або про себе
4. В кінці зробіть ще один глибокий вдих

### **Вправа "Сканування тіла"**

Обладнання: килимок для йоги/зручне місце для лежання, за бажанням - аудіозапис з інструкцією

Інструкція:

1. Ляжте у зручну позу
2. Закрийте очі та зробіть 3 глибокі вдихи
3. Почніть "сканування" з пальців ніг:
  - Зверніть увагу на відчуття у пальцях ніг
  - Повільно переміщуйте увагу вгору по тілу
  - Відзначайте всі відчуття: тепло, холод, напруження, розслаблення
4. Пройдіться по всьому тілу до маківки голови
5. Якщо помічаєте напруження - спробуйте його розслабити
6. В кінці зробіть ще 3 глибокі вдихи

7. Повільно відкрийте очі

## ЗАНЯТТЯ 2

### Вправа "Позитивне переформулювання"

Обладнання: папір, ручка

Інструкція:

1. Запишіть 3-5 складних ситуацій, які вас турбують
2. Для кожної ситуації знайдіть:
  - Який досвід ви отримали
  - Які сильні сторони проявили
  - Які можливості відкрилися
  - Чому навчилися
3. Перепишіть кожну ситуацію з фокусом на позитивні аспекти Приклад:  
"Я втратив роботу" → "Я маю можливість знайти більш цікаву роботу та розвинути нові навички"

### Техніка "Розширення перспективи"

Обладнання: папір, ручка

Інструкція:

1. Опишіть проблемну ситуацію
2. Дайте відповіді на питання:
  - Як я дивитимусь на цю ситуацію через рік?
  - Що б порадив мудрий друг?
  - Як би я порадив діяти близькій людині в такій ситуації?
  - Що найгірше може статися і як я з цим впораюся?
  - Що найкраще може статися?
3. Знайдіть щонайменше 3 різні способи подивитися на ситуацію
4. Ведення щоденника вдячності Обладнання: зошит/щоденник, ручка

Інструкція:

1. Щовечора записуйте:
  - 3 хороші речі, що сталися за день
  - За що ви вдячні собі



- За що вдячні іншим
  - Маленькі радості дня
2. Намагайтеся знаходити нові приводи для вдячності щодня
  3. Перечитуйте записи в складні моменти

### **Вправа "Колесо життєвого балансу"**

Обладнання: папір з намальованим колом, розділеним на 8 секторів, ручка

Інструкція:

1. Позначте сектори:
  - Здоров'я
  - Робота/навчання
  - Стосунки
  - Відпочинок
  - Духовність
  - Фінанси
  - Особистий розвиток
  - Оточення/побут
2. Оцініть кожен сектор від 0 до 10
3. Позначте оцінки на секторах (центр - 0, край кола - 10)
4. З'єднайте точки
5. Проаналізуйте:
  - Які сфери потребують уваги
  - Що можна зробити для покращення
  - Які конкретні кроки ви готові зробити

## **ЗАНЯТТЯ 3**

### **Міні-лекція "Адаптивні та дезадаптивні копінг-стратегії"**

Обладнання: презентація/фліпчарт, маркери

Копінг-стратегії – це конкретні способи, якими ми справляємося зі стресом та складними ситуаціями. Їх можна порівняти з інструментами в скриньці майстра: різні ситуації вимагають різних інструментів.

**Адаптивні стратегії (корисні):**

1. Активне вирішення проблем: Аналіз ситуації, Пошук інформації, Складання плану дій, Поетапне виконання завдань
2. Пошук підтримки: Звернення за порадою, Розмова з близькими, Участь у групах підтримки, Консультації зі спеціалістами
3. Позитивне переосмислення: Пошук можливостей для росту, Вилучення уроків з досвіду, Знаходження нових смислів, Фокус на можливостях
4. Самопіклування: Достатній сон, Здорове харчування, Фізична активність, Регулярний відпочинок

#### **Дезадаптивні стратегії (шкідливі):**

1. Уникнення: Заперечення проблеми, Відкладання важливих рішень, Ізоляція від інших, Втеча в роботу чи розваги
2. Агресивні реакції: Звинувачення інших, Ворожість, Конфлікти, Самозвинувачення
3. Надмірна румінація: Постійне прокручування негативних думок, Застрягання в минулому, Надмірний аналіз, Катастрофізація

#### **Особливості використання копінг-стратегій під час війни**

1. Дозування інформації: Визначений час для новин, Перевірені джерела, Інформаційні паузи, Баланс позитивної та негативної інформації
2. Підтримка базових потреб: Регулярне харчування, Достатній сон, Фізична активність, Режим дня
3. Соціальна підтримка: Регулярне спілкування, Участь у житті спільноти, Взаємодопомога, Спільні активності
4. Сигнали для звернення за допомогою: Тривале погіршення стану, Проблеми зі сном, Втрата апетиту, Складнощі з повсякденними справами

Важливо пам'ятати: немає "правильних" чи "неправильних" почуттів у час війни. Наше завдання – навчитися розпізнавати свої реакції та обирати найбільш корисні способи справлятися з ними, зберігаючи сили для довгострокової витривалості.

#### **Вправа "Карта соціальних ресурсів"**

Обладнання: великий аркуш паперу, кольорові олівці/маркери

Інструкція:

1. В центрі аркуша намалюйте себе
2. Навколо позначте всіх людей/організації, які можуть надати підтримку
3. Розподіліть їх на категорії:
  - Емоційна підтримка (зелений)
  - Практична допомога (синій)
  - Інформаційна підтримка (жовтий)
  - Професійна допомога (червоний)
4. З'єднайте лініями себе з кожним ресурсом
5. Позначте стрілками напрямки підтримки (одно- чи двосторонній)

### **Техніка "Коло підтримки"**

Обладнання: зручне місце для сидіння

Інструкція:

1. Сядьте зручно, закрийте очі
2. Уявіть, що вас оточує коло підтримки
3. Подумайте про людей, які:
  - Вірять у вас
  - Підтримують вас
  - Надихають вас
  - Допомагають вам
4. Уявіть, що ви відчуваєте їхню присутність і підтримку
5. Запам'ятайте це відчуття
6. Використовуйте цей образ, коли потребуєте підтримки

### **Вправа "Мої сильні сторони"**

Обладнання: папір, ручка, картки з описами сильних сторін (за наявності)

Інструкція:

1. Запишіть відповіді на питання:
  - Які труднощі ви подолали в житті?
  - Які якості вам допомогли?

- За що вас цінують інші?
  - Чим ви пишаєтеся в собі?
2. Складіть список своїх сильних сторін
  3. До кожної сильної сторони наведіть приклад її прояву
  4. Виберіть топ-5 найважливіших якостей
  5. Подумайте, як можна їх використовувати в поточних викликах

## **ЗАНЯТТЯ 4**

### **Техніка "Контейнування емоцій"**

Обладнання: папір, олівці, спокійне місце

Інструкція:

1. Визначте емоцію, яка вас турбує
2. Уявіть цю емоцію як субстанцію (колір, форма, текстура)
3. Намалюйте контейнер, який може її вмістити
4. Уявіть, як емоція поміщається в контейнер
5. Подумайте:
  - Який цей контейнер?
  - Наскільки він міцний?
  - Чи має він кришку?
  - Коли можна його відкривати?
6. Використовуйте цей образ для управління сильними емоціями

### **Вправа "Життєві цінності в умовах війни"**

Обладнання: папір, ручка

Інструкція:

1. Запишіть свої головні цінності до війни
2. Проаналізуйте:
  - Які цінності залишились незмінними
  - Які стали важливішими
  - Які відійшли на другий план
  - Які нові цінності з'явилися
3. Складіть список актуальних цінностей

#### 4. Подумайте:

- Як ви можете жити відповідно до цих цінностей зараз?
- Які конкретні дії можете робити щодня?

### **Техніка "Часова лінія"**

Обладнання: довгий аркуш паперу, маркери різних кольорів

Інструкція:

1. Намалюйте горизонтальну лінію через весь аркуш
2. Позначте на ній:
  - Важливі події минулого
  - Де ви зараз
  - Бажані події майбутнього
3. Для кожної події відзначте:
  - Набутий досвід/ресурси
  - Подолані труднощі
  - Отримані уроки
4. З'єднайте, як минулий досвід може допомогти в досягненні майбутніх цілей

### **Вправа "Лист до себе в майбутнє"**

Обладнання: папір, конверт, ручка

Інструкція:

1. Напишіть лист собі через рік
2. Включіть:
  - Ваші нинішні переживання та надії
  - Що ви хочете сказати собі майбутньому
  - Якими досягненнями пишаєтеся зараз
  - Які якості допомагають вам триматися
  - Побажання собі
3. Запечатайте лист у конверт
4. Напишіть дату відкриття (через рік)
5. Зберігайте в надійному місці

## ЗАНЯТТЯ 5

### Вправа "Мій шлях до майбутнього"

Обладнання: великий аркуш паперу, кольорові маркери/олівці

Інструкція:

1. Намалуйте дорогу від теперішнього до бажаного майбутнього
2. Позначте:
  - Де ви зараз
  - Куди прямуєте
  - Можливі перешкоди
  - Наявні ресурси
  - Проміжні цілі
3. Для кожної перешкоди запишіть:
  - Як можна її подолати
  - Хто може допомогти
  - Які ваші сильні сторони стануть у нагоді

### Техніка "Якорі резилієнтності"

Обладнання: картки або папір, ручка

Інструкція:

1. Визначте свої якорі резилієнтності:
  - Місця, де відчуваєте спокій
  - Люди, які додають сил
  - Дії, що відновлюють
  - Спогади, що підтримують
2. Для кожного якоря створіть:
  - Фізичний символ
  - Ментальний образ
  - Тілесний жест
3. Практикуйте з'єднання з якорями щодня

### Складання індивідуального плану розвитку резилієнтності

Обладнання: зошит/щоденник, ручка

Інструкція:

1. Проаналізуйте всі вивчені техніки
2. Виберіть 3-5 найбільш корисних для вас
3. Складіть план їх впровадження:
  - Коли практикувати
  - Скільки часу приділяти
  - Як відслідковувати прогрес
4. Створіть систему самопідтримки
5. Визначте критерії успіху

### **Вправа "Моя резилієнтна спільнота"**

Обладнання: папір, маркери, фото/символи за бажанням

Інструкція:

1. Визначте свою спільноту підтримки:
  - Близькі люди
  - Колеги
  - Професіонали
  - Групи підтримки
2. Створіть карту спільноти:
  - Хто входить
  - Яку роль виконує
  - Як підтримує
3. Складіть план взаємодії:
  - Регулярні зустрічі
  - Способи комунікації
  - Форми взаємодопомоги
4. Подумайте, як ви можете підтримувати інших

## Сирі бали за методикою «Стабільність психічного здоров'я - коротка форма» К. Кіза.

	Як часто Ви відчували щастя?	Як часто протягом Ви відчували цікавість до життя?	Як часто Ви відчували задоволення від того, що можете зробити важливі внесок для суспільства?	Як часто Ви відчували приналежність до певної соціальної групи (за місцем навчання, роботи, проживання)?	Як часто Ви відчували, що наше суспільство стає кращим для вас особисто?	Як часто Ви відчували, що люди зазвичай хороші?	Як часто Ви відчували, що події, які відбуваються в суспільстві, мають значення для Вас?	Як часто Ви відчували задоволення собою як особистістю?	Як часто Ви відчували, що успішно впораєтесь із повсякденними зобов'язаннями?	Як часто Ви відчували, що у Вас є досвід, який спонукає до самовдосконалення?	Як часто Ви відчували впевненість у власних поглядах?	Як часто Ви відчували, що маєте мету та сенс життя?	
<b>1</b>	Майже кожен день	Приблизно 1 раз на тиждень	Ніколи	1 – 2 рази	Ніколи	Приблизно 1 раз на тиждень	1 – 2 рази	Ніколи	1 – 2 рази	1 – 2 рази	Ніколи	Приблизно 1 раз на тиждень	Приблизно 1 раз на тиждень
<b>2</b>	Приблизно 2 – 3	Приблизно 2 – 3	Приблизно 2 – 3 рази	Майже кожен день	Приблизно 1 раз на	Приблизно 1 раз на	Майже кожен день	Приблизно 2 – 3	Приблизно 2 – 3	Приблизно 1 – 3 рази на	Майже кожен день	Кожен день	



	рази на тиждень	3 рази на тиждень	на тиждень		тиждень	тиждень		рази на тиждень	рази на тиждень	раз на тиждень	тиждень		
<b>3</b>	Кожен день	Кожен день	Кожен день	Майже кожен день	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Майже кожен день	Кожен день	Кожен день	Кожен день	Кожен день	Кожен день	Кожен день	Кожен день
<b>4</b>	Майже кожен день	Приблизно 1 раз на тиждень	Приблизно 1 раз на тиждень	Кожен день	1 – 2 рази	Приблизно 1 раз на тиждень	Майже кожен день	Приблизно 1 раз на тиждень	Майже кожен день	Майже кожен день	Майже кожен день	Кожен день	Кожен день
<b>5</b>	Кожен день	Майже кожен день	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Кожен день	1 – 2 рази	Майже кожен день	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Майже кожен день	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Кожен день	Майже кожен день	Майже кожен день	Кожен день
<b>6</b>	Кожен день	Кожен день	Майже кожен день	Ніколи	Приблизно 1 раз на тиждень	Кожен день	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Кожен день	Кожен день	Майже кожен день	Кожен день	Кожен день	Кожен день
<b>7</b>	Приблизно 1 раз на тиждень	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	1 – 2 рази	Приблизно 1 раз на тиждень	1 – 2 рази	Приблизно 1 раз на тиждень	Приблизно 1 раз на тиждень	Приблизно 1 раз на тиждень	Майже кожен день	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Майже кожен день	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень
<b>8</b>	Майже кожен день	Майже кожен день	Кожен день	Майже кожен день	1 – 2 рази	Майже кожен день	Кожен день	Майже кожен день	Кожен день	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Майже кожен день	Кожен день	Кожен день

										тижден ь			
<b>9</b>	Кожен день	Майже кожен день	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Приблизно 1 на тиждень	Приблизно о 2 – 3 рази на тиждень	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Майже кожен день	Майже кожен день	Приблизно 2 – 3 рази на тижден ь	Майже кожен день	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Кожен день
<b>10</b>	Майже кожен день	Приблизно 2 – 3 рази на тижден ь	1 – 2 рази	Приблизно 1 раз на тиждень	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Приблизно о 2 – 3 рази на тиждень	Майже кожен день	1 – 2 рази	1 – 2 рази	Приблизно 2 – 3 рази на тижден ь	Майже кожен день	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	1 – 2 рази
<b>11</b>	Майже кожен день	Кожен день	Кожен день	Кожен день	Ніколи	Приблизно о 2 – 3 рази на тиждень	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Кожен день	Кожен день	Майже кожен день	Кожен день	Кожен день	Кожен день
<b>12</b>	Приблизно о 1 раз на тиждень	Майже кожен день	Кожен день	Майже кожен день	Приблизно 1 раз на тиждень	Приблизно о 2 – 3 рази на тиждень	Приблизно 1 раз на тиждень	Приблизно о 1 раз на тиждень	1 – 2 рази	Майже кожен день	Майже кожен день	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Кожен день
<b>13</b>	Майже кожен день	Приблизно 2 – 3 рази на тижден ь	Приблизно 1 раз на тиждень	1 – 2 рази	1 – 2 рази	1 – 2 рази	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Майже кожен день	Приблизно о 2 – 3 рази на тиждень	Приблизно 2 – 3 рази на тижден ь	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Майже кожен день	Майже кожен день
<b>14</b>	Майже	Приблизно	1 – 2 рази	Приблизно 2	Ніколи	Майже	Майже	Приблизно	Приблизно	Майже	Приблизно 2	Приблизно 2	Приблизно

	кожен день	зно 2 – 3 рази на тиждень		– 3 рази на тиждень		кожен день	кожен день	о 1 раз на тиждень	о 1 раз на тиждень	кожен день	– 3 рази на тиждень	– 3 рази на тиждень	о 1 раз на тиждень
<b>15</b>	Майже кожен день	Майже кожен день	1 – 2 рази	Майже кожен день	Майже кожен день	Майже кожен день	Кожен день	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Майже кожен день	Майже кожен день	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Майже кожен день	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень
<b>16</b>	Майже кожен день	Майже кожен день	Майже кожен день	Кожен день	1 – 2 рази	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Кожен день	Майже кожен день	Майже кожен день	Майже кожен день	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Майже кожен день	Майже кожен день
<b>17</b>	Кожен день	Кожен день	Приблизно 1 раз на тиждень	Кожен день	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Майже кожен день	Ніколи	Кожен день	Кожен день	Майже кожен день	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Кожен день	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень
<b>18</b>	Майже кожен день	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	1 – 2 рази	Майже кожен день	1 – 2 рази	Приблизно о 1 раз на тиждень	Майже кожен день	Приблизно о 1 раз на тиждень	Майже кожен день	Майже кожен день	Приблизно 1 раз на тиждень	Майже кожен день	Приблизно о 1 раз на тиждень
<b>19</b>	Приблизно о 1 раз на тиждень	Приблизно 1 раз на тиждень	Приблизно 1 раз на тиждень	1 – 2 рази	1 – 2 рази	1 – 2 рази	1 – 2 рази	Приблизно о 1 раз на тиждень	Приблизно о 2 – 3 рази на тиждень	Приблизно 1 раз на тиждень	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Приблизно о 2 – 3 рази на тиждень
<b>20</b>	Приблизно	Майже	Приблизно	Майже	Приблизно 2	Майже	Приблизно	Майже	Майже	Приблизно	Майже	Приблизно 1	Приблизно

	о 2 – 3 рази на тиждень	кожен день	1 раз на тиждень	кожен день	– 3 рази на тиждень	кожен день	1 раз на тиждень	кожен день	кожен день	зно 2 – 3 рази на тижден ь	кожен день	раз на тиждень	о 2 – 3 рази на тиждень
<b>21</b>	Приблизн о 1 раз на тиждень	Кожен день	Ніколи	Майже кожен день	1 – 2 рази	Приблизн о 2 – 3 рази на тиждень	Приблизно 1 раз на тиждень	Приблизн о 2 – 3 рази на тиждень	Майже кожен день	1 – 2 рази	Майже кожен день	Майже кожен день	Майже кожен день
<b>22</b>	Майже кожен день	Кожен день	Приблизно 1 раз на тиждень	Майже кожен день	Майже кожен день	Майже кожен день	Приблизно 1 раз на тиждень	Майже кожен день	Майже кожен день	Прибли зно 2 – 3 рази на тижден ь	Майже кожен день	Кожен день	Кожен день
<b>23</b>	Приблизн о 1 раз на тиждень	Прибли зно 2 – 3 рази на тижден ь	1 – 2 рази	1 – 2 рази	1 – 2 рази	Приблизн о 1 раз на тиждень	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	1 – 2 рази	Ніколи	1 – 2 рази	Приблизно 1 раз на тиждень	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Приблизн о 1 раз на тиждень
<b>24</b>	Приблизн о 1 раз на тиждень	Прибли зно 2 – 3 рази на тижден ь	Майже кожен день	1 – 2 рази	Ніколи	Приблизн о 1 раз на тиждень	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	1 – 2 рази	Приблизн о 1 раз на тиждень	1 – 2 рази	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	1 – 2 рази	Приблизн о 1 раз на тиждень
<b>25</b>	1 – 2 рази	1 – 2 рази	1 – 2 рази	Кожен день	Ніколи	Приблизн о 1 раз на	Ніколи	Приблизн о 2 – 3	Майже кожен	Майже кожен	Кожен день	Майже кожен день	Приблизн о 1 раз на

						тиждень		рази на тиждень	день	день			тиждень
<b>26</b>	Приблизно о 2 – 3 рази на тиждень	Майже кожен день	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	1 – 2 рази	Приблизно 1 раз на тиждень	Майже кожен день	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Приблизно о 2 – 3 рази на тиждень	Майже кожен день	Майже кожен день	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Майже кожен день	Майже кожен день
<b>27</b>	Приблизно о 2 – 3 рази на тиждень	1 – 2 рази	1 – 2 рази	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Ніколи	1 – 2 рази	Приблизно 1 раз на тиждень	Приблизно о 1 раз на тиждень	Приблизно о 2 – 3 рази на тиждень	1 – 2 рази	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Приблизно 1 раз на тиждень	1 – 2 рази
<b>28</b>	Майже кожен день	Майже кожен день	Майже кожен день	Майже кожен день	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Кожен день	Майже кожен день	Майже кожен день	Майже кожен день	Майже кожен день	Кожен день	Майже кожен день	Кожен день
<b>29</b>	Приблизно о 1 раз на тиждень	Майже кожен день	1 – 2 рази	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень	Приблизно о 2 – 3 рази на тиждень	Приблизно 1 раз на тиждень	Приблизно о 2 – 3 рази на тиждень	Приблизно о 2 – 3 рази на тиждень	Майже кожен день	Майже кожен день	Майже кожен день	Приблизно о 2 – 3 рази на тиждень
<b>30</b>	Ніколи	1 – 2 рази	Ніколи	Ніколи	Ніколи	1 – 2 рази	Приблизно 1 раз на тиждень	Ніколи	1 – 2 рази	Майже кожен день	Приблизно 1 раз на тиждень	Майже кожен день	1 – 2 рази

## Сирі бали за методикою Тест на визначення рівня стресу (за В. Ю. Щербатих)

	Інтелектуальні ознаки стресу	Поведінкові ознаки стресу	Емоційні симптоми	Фізіологічні симптоми
<b>1</b>	2. Труднощі зосередження, 3. Погіршення показників пам'яті, 4. Постійне і безплідне обертання думок навколо однієї проблеми, 5. Підвищене відволікання, 6. Труднощі прийняття рішень, тривалі коливання при виборі, 9. Пасивність, бажання перекласти відповідальність на когось іншого, 10. Порушення логіки, сплутане мислення, 12. Звуження «поля зору», коли «бачиться» менше можливих варіантів дії	2. Зростання помилок при виконанні звичних дій, 3. Більш швидка або, навпаки, уповільнена мова, 8. Втрата уваги до свого зовнішнього вигляду, недоглянутість, 10. Низька продуктивність діяльності	1. Занепокоєння, підвищена тривожність, 4. Відчуття постійної туги, депресія, 8. Зменшення почуття впевненості в собі, 9. Зменшення задоволеності життям, 10. Почуття відчуженості, самотності, 12. Зниження самооцінки, поява почуття провини або невдоволення собою або своєю роботою	4. Порушення процесів травлення (запор, діарея, підвищене газоутворення)
<b>2</b>	2. Труднощі зосередження, 3. Погіршення показників пам'яті, 4. Постійне і безплідне обертання думок навколо однієї проблеми, 5. Підвищене відволікання, 6. Труднощі прийняття рішень, тривалі коливання при виборі, 9. Пасивність, бажання перекласти відповідальність на когось іншого	5. Збільшення конфліктних ситуацій на роботі або в сім'ї, 6. Хронічна нестача часу, 7. Зменшення часу, що приділяється на спілкування з близькими і друзями, 10. Низька продуктивність діяльності	1. Занепокоєння, підвищена тривожність, 5. Дратівливість, напади гніву, 6. Емоційна «тупість», байдужість, 10. Почуття відчуженості, самотності, 12. Зниження самооцінки, поява почуття провини або невдоволення собою або своєю роботою	1. Болі в різних частинах тіла невизначеного характеру, головні болі, 2. Підвищення або зниження артеріального тиску, 7. Підвищена стомлюваність
<b>3</b>	1. Переважання негативних думок, 2.	6. Хронічна нестача часу, 7.	1. Занепокоєння, підвищена	1. Болі в різних частинах тіла

	Труднощі зосередження, 5. Підвищене відволікання, 7. Погані сни, кошмари, 9. Пасивність, бажання перекласти відповідальність на когось іншого	Зменшення часу, що приділяється на спілкування з близькими і друзями, 8. Втрата уваги до свого зовнішнього вигляду, недоглянутість, 10. Низька продуктивність діяльності, 11. Порушення сну або безсоння	тривожність, 3. Похмурий настрій, 5. Дратівливість, напади гніву, 6. Емоційна «тупість», байдужість	невизначеного характеру, головні болі, 4. Порушення процесів травлення (запор, діарея, підвищене газоутворення), 6. Відчуття напруги в м'язах, 7. Підвищена стомлюваність, 10. Підвищена пітливість
<b>4</b>	2. Труднощі зосередження, 6. Труднощі прийняття рішень, тривалі коливання при виборі	6. Хронічна нестача часу, 10. Низька продуктивність діяльності, 11. Порушення сну або безсоння	8. Зменшення почуття впевненості в собі, 12. Зниження самооцінки, поява почуття провини або невдоволення собою або своєю роботою	7. Підвищена стомлюваність
<b>5</b>	1. Переважання негативних думок, 2. Труднощі зосередження, 3. Погіршення показників пам'яті, 5. Підвищене відволікання, 9. Пасивність, бажання перекласти відповідальність на когось іншого	Жодне з цього	1. Занепокоєння, підвищена тривожність	6. Відчуття напруги в м'язах, 7. Підвищена стомлюваність
<b>6</b>	1. Переважання негативних думок	6. Хронічна нестача часу	Жодне з цього	Жодне з цього
<b>7</b>	1. Переважання негативних думок, 2. Труднощі зосередження, 3. Погіршення показників пам'яті, 5. Підвищене відволікання, 6. Труднощі прийняття рішень, тривалі коливання при виборі, 7.	1. Втрата апетиту або переїдання, 7. Зменшення часу, що приділяється на спілкування з близькими і друзями, 8. Втрата уваги до	1. Занепокоєння, підвищена тривожність, 6. Емоційна «тупість», байдужість, 9. Зменшення задоволеності життям, 10. Почуття	1. Болі в різних частинах тіла невизначеного характеру, головні болі, 3. Прискорений або неритмічний пульс, 5. Порушення свободи дихання,

	Погані сни, кошмари, 10. Порушення логіки, сплутане мислення	свого зовнішнього вигляду, недоглянутість, 10. Низька продуктивність діяльності, 11. Порушення сну або безсоння	відчуженості, самотності, 11. Втрата інтересу до життя, 12. Зниження самооцінки, поява почуття провини або невдоволення собою або своєю роботою	11. Швидке збільшення або втрата ваги тіла
<b>8</b>	1. Переважання негативних думок, 4. Постійне і безплідне обертання думок навколо однієї проблеми, 6. Труднощі прийняття рішень, тривалі коливання при виборі, 7. Погані сни, кошмари, 12. Звуження «поля зору», коли “бачиться” менше можливих варіантів дії	1. Втрата апетиту або переїдання, 3. Більш швидка або, навпаки, уповільнена мова, 5. Збільшення конфліктних ситуацій на роботі або в сім'ї, 11. Порушення сну або безсоння	2. Підозрілість, 6. Емоційна «тупість», байдужість, 11. Втрата інтересу до життя	1. Болі в різних частинах тіла невизначеного характеру, головні болі, 3. Прискорений або неритмічний пульс, 5. Порушення свободи дихання, 11. Швидке збільшення або втрата ваги тіла
<b>9</b>	1. Переважання негативних думок, 3. Погіршення показників пам'яті, 5. Підвищене відволікання, 7. Погані сни, кошмари, 8. Часті помилки, збої в обчисленнях	1. Втрата апетиту або переїдання, 2. Зростання помилок при виконанні звичних дій, 8. Втрата уваги до свого зовнішнього вигляду, недоглянутість, 11. Порушення сну або безсоння, 12. Більш інтенсивне куріння і вживання алкоголю	1. Занепокоєння, підвищена тривожність, 4. Відчуття постійної туги, депресія, 5. Дратівливість, напади гніву, 8. Зменшення почуття впевненості в собі, 9. Зменшення задоволеності життям, 10. Почуття відчуженості, самотності, 12. Зниження самооцінки, поява почуття провини або невдоволення собою або своєю роботою	1. Болі в різних частинах тіла невизначеного характеру, головні болі, 2. Підвищення або зниження артеріального тиску, 3. Прискорений або неритмічний пульс, 4. Порушення процесів травлення (запор, діарея, підвищене газоутворення), 5. Порушення свободи дихання, 6. Відчуття напруги в м'язах, 7. Підвищена стомлюваність, 8. Тремтіння в руках, судоми, 9. Поява алергії



				чи інших шкірних висипань, 11. Швидке збільшення або втрата ваги тіла
<b>10</b>	1. Переважання негативних думок, 4. Постійне і безплідне обертання думок навколо однієї проблеми, 6. Труднощі прийняття рішень, тривалі коливання при виборі, 9. Пасивність, бажання перекласти відповідальність на когось іншого, 11. Імпульсивність мислення, поспішні і необгрунтовані рішення	10. Низька продуктивність діяльності, 11. Порушення сну або безсоння	1. Занепокоєння, підвищена тривожність, 5. Дратівливість, напади гніву, 8. Зменшення почуття впевненості в собі, 9. Зменшення задоволеності життям, 12. Зниження самооцінки, поява почуття провини або невдоволення собою або своєю роботою	1. Болі в різних частинах тіла невизначеного характеру, головні болі, 3. Прискорений або неритмічний пульс
<b>11</b>	3. Погіршення показників пам'яті, 9. Пасивність, бажання перекласти відповідальність на когось іншого	5. Збільшення конфліктних ситуацій на роботі або в сім'ї, 10. Низька продуктивність діяльності, 12. Більш інтенсивне куріння і вживання алкоголю	4. Відчуття постійної туги, депресія, 6. Емоційна «тупість», байдужість	2. Підвищення або зниження артеріального тиску, 3. Прискорений або неритмічний пульс, 7. Підвищена стомлюваність
<b>12</b>	3. Погіршення показників пам'яті, 7. Погані сни, кошмари, 9. Пасивність, бажання перекласти відповідальність на когось іншого, 11. Імпульсивність мислення, поспішні і необгрунтовані рішення	1. Втрата апетиту або переїдання, 5. Збільшення конфліктних ситуацій на роботі або в сім'ї, 6. Хронічна нестача часу, 7. Зменшення часу, що приділяється на спілкування з близькими і друзями, 8. Втрата уваги до свого зовнішнього	1. Занепокоєння, підвищена тривожність, 3. Похмурий настрій, 5. Дратівливість, напади гніву, 6. Емоційна «тупість», байдужість, 8. Зменшення почуття впевненості в собі, 9. Зменшення задоволеності	1. Болі в різних частинах тіла невизначеного характеру, головні болі, 6. Відчуття напруги в м'язах, 7. Підвищена стомлюваність, 8. Тремтіння в руках, судоми, 10. Підвищена пітливість, 11. Швидке збільшення або втрата ваги тіла,

		вигляду, недоглянутість, 10. Низька продуктивність діяльності, 11. Порушення сну або безсоння, 12. Більш інтенсивне куріння і вживання алкоголю	життям, 10. Почуття відчуженості, самотності, 12. Зниження самооцінки, поява почуття провини або невдоволення собою або своєю роботою	12. Зниження імунітету, часті нездужання
<b>13</b>	2. Труднощі зосередження, 3. Погіршення показників пам'яті, 6. Труднощі прийняття рішень, тривалі коливання при виборі, 9. Пасивність, бажання перекласти відповідальність на когось іншого	1. Втрата апетиту або переїдання, 5. Збільшення конфліктних ситуацій на роботі або в сім'ї, 10. Низька продуктивність діяльності	1. Занепокоєння, підвищена тривожність, 9. Зменшення задоволеності життям	3. Прискорений або неритмічний пульс, 7. Підвищена стомлюваність
<b>14</b>	2. Труднощі зосередження, 3. Погіршення показників пам'яті, 4. Постійне і безплідне обертання думок навколо однієї проблеми, 5. Підвищене відволікання, 6. Труднощі прийняття рішень, тривалі коливання при виборі, 7. Погані сни, кошмари, 8. Часті помилки, збої в обчисленнях, 9. Пасивність, бажання перекласти відповідальність на когось іншого, 10. Порушення логіки, сплутане мислення, 11. Імпульсивність мислення, поспішні і необгрунтовані рішення, 12. Звуження «поля зору», коли «бачиться» менше можливих варіантів дії	1. Втрата апетиту або переїдання, 2. Зростання помилок при виконанні звичних дій, 5. Збільшення конфліктних ситуацій на роботі або в сім'ї, 6. Хронічна нестача часу, 7. Зменшення часу, що приділяється на спілкування з близькими і друзями, 8. Втрата уваги до свого зовнішнього вигляду, недоглянутість, 10. Низька продуктивність діяльності, 11. Порушення сну або безсоння	3. Похмурий настрій, 4. Відчуття постійної туги, депресія, 5. Дратівливість, напади гніву, 6. Емоційна «тупість», байдужість, 8. Зменшення почуття впевненості в собі, 11. Втрата інтересу до життя, 12. Зниження самооцінки, поява почуття провини або невдоволення собою або своєю роботою	1. Болі в різних частинах тіла невизначеного характеру, головні болі, 5. Порушення свободи дихання, 7. Підвищена стомлюваність, 9. Поява алергії чи інших шкірних висипань

<b>15</b>	2. Труднощі зосередження, 5. Підвищене відволікання	Жодне з цього	Жодне з цього	Жодне з цього
<b>16</b>	3. Погіршення показників пам'яті	11. Порушення сну або безсоння	Жодне з цього	2. Підвищення або зниження артеріального тиску, 9. Поява алергії чи інших шкірних висипань
<b>17</b>	2. Труднощі зосередження, 4. Постійне і безплідне обертання думок навколо однієї проблеми	10. Низька продуктивність діяльності	1. Занепокоєння, підвищена тривожність, 3. Похмурий настрій	3. Прискорений або неритмічний пульс
<b>18</b>	2. Труднощі зосередження, 4. Постійне і безплідне обертання думок навколо однієї проблеми, 5. Підвищене відволікання, 8. Часті помилки, збої в обчисленнях	1. Втрата апетиту або переїдання, 2. Зростання помилок при виконанні звичних дій, 3. Більш швидка або, навпаки, уповільнена мова, 4. Тремтіння голосу	1. Занепокоєння, підвищена тривожність, 3. Похмурий настрій, 4. Відчуття постійної туги, депресія, 5. Дратівливість, напади гніву, 6. Емоційна «тупість», байдужість, 9. Зменшення задоволеності життям, 10. Почуття відчуженості, самотності	1. Болі в різних частинах тіла невизначеного характеру, головні болі, 2. Підвищення або зниження артеріального тиску, 3. Прискорений або неритмічний пульс, 4. Порушення процесів травлення (запор, діарея, підвищене газоутворення), 5. Порушення свободи дихання, 7. Підвищена стомлюваність, 8. Тремтіння в руках, судоми
<b>19</b>	2. Труднощі зосередження	3. Більш швидка або, навпаки, уповільнена мова, 6. Хронічна нестача часу	6. Емоційна «тупість», байдужість	3. Прискорений або неритмічний пульс, 5. Порушення свободи дихання
<b>20</b>	1. Переважання негативних думок, 2. Труднощі зосередження, 3. Погіршення	1. Втрата апетиту або переїдання, 3. Більш швидка	1. Занепокоєння, підвищена тривожність, 2. Підозрілість, 3.	4. Порушення процесів травлення (запор, діарея,

	показників пам'яті, 4. Постійне і безплідне обертання думок навколо однієї проблеми, 5. Підвищене відволікання, 6. Труднощі прийняття рішень, тривалі коливання при виборі, 8. Часті помилки, збої в обчисленнях	або, навпаки, уповільнена мова, 4. Тремтіння голосу, 11. Порухення сну або безсоння	Похмурий настрій, 4. Відчуття постійної туги, депресія, 5. Дратівливість, напади гніву, 8. Зменшення почуття впевненості в собі, 10. Почуття відчуженості, самотності, 12. Зниження самооцінки, поява почуття провини або невдоволення собою або своєю роботою	підвищене газоутворення), 8. Тремтіння в руках, судоми, 10. Підвищена пітливість, 11. Швидке збільшення або втрата ваги тіла
<b>21</b>	1. Переважання негативних думок, 4. Постійне і безплідне обертання думок навколо однієї проблеми, 5. Підвищене відволікання, 6. Труднощі прийняття рішень, тривалі коливання при виборі, 7. Погані сни, кошмари, 8. Часті помилки, збої в обчисленнях, 9. Пасивність, бажання перекласти відповідальність на когось іншого, 11. Імпульсивність мислення, поспішні і необґрунтовані рішення, 12. Звуження «поля зору», коли «бачиться» менше можливих варіантів дії	2. Зростання помилок при виконанні звичних дій, 3. Більш швидка або, навпаки, уповільнена мова, 4. Тремтіння голосу, 5. Збільшення конфліктних ситуацій на роботі або в сім'ї, 11. Порухення сну або безсоння, 12. Більш інтенсивне куріння і вживання алкоголю	1. Занепокоєння, підвищена тривожність, 3. Похмурий настрій, 5. Дратівливість, напади гніву, 7. Цинічний, недоречний гумор, 8. Зменшення почуття впевненості в собі, 10. Почуття відчуженості, самотності, 12. Зниження самооцінки, поява почуття провини або невдоволення собою або своєю роботою	2. Підвищення або зниження артеріального тиску, 5. Порухення свободи дихання, 6. Відчуття напруги в м'язах, 8. Тремтіння в руках, судоми, 10. Підвищена пітливість
<b>22</b>	6. Труднощі прийняття рішень, тривалі коливання при виборі, 7. Погані сни, кошмари	1. Втрата апетиту або переїдання, 5. Збільшення конфліктних ситуацій на роботі або в сім'ї	1. Занепокоєння, підвищена тривожність, 3. Похмурий настрій	4. Порухення процесів травлення (запор, діарея, підвищене газоутворення)

23	1. Переважання негативних думок, 2. Труднощі зосередження, 3. Погіршення показників пам'яті, 5. Підвищене відволікання, 6. Труднощі прийняття рішень, тривалі коливання при виборі, 7. Погані сни, кошмари, 9. Пасивність, бажання перекласти відповідальність на когось іншого, 10. Порушення логіки, сплутане мислення	1. Втрата апетиту або переїдання, 2. Зростання помилок при виконанні звичних дій, 6. Хронічна нестача часу, 7. Зменшення часу, що приділяється на спілкування з близькими і друзями, 8. Втрата уваги до свого зовнішнього вигляду, недоглянутість, 10. Низька продуктивність діяльності, 11. Порушення сну або безсоння	1. Занепокоєння, підвищена тривожність, 3. Похмурий настрій, 4. Відчуття постійної туги, депресія, 5. Дратівливість, напади гніву, 8. Зменшення почуття впевненості в собі, 9. Зменшення задоволеності життям, 11. Втрата інтересу до життя	4. Порушення процесів травлення (запор, діарея, підвищене газоутворення), 6. Відчуття напруги в м'язах, 7. Підвищена стомлюваність, 8. Тремтіння в руках, судоми, 11. Швидке збільшення або втрата ваги тіла
24	1. Переважання негативних думок, 3. Погіршення показників пам'яті, 4. Постійне і безплідне обертання думок навколо однієї проблеми, 5. Підвищене відволікання, 6. Труднощі прийняття рішень, тривалі коливання при виборі, 8. Часті помилки, збої в обчисленнях, 9. Пасивність, бажання перекласти відповідальність на когось іншого	2. Зростання помилок при виконанні звичних дій, 3. Більш швидка або, навпаки, уповільнена мова, 5. Збільшення конфліктних ситуацій на роботі або в сім'ї, 8. Втрата уваги до свого зовнішнього вигляду, недоглянутість, 11. Порушення сну або безсоння	1. Занепокоєння, підвищена тривожність, 2. Підозрілість, 3. Похмурий настрій, 5. Дратівливість, напади гніву, 7. Цинічний, недоречний гумор, 10. Почуття відчуженості, самотності	1. Болі в різних частинах тіла невизначеного характеру, головні болі, 4. Порушення процесів травлення (запор, діарея, підвищене газоутворення), 6. Відчуття напруги в м'язах, 7. Підвищена стомлюваність, 11. Швидке збільшення або втрата ваги тіла
25	1. Переважання негативних думок, 2. Труднощі зосередження, 3. Погіршення показників пам'яті, 4. Постійне і безплідне обертання думок навколо	1. Втрата апетиту або переїдання, 2. Зростання помилок при виконанні звичних дій, 3. Більш швидка	1. Занепокоєння, підвищена тривожність, 2. Підозрілість, 3. Похмурий настрій, 4. Відчуття постійної туги, депресія, 5.	1. Болі в різних частинах тіла невизначеного характеру, головні болі, 2. Підвищення або зниження артеріального тиску,

	однієї проблеми, 5. Підвищене відволікання, 6. Труднощі прийняття рішень, тривалі коливання при виборі, 7. Погані сни, кошмари, 8. Часті помилки, збої в обчисленнях, 10. Порушення логіки, сплутане мислення, 12. Звуження «поля зору», коли “бачиться” менше можливих варіантів дії, Ще відбуваються флешбеки	або, навпаки, уповільнена мова, 5. Збільшення конфліктних ситуацій на роботі або в сім'ї, 6. Хронічна нестача часу, 7. Зменшення часу, що приділяється на спілкування з близькими і друзями, 9. Антисоціальна, конфліктна поведінка, 10. Низька продуктивність діяльності, 11. Порушення сну або безсоння, 12. Більш інтенсивне куріння і вживання алкоголю	Дратівливість, напади гніву, 9. Зменшення задоволеності життям, 10. Почуття відчуженості, самотності, 12. Зниження самооцінки, поява почуття провини або невдоволення собою або своєю роботою	3. Прискорений або неритмічний пульс, 4. Порушення процесів травлення (запор, діарея, підвищене газоутворення), 5. Порушення свободи дихання, 7. Підвищена стомлюваність, 8. Тремтіння в руках, судоми
<b>26</b>	1. Переважання негативних думок, 7. Погані сни, кошмари	10. Низька продуктивність діяльності, 11. Порушення сну або безсоння, 12. Більш інтенсивне куріння і вживання алкоголю	Жодне з цього	3. Прискорений або неритмічний пульс, 7. Підвищена стомлюваність
<b>27</b>	1. Переважання негативних думок, 2. Труднощі зосередження, 6. Труднощі прийняття рішень, тривалі коливання при виборі, 7. Погані сни, кошмари, 8. Часті помилки, збої в обчисленнях, 10. Порушення логіки, сплутане мислення, 12. Звуження «поля зору», коли “бачиться” менше можливих варіантів дії	1. Втрата апетиту або переїдання, 2. Зростання помилок при виконанні звичних дій, 3. Більш швидка або, навпаки, уповільнена мова, 4. Тремтіння голосу, 7. Зменшення часу, що приділяється на спілкування з	1. Занепокоєння, підвищена тривожність, 3. Похмурий настрій, 4. Відчуття постійної туги, депресія, 5. Дратівливість, напади гніву, 7. Цинічний, недоречний гумор, 10. Почуття відчуженості, самотності	1. Болі в різних частинах тіла невизначеного характеру, головні болі, 2. Підвищення або зниження артеріального тиску, 3. Прискорений або неритмічний пульс, 5. Порушення свободи дихання, 7. Підвищена стомлюваність, 10.

		близькими і друзями, 9. Антисоціальна, конфліктна поведінка		Підвищена пітливість
<b>28</b>	5. Підвищене відволікання, 7. Погані сни, кошмари	3. Більш швидка або, навпаки, уповільнена мова, 6. Хронічна нестача часу	1. Занепокоєння, підвищена тривожність, 3. Похмурий настрій	Жодне з цього
<b>29</b>	2. Труднощі зосередження, 3. Погіршення показників пам'яті, 4. Постійне і безплідне обертання думок навколо однієї проблеми, 8. Часті помилки, збої в обчисленнях, 11. Імпульсивність мислення, поспішні і необґрунтовані рішення	4. Тремтіння голосу, 6. Хронічна нестача часу, 10. Низька продуктивність діяльності	1. Занепокоєння, підвищена тривожність, 2. Підозрілість, 5. Дратівливість, напади гніву, 8. Зменшення почуття впевненості в собі	3. Прискорений або неритмічний пульс, 4. Порушення процесів травлення (запор, діарея, підвищене газоутворення), 5. Порушення свободи дихання, 8. Тремтіння в руках, судоми
<b>30</b>	1. Переважання негативних думок, 2. Труднощі зосередження, 4. Постійне і безплідне обертання думок навколо однієї проблеми, 5. Підвищене відволікання, 6. Труднощі прийняття рішень, тривалі коливання при виборі, 7. Погані сни, кошмари, 10. Порушення логіки, сплутане мислення, 12. Звуження «поля зору», коли «бачиться» менше можливих варіантів дії	1. Втрата апетиту або переїдання, 6. Хронічна нестача часу, 7. Зменшення часу, що приділяється на спілкування з близькими і друзями, 8. Втрата уваги до свого зовнішнього вигляду, недоглянутість, 10. Низька продуктивність діяльності, 11. Порушення сну або безсоння	1. Занепокоєння, підвищена тривожність, 3. Похмурий настрій, 4. Відчуття постійної туги, депресія, 5. Дратівливість, напади гніву, 8. Зменшення почуття впевненості в собі, 9. Зменшення задоволеності життям	4. Порушення процесів травлення (запор, діарея, підвищене газоутворення), Рыгать иногда хотел





			иваєте ситуацію знову)? ]		досвід з минулого?]													
<b>1</b>	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Помірно (3)	Інколи (2)	Част о (4)	Дуже часто (5)	Част о (4)	Інколи (2)	Дуже часто (5)	Інколи (2)	Част о (4)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Част о (4)	Інколи (2)	Помірно (3)	
<b>2</b>	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Част о (4)	Част о (4)	Інколи (2)	Част о (4)	Не було зовсім (1)	Помірно (3)	Помірно (3)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Помірно (3)	Част о (4)	Част о (4)	Част о (4)	Част о (4)	
<b>3</b>	Інколи (2)	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Інколи (2)	Дуже часто (5)	Інколи (2)	Інколи (2)	Інколи (2)	Інколи (2)	Інколи (2)	Інколи (2)	Інколи (2)	Інколи (2)	
<b>4</b>	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Помірно (3)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Помірно (3)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)
<b>5</b>	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Помірно (3)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Помірно (3)	Інколи (2)	Інколи (2)
<b>6</b>	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Інколи (2)	Інколи (2)

		(1)										м (1)					
<b>7</b>	Інколи (2)	Інколи (2)	Інколи (2)	Помірно (3)	Інколи (2)	Інколи (2)	Інколи (2)	Помірно (3)	Часто (4)	Часто (4)	Дуже часто (5)	Часто (4)	Часто (4)	Інколи (2)	Часто (4)	Інколи (2)	Інколи (2)
<b>8</b>	Часто (4)	Часто (4)	Помірно (3)	Інколи (2)	Дуже часто (5)	Інколи (2)	Дуже часто (5)	Дуже часто (5)	Помірно (3)	Дуже часто (5)	Часто (4)	Помірно (3)	Дуже часто (5)	Дуже часто (5)	Інколи (2)	Дуже часто (5)	Інколи (2)
<b>9</b>	Помірно (3)	Інколи (2)	Інколи (2)	Інколи (2)	Помірно (3)	Інколи (2)	Інколи (2)	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Помірно (3)	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Помірно (3)	Помірно (3)	Часто (4)	Інколи (2)	Інколи (2)
<b>10</b>	Інколи (2)	Інколи (2)	Інколи (2)	Помірно (3)	Часто (4)	Помірно (3)	Помірно (3)	Не було зовсім (1)	Часто (4)	Інколи (2)	Помірно (3)	Дуже часто (5)	Часто (4)	Часто (4)	Помірно (3)	Часто (4)	Часто (4)
<b>11</b>	Інколи (2)	Інколи (2)	Інколи (2)	Помірно (3)	Помірно (3)	Інколи (2)	Інколи (2)	Інколи (2)	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Помірно (3)	Інколи (2)	Помірно (3)	Інколи (2)	Інколи (2)	Інколи (2)
<b>12</b>	Часто (4)	Дуже часто (5)	Дуже часто (5)	Часто (4)	Часто (4)	Часто (4)	Часто (4)	Часто (4)	Часто (4)	Часто (4)	Помірно (3)	Помірно (3)	Дуже часто (5)	Дуже часто (5)	Часто (4)	Часто (4)	Дуже часто (5)
<b>13</b>	Інколи (2)	Інколи (2)	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Інколи (2)	Інколи (2)	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)
<b>14</b>	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Часто (4)	Помірно (3)	Інколи (2)	Дуже часто (5)	Дуже часто (5)	Дуже часто (5)	Дуже часто (5)	Інколи (2)	Інколи (2)
<b>15</b>	Інколи	Не	Не було	Не було	Інколи	Інколи	Не	Не було	Не було	Не було	Інколи	Не	Не було	Інколи	Інколи	Не було	Не було

	(2)	було зовсім (1)	зовсім (1)	зовсім (1)	(2)	(2)	було зовсім (1)	зовсім (1)	зовсім (1)	зовсім (1)	(2)	було зовсім (1)	зовсім (1)	(2)	(2)	зовсім (1)	зовсім (1)	
<b>16</b>	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Помірно (3)	Інколи (2)	Інколи (2)	Помірно (3)	Не було зовсім (1)
<b>17</b>	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	
<b>18</b>	Часто (4)	Інколи (2)	Інколи (2)	Часто (4)	Помірно (3)	Помірно (3)	Інколи (2)	Часто (4)	Помірно (3)	Помірно (3)	Інколи (2)	Помірно (3)	Часто (4)	Помірно (3)	Інколи (2)	Дуже часто (5)	Дуже часто (5)	
<b>19</b>	Помірно (3)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Помірно (3)	Помірно (3)	Часто (4)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	
<b>20</b>	Дуже часто (5)	Інколи (2)	Часто (4)	Дуже часто (5)	Дуже часто (5)	Часто (4)	Помірно (3)	Інколи (2)	Інколи (2)	Інколи (2)	Інколи (2)	Помірно (3)	Інколи (2)	Дуже часто (5)	Помірно (3)	Часто (4)	Помірно (3)	
<b>21</b>	Інколи (2)	Інколи (2)	Інколи (2)	Помірно (3)	Інколи (2)	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Часто (4)	Інколи (2)	Інколи (2)	Дуже часто (5)	Часто (4)	Помірно (3)	Помірно (3)	Помірно (3)	
<b>22</b>	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Помірно (3)	Інколи (2)	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Інколи (2)	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Інколи (2)	Інколи (2)	Інколи (2)	Інколи (2)	
<b>23</b>	Часто (4)	Часто (4)	Помірно (3)	Дуже часто (5)	Помірно (3)	Помірно (3)	Часто (4)	Помірно (3)	Помірно (3)	Інколи (2)	Помірно (3)	Часто (4)	Дуже часто (5)	Дуже часто (5)	Дуже часто (5)	Часто (4)	Дуже часто (5)	

	(4)	(4)	о (3)	часто (5)	о (3)	о (3)	(4)	(3)	(3)	(2)	о (3)	о (4)	часто (5)	часто (5)	часто (5)	(4)	часто (5)
<b>24</b>	Інколи (2)	Помірно (3)	Помірно (3)	Часто (4)	Помірно (3)	Часто (4)	Часто (4)	Помірно (3)	Помірно (3)	Інколи (2)	Часто (4)	Часто (4)	Часто (4)	Часто (4)	Часто (4)	Часто (4)	Часто (4)
<b>25</b>	Помірно (3)	Помірно (3)	Помірно (3)	Помірно (3)	Помірно (3)	Помірно (3)	Помірно (3)	Інколи (2)	Помірно (3)	Помірно (3)	Інколи (2)	Помірно (3)	Помірно (3)	Інколи (2)	Помірно (3)	Помірно (3)	Інколи (2)
<b>26</b>	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Інколи (2)	Інколи (2)	Інколи (2)	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Не було зовсім (1)
<b>27</b>	Не було зовсім (1)	Часто (4)	Часто (4)	Помірно (3)	Помірно (3)	Інколи (2)	Часто (4)	Дуже часто (5)	Дуже часто (5)	Часто (4)	Часто (4)	Помірно (3)	Помірно (3)	Часто (4)	Дуже часто (5)	Часто (4)	Дуже часто (5)
<b>28</b>	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Інколи (2)	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Інколи (2)	Інколи (2)	Не було зовсім (1)
<b>29</b>	Не було зовсім (1)	Помірно (3)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Помірно (3)	Інколи (2)	Інколи (2)	Помірно (3)	Помірно (3)	Інколи (2)	Помірно (3)	Інколи (2)	Помірно (3)	Часто (4)	Інколи (2)	Інколи (2)	Інколи (2)
<b>30</b>	Помірно (3)	Інколи (2)	Часто (4)	Не було зовсім (1)	Не було зовсім (1)	Інколи (2)	Інколи (2)	Не було зовсім (1)	Помірно (3)	Інколи (2)	Інколи (2)	Помірно (3)	Дуже часто (5)	Часто (4)	Часто (4)	Інколи (2)	Помірно (3)



		нор мал бно го ста ну.			інак ше						и можл ивост ями								(-в)			
<b>1</b>	4	8	2	9	6	7	1	1	1	3	6	3	1	2	10	5	1	4	5	4	7	3
<b>2</b>	6	8	8	3	5	6	7	4	10	7	7	6	6	5	6	8	5	7	9	7	7	5
<b>3</b>	9	7	9	5	10	8	10	10	10	10	10	10	10	5	8	9	10	5	8	5	10	5
<b>4</b>	8	10	6	8	8	6	8	7	7	8	8	8	6	9	10	7	10	9	9	6	8	8
<b>5</b>	7	6	7	7	5	8	9	4	8	8	7	8	10	6	5	10	6	10	7	4	5	5
<b>6</b>	10	10	10	9	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
<b>7</b>	10	6	7	9	8	6	5	4	6	6	7	7	4	6	8	6	7	5	9	8	7	7
<b>8</b>	8	10	7	9	9	10	10	7	10	10	10	9	10	10	9	10	9	5	9	10	9	10
<b>9</b>	9	9	8	8	9	10	10	10	10	9	9	9	8	9	10	9	9	1	6	8	8	8
<b>10</b>	5	4	5	3	4	6	6	3	5	8	6	4	4	3	8	2	6	6	7	3	7	3
<b>11</b>	8	8	7	5	10	10	10	10	7	8	8	10	10	7	6	8	10	1	10	4	5	10
<b>12</b>	10	7	4	1	10	8	4	7	9	9	6	7	5	4	5	8	10	6	10	10	10	8
<b>13</b>	8	6	7	8	8	6	8	7	8	8	7	7	6	6	5	7	8	5	7	6	7	6
<b>14</b>	4	6	4	8	6	5	5	8	5	8	6	7	4	4	9	2	8	1	6	5	5	7
<b>15</b>	8	9	7	9	8	9	9	7	8	8	8	7	9	8	9	8	10	10	7	9	10	10
<b>16</b>	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	8	9	9
<b>17</b>	9	10	10	9	5	10	10	10	10	8	5	7	5	10	10	10	10	8	10	10	10	9
<b>18</b>	6	4	5	6	4	4	3	4	4	6	5	5	4	5	8	4	6	5	5	4	6	6
<b>19</b>	7	7	6	6	7	6	7	6	7	7	8	7	6	6	7	7	7	7	7	6	6	6

<b>20</b>	3	4	4	3	4	7	7	8	8	5	5	6	6	5	5	7	4	7	8	7	7	6
<b>21</b>	8	9	6	5	8	5	8	5	6	6	7	7	5	5	4	8	7	2	8	3	8	4
<b>22</b>	5	5	7	8	10	7	9	8	7	6	7	6	7	5	7	7	2	2	8	7	5	7
<b>23</b>	3	4	4	3	3	3	2	3	4	3	4	2	4	2	2	4	4	5	3	4	1	3
<b>24</b>	3	4	6	4	4	2	6	4	3	2	4	2	2	4	2	4	2	3	2	4	2	2
<b>25</b>	8	6	6	9	8	4	8	5	7	7	5	10	5	6	7	8	8	4	10	3	4	7
<b>26</b>	9	9	9	9	8	8	9	9	10	9	9	9	9	8	9	8	8	8	9	9	9	9
<b>27</b>	2	2	3	4	3	3	4	6	5	3	3	2	4	4	3	5	2	3	2	4	2	4
<b>28</b>	9	8	7	6	6	8	8	8	7	7	6	8	8	7	7	8	8	8	7	8	6	8
<b>29</b>	3	5	6	5	4	3	5	3	5	7	6	7	5	6	4	7	4	7	4	6	4	6
<b>30</b>	8	8	5	9	10	5	2	10	6	6	7	10	1	8	10	6	8	1	8	10	8	8