

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ
УНІВЕРСИТЕТ МИТНОЇ СПРАВИ ТА ФІНАНСІВ
Факультет управління
Кафедра психології

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
за першим (бакалаврським) рівнем вищої освіти

**«ОСОБЛИВОСТІ ПОДОЛАННЯ СТРЕСУ ДІТЬМИ
ШКІЛЬНОГО ВІКУ В УМОВАХ ВИМУШЕНОГО
ПЕРЕМІЩЕННЯ»**

Спеціальність: 053 Психологія

Освітня програма: Психологія

ВИКОНАЛА:

студентка групи ПС22-1
Самофалова Анастасія Леонідівна

КЕРІВНИК:

канд. психол. наук, доц.
доцент кафедри психології
Склянська Ольга Вадимівна

РЕЦЕНЗЕНТ:

канд. психол. наук, доц., доцент кафедри інноваційних
технологій з педагогіки, психології та соціальної роботи
Університету імені Альфреда Нобеля,
Байер Оксана Олександрівна

ДОПУЩЕНО ДО ЗАХИСТУ:

В.о. завідувача кафедри психології
Склянська Ольга Вадимівна

м. Дніпро
2026

АНОТАЦІЯ

Самофалова А. Л. Особливості подолання стресу дітьми шкільного віку в умовах вимушеного переміщення.

У роботі досліджено особливості подолання стресу дітьми шкільного віку в умовах вимушеного переміщення. Проаналізовано теоретичні підходи до вивчення стресу, копінг-стратегій, резилієнтності та психоемоційного стану дітей. У процесі дослідження було підібрано комплекс психодіагностичних методик, проведено порівняльний аналіз копінг-стратегій, рівня резилієнтності та емоційного стану дітей зі статусом внутрішньо переміщених осіб і школярів, які постійно проживають у місті Дніпро. Визначено, що в обох групах переважають відносно продуктивні копінг-стратегії, середній рівень резилієнтності та загалом сприятливий психоемоційний стан.

Ключові слова: стрес, копінг-стратегії, резилієнтність, психоемоційний стан, внутрішньо переміщені особи, адаптація.

SUMMARY

Samofalova A. L. Features of stress coping in school-age children under conditions of forced displacement.

The paper examines the features of stress coping in school-age children under conditions of forced displacement. Theoretical approaches to the study of stress, coping strategies, resilience, and psycho-emotional state of children are analyzed. During the research, a set of psychodiagnostic methods was selected, and a comparative analysis of coping strategies, resilience, and emotional state of internally displaced children and children permanently living in Dnipro was conducted. It was found that both groups were characterized by relatively productive coping strategies, an average level of resilience, and generally favorable psycho-emotional state.

Keywords: stress, coping strategies, resilience, psycho-emotional state, internally displaced persons, adaptation.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ ТА РЕЗИЛІЄНС У ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ В УМОВАХ СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИН.....	8
1.1. Надзвичайні ситуації та їх вплив: особливості адаптації внутрішньо переміщених осіб.....	8
1.2. Психологічний стрес і травматичний досвід у дитячому віці.....	16
1.3. Поняття «резилієнс» та підходи до його вивчення.....	20
1.4. Особливості проживання складних життєвих обставин.....	26
1.5. Особливості формування копінг-стратегій у дітей.....	32
Висновки до розділу 1.....	38
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СПОСОБІВ ПОДОЛАННЯ СТРЕСУ В УМОВАХ ВИМУШЕНОГО ПЕРЕМІЩЕННЯ.....	40
2.1. Методики і процедура емпіричного дослідження.....	40
2.2. Аналіз отриманих результатів.....	43
Висновки до розділу 2.....	55
ВИСНОВКИ.....	59
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	62
ДОДАТКИ.....	69

ВСТУП

Внутрішнє переміщення населення сьогодні є одним із наймасштабніших соціальних явищ у світі. Особи, які змушені залишати свої домівки, не перетинаючи державного кордону, становлять найчисельнішу категорію соціально вразливих груп. Проблема соціальної адаптації родин та дітей, які вимушено змінили місце проживання наразі є надзвичайно актуальною. Для України проблема внутрішнього переміщення набула особливої актуальності після 2014 року у зв'язку з анексією Автономної Республіки Крим та розгортанням збройного конфлікту на території окремих районів Донецької і Луганської областей. Значна кількість громадян була змушена покинути місця постійного проживання та адаптуватися до нових умов життя в інших регіонах країни. За даними РБК-Україна близько 906 тисяч дітей належать до категорії внутрішньо переміщених осіб.

Сучасні соціальні умови, пов'язані з воєнними подіями та вимушеним переміщенням населення, зумовлюють зростання психоемоційного навантаження на дітей шкільного віку. Внутрішньо переміщені діти стикаються зі зміною звичного середовища, втратою соціальних зв'язків, необхідністю адаптації до нових умов життя, що може впливати на їхній емоційний стан і способи подолання стресу.

У наукових дослідженнях проблема подолання стресу розглядається в контексті копінг-стратегій та резилієнс. Копінг-стратегії є предметом дослідження низки науковців, зокрема Річарда Лазаруса, Сьюзен Фолкман, Норми Хаан, Елейн Скіннер, а також українських дослідників, серед яких А. Б. Коваленко, В. Л. Зливков, С. О. Лукомська, Л. В. Степаненко. Поняття резилієнс розкривається в наукових роботах Енн Мастен, Майкла Раттера, Сунії Лутар, Джорджа Бонанно, а також у працях українських науковців О. М. Кокуна, Т. І. Мельничук, Т. М. Титаренко, О. П. Чиханцової.

Вплив стресу на психоемоційний стан і процеси адаптації особистості досліджувався такими науковцями, як Ганс Сельє, Стівен Хобфолл,

Л. Б. Наугольник, А. В. Гальченко, О. Завгородня, О. Краєва. Водночас питання взаємозв'язку цих явищ у дітей шкільного віку, особливо в умовах вимушеного переміщення, залишається недостатньо дослідженим, що зумовлює актуальність обраної теми дослідження.

Мета дослідження – дослідити особливості подолання стресу дітьми шкільного віку 13-15 років в умовах вимушеного переміщення.

Відповідно до мети дослідження визначено такі завдання:

1. здійснити теоретичний аналіз наукової літератури з проблеми стресу, копінг-стратегій та резилієнс;
2. розкрити психологічні особливості переживання стресу у дітей шкільного віку;
3. проаналізувати особливості адаптації внутрішньо переміщених осіб;
4. провести емпіричне дослідження особливостей подолання стресу у дітей;
5. здійснити порівняльний аналіз показників у дітей-ВПО та дітей, які проживають у стабільних умовах;
6. узагальнити результати дослідження та сформулювати висновки.

Об'єкт дослідження – подолання стресу як процес психологічної адаптації.

Предмет дослідження – особливості подолання стресу у дітей шкільного віку в умовах вимушеного переміщення.

Гіпотеза дослідження полягає у припущенні, що існують відмінності в особливостях подолання стресу між дітьми, які мають статус внутрішньо переміщених осіб, та дітьми, які проживають у стабільних умовах:

1. Серед копінг-стратегій, які використовують діти-переселенці, що проживають у м. Дніпро переважають «інтрузивні» стратегії та відносно продуктивні копінг-стратегії.
2. Серед дітей-мешканців м. Дніпро переважають стратегії «уникнення» та непродуктивні стратегії вирішення травматичних ситуацій.

3. Діти, які мають статус внутрішньо переміщених осіб, частіше використовують продуктивні копінг-стратегії порівняно з дітьми контрольної групи.

4. Діти, які мають статус внутрішньо переміщених осіб, характеризуються відносно вищим рівнем резилієнс, що може проявлятися у більшій здатності до адаптації та відновлення після стресових подій.

5. Емоційний стан дітей обох груп має відмінності у вираженості показників самопочуття, активності та настрою: у дітей, які мають статус внутрішньо переміщених осіб, передбачається вищий рівень самопочуття, активності та настрою, що пов'язано з відчуттям більшої безпеки та стабілізацією умов життя, тоді як у дітей, які проживають у постійно напруженому середовищі, ці показники можуть бути нижчими.

Методи дослідження. У роботі використано теоретичні методи (аналіз, узагальнення наукових джерел) та емпіричні методи (опитування). Застосовано методику «Боротьба зі стресом» Е. Хейма, шкалу впливу подій (CRIES-8), методику САН (самопочуття, активність, настрої) та шкалу резилієнтності Коннора-Девідсона (CD-RISC-10). Для обробки результатів використано методи математичної статистики: описова статистика, t-статистика.

Емпірична база дослідження. Дослідження проведено на базі закладу загальної середньої освіти. У дослідженні взяли участь 54 учні 7–9 класів, серед яких 27 дітей, які мають статус внутрішньо переміщених осіб, а 27 – постійно проживають у місті Дніпро.

Теоретико-методологічну основу дослідження становлять наукові положення теорії стресу (Г. Сельє), транзакційної теорії стресу (Р. Лазарус, С. Фолкман), концепції копінг-поведінки (Е. Хейм), теорії збереження ресурсів (С. Хобфолл), а також сучасні підходи до вивчення резилієнс (К. Коннор, Дж. Девідсон).

Практична значущість дослідження полягає у можливості використання отриманих результатів у діяльності практичних психологів

закладів освіти для діагностики та психологічної підтримки дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах.

Апробація результатів дослідження проведена в рамках міжнародних науково-практичних конференцій:

1. Самофалова А.Л. Копінг-стратегії дітей, які опинилися у складних життєвих обставинах: ВПО та діти прифронтової зони. *Економіко-правові, управлінсько-технологічні та соціально-психологічні виміри сьогодення: молодіжний погляд : матеріали міжнародної науково-практичної конференції. Т. 2.* Дніпро : Університет митної справи та фінансів, 2025. С. 62-63.

2. Самофалова А.Л., Скляньська О. В. Особливості подолання стресу дітьми шкільного віку в умовах вимушеного переміщення. *Цифрове суспільство: міжнародні економічні відносини, управління, фінанси та соціум: матеріали міжнародної науково-практичної конференції.* Дніпро : Університет митної справи та фінансів, 2026. С. 277-278.

Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел (53) та додатків. Основний зміст викладено на 61 сторінці, робота містить 4 таблиці, 8 рисунків та 8 додатків.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ ТА РЕЗИЛІЄНС У ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ В УМОВАХ СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИН

1.1. Надзвичайні ситуації та їх вплив: особливості адаптації внутрішньо переміщених осіб

Надзвичайні ситуації розглядаються як події або процеси, що виходять за межі звичайного життєвого досвіду людини та створюють реальну загрозу її фізичній і психічній безпеці. Такі ситуації часто супроводжуються порушенням усталених соціальних зв'язків, дестабілізацією функціонування громад і підривом суспільного порядку. Як зазначають Н. Гусак, В. Чернобровкін, В. Чернобровкіна, А. Максименко, С. Богданов та О. Бойко, до надзвичайних ситуацій відносять техногенні аварії, природні катастрофи, епідемії, а також події соціального характеру, зокрема терористичні акти та збройні конфлікти [14]. Вони відрізняються за масштабами поширення, кількістю постраждалих осіб і рівнем соціально-економічних втрат.

Серед різновидів надзвичайних ситуацій війни та збройні конфлікти займають особливе місце, оскільки мають системний і тривалий характер та супроводжуються значними людськими втратами, масовими переміщеннями населення, хронічним стресом і глибокими соціально-економічними потрясіннями. Події та обставини, пов'язані з воєнними діями, створюють численні фактори ризику для психічного благополуччя людей. На думку О. Завгородньої та О. Краєвої, до них належать перебування в зоні бойових дій або під постійною загрозою обстрілів, досвід полону чи насильницького утримання, отримання поранень і травм, що загрожують життю, спостереження або переживання насильницької смерті, а також вимушене залишення місця проживання [4].

Окрім безпосередньої фізичної небезпеки, значний психологічний вплив мають соціальні та побутові втрати: розрив контактів із близькими людьми,

постійна тривога за власну безпеку та безпеку родини, нестача ресурсів для задоволення базових потреб, загроза голоду та втрата майна. Як зазначає Н. Мазіна, сукупність цих чинників істотно позначається на суб'єктивному відчутті благополуччя та здатності людини до адаптації [10].

Надзвичайні ситуації значно обмежують можливості задоволення основних потреб і впливають на окрему особистість, а також на функціонування сім'ї та громади загалом. Як зазначає Н. Гусак, реакції людей на переживання таких подій є неоднорідними. Частина осіб демонструє відносно високу здатність до відновлення та збереження ефективного функціонування навіть після пережитих втрат або потенційно травматичних подій. Такі люди зазвичай використовують індивідуальні копінг-стратегії, які підтримуються особистісними ресурсами та соціальним оточенням [14]. Іншим достатньо мінімальної психосоціальної підтримки для стабілізації емоційного стану й покращення загального благополуччя. Як зазначено у методичних рекомендаціях щодо надання психологічної допомоги, у певній частини постраждалих виникають або загострюються порушення психічного здоров'я, що потребують спеціалізованої психологічної або психотерапевтичної допомоги [11].

Варіативність реакцій на надзвичайні ситуації зумовлена індивідуальними особливостями, попереднім життєвим досвідом, рівнем доступних ресурсів та можливостями для подолання стресу. На думку А. Путінцева та Ю. Пашенко, незважаючи на загальний вплив надзвичайних подій на населення, окремі соціальні групи мають підвищену вразливість і потребують особливої уваги та підтримки. До вразливих груп населення відносять дітей, які постраждали внаслідок збройного конфлікту, осіб, що проживають у зоні бойових дій, внутрішньо переміщених осіб, біженців, мігрантів із невизначеним статусом, сім'ї військовослужбовців, а також безпосередніх учасників бойових дій, включаючи ветеранів та осіб з інвалідністю [12]. М. Сірант підкреслює, що ці категорії населення відрізняються підвищеною соціальною вразливістю через порушення звичних

умов життя та обмежений доступ до ресурсів [18]. Представники цих груп мають різний рівень адаптаційних можливостей, однак загалом характеризуються підвищеним ризиком негативних психологічних і соціальних наслідків.

У 2014 році усі українці часто стикалися з інформацією про події на сході України у засобах масової інформації, хтось брав і досі бере безпосередню участь у захисті країни, тримаючи зброю в руках, інші надають допомогу, збираючи ресурси для тих, хто цього потребує. Під час подій на Майдані в січні-лютому 2014 року загинуло понад ста захисників України. Внаслідок дій терористичних угруповань загинуло понад 6,5 тисяч осіб, серед яких більше 620 жінок і дівчат, а понад 1,5 тисячі людей зникли безвісти. На території конфлікту перебували близько п'яти мільйонів осіб, а кількість поранених серед військових та цивільних оцінюють приблизно в 16 385 осіб, з яких понад 180 – діти [13].

За даними Моніторингової місії ООН з прав людини в Україні, у 2024 році кількість загиблих і поранених цивільних осіб внаслідок збройної агресії російської федерації зросла приблизно на 30% порівняно з 2023 роком. Станом на лютий 2025 року ООН зафіксувала та підтвердила щонайменше 12 654 загиблих і 29 392 поранених цивільних осіб на території України, серед яких 673 загиблі та 1 865 поранених дітей [16].

Проте у звітах наголошується, що реальна кількість жертв серед цивільного населення, ймовірно, є значно вищою, оскільки частина випадків смертей і поранень, особливо в перші дні після початку повномасштабного вторгнення 24 лютого 2022 року, залишилася непідтвердженою через обмежений доступ до постраждалих регіонів та значний обсяг повідомлень [16]. Особливу вразливість у контексті збройного конфлікту демонструють люди похилого віку: хоча вони становлять близько 25% населення України, у 2024 році на них припадала майже половина загиблих серед цивільного населення та понад третина поранених у прифронтових громадах.

Крім людських втрат, збройна агресія супроводжується масштабним руйнуванням об'єктів цивільної інфраструктури. За період з лютого 2022 року до лютого 2025 року зафіксовано щонайменше 790 атак на медичні заклади та 1 670 атак на заклади освіти [16].

Гудвін-Гілл зазначає, що внутрішньо переміщені особи формують окрему категорію населення, яка потребує особливого правового та соціального захисту [2]. За міжнародними оцінками, станом на початок 2007 року у понад п'ятдесяти країнах світу налічувалося близько 24,5 мільйона таких людей. Йдеться переважно про цивільне населення – жінок, дітей та осіб похилого віку, які опинилися в ситуації вимушеного переселення через збройні конфлікти, переслідування, насильство або природні катастрофи.

Особливістю становища цих осіб є те, що, залишаючись у межах власної держави, вони формально зберігають статус її громадян і перебувають під її юрисдикцією. Держава не завжди спроможна забезпечити їм належний рівень безпеки й соціального захисту, а інколи саме неспроможність або дії влади стають чинником вимушеного переміщення. Як зазначає М. Сірант, унаслідок цього внутрішньо переміщені особи часто опиняються в ситуації правової та соціальної невизначеності, маючи обмежений доступ до ресурсів і гарантій стабільного майбутнього [18].

О. Завгородня та О. Краєва звертають увагу на те, що вимушене переміщення супроводжується труднощами психологічної адаптації, відчуттям втрати стабільності та зміною звичного соціального середовища [4]. Такі зміни впливають на емоційний стан людини, ускладнюють процес пристосування до нових умов життя та потребують залучення додаткових внутрішніх і зовнішніх ресурсів для подолання труднощів.

З метою врегулювання їхнього правового статусу було ухвалено Закон України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб», який визначає внутрішньо переміщеною особою громадянина України, що проживав на її території та був змушений або добровільно залишив місце свого проживання через збройний конфлікт, тимчасову окупацію, масові прояви

насильства, системні порушення прав людини чи надзвичайні ситуації природного або техногенного характеру [3].

Окрім уже визначених категорій населення, які зазнають впливу надзвичайних ситуацій, до груп із підвищеною потребою в підтримці належать також окремі соціально-демографічні групи. Серед них виокремлюють жінок, зокрема вагітних, матерів, матерів-одиначок, вдів, а в окремих культурних контекстах – незаміжніх жінок і дівчат підліткового віку. До вразливих груп належать і чоловіки, зокрема учасники бойових дій, безробітні чоловіки, які втратили можливість виконувати роль основного годувальника сім'ї, молоді чоловіки, що перебувають у зоні збройного конфлікту або зазнали різних форм насильства [11].

Особливу увагу в умовах надзвичайних ситуацій потребують діти, особливо ті, які залишилися без належного батьківського піклування, перебувають без супроводу дорослих, є сиротами або постраждали від торгівлі людьми з метою залучення до збройних конфліктів, трудової чи сексуальної експлуатації. До цієї групи також належать діти, які перебувають у конфлікті із законом, а також ті, хто живе або працює на вулиці. Підвищений рівень вразливості спостерігається серед людей похилого віку, осіб, що перебувають за межею бідності, а також людей, які проживають в інтернатних закладах, також дітей-сиріт, осіб похилого віку та людей із психічними розладами [11].

Ми вважаємо, що виділення окремих груп населення як вразливих не означає їхнього сприйняття виключно як пасивних «жертв». Хоча такі люди можуть потребувати підтримки та додаткових ресурсів, вони нерідко володіють власним потенціалом і можливостями, що допомагають підтримувати добробут своїх родин. Крім того, вони здатні активно долучатися до життя громади, брати участь у соціальних, культурних, релігійних і навіть політичних процесах. Це свідчить про те, що вразливість не виключає суб'єктності, ініціативності та здатності впливати на навколишнє середовище [6].

Зміна місця проживання супроводжується порушенням звичного способу життя, втратою соціальних зв'язків, зміною ролей і необхідністю інтеграції в нове середовище. Як зазначає А. Гальченко, вимушене переміщення часто призводить до психосоціальної дезадаптації, яка проявляється у труднощах соціального функціонування, емоційній напруженості та зниженні рівня життєвої стабільності [1].

Адаптація в умовах переміщення пов'язана з необхідністю одночасного вирішення великої кількості життєвих завдань. Це стосується пошуку житла, працевлаштування, налагодження нових соціальних контактів, доступу до освіти та медичних послуг. Н. Гусак зауважує, що успішність адаптації значною мірою залежить від доступності соціальних ресурсів і підтримки з боку громади [7]. У ситуації, коли ці ресурси обмежені, процес адаптації ускладнюється і може супроводжуватися відчуттям ізольованості та невизначеності.

У значної частини внутрішньо переміщених осіб виникає комплекс труднощів, які вони не здатні подолати самотійно. Це пов'язано як із втратою звичного соціального середовища, так і з обмеженим доступом до ресурсів, необхідних для повноцінного функціонування в нових умовах. А. В. Гальченко [1] зазначає, що процес адаптації ВПО супроводжується різними формами психосоціальної дезадаптації, що потребують цілеспрямованої підтримки з боку фахівців. До таких форм належать: підвищений рівень тривожності, емоційна нестабільність, відчуття невизначеності та втрати контролю над власним життям, труднощі у встановленні нових соціальних контактів, зниження соціальної активності, а також прояви депресивних станів і психоемоційного виснаження. У деяких випадках спостерігається порушення адаптації до нових соціальних ролей і умов життя, що ускладнює процес інтеграції в нове середовище.

Міжнародний досвід показує, що вирішення проблем і задоволення потреб внутрішньо переміщених осіб розглядається як окремий напрям професійної діяльності соціальних працівників. У Керівництві Міжвідомчого

постійного комітету (МПК) з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайних ситуацій підкреслюється, що робота з цією категорією населення має бути спрямована на відновлення здатності до самостійного функціонування, зменшення залежності від зовнішньої допомоги та поступову інтеграцію у нове соціальне середовище [6].

Як зазначено у підходах Міжнародної федерації соціальних працівників, діяльність у сфері підтримки переміщених осіб орієнтується на формування стійкості, зменшення залежності від гуманітарної допомоги, відновлення трудового потенціалу та соціальних зв'язків. На думку авторів, ключовим завданням є створення умов, за яких ВПО зможуть поступово відновлювати власну активність та брати участь у суспільному житті [6].

Процес адаптації до нових умов життя відбувається неоднаково. Частині внутрішньо переміщених осіб достатньо отримати окремі соціальні або психологічні послуги для вирішення конкретних проблем. Інші ж стикаються з труднощами доступу до необхідних ресурсів або не отримують очікуваного ефекту від наданої допомоги. На нашу думку, відмінності у процесі адаптації можна пояснити поєднанням індивідуальних характеристик особистості та умов, у яких перебуває людина після переміщення. Рівень включеності в нове соціальне середовище, можливість отримання освіти, стабільність життєвих умов, а також підтримка з боку найближчого оточення впливають на те, як внутрішньо переміщена особа справляється з труднощами та поступово пристосовується до нових умов життя.

Як зазначають О. Завгородня та О. Краєва [4], проблеми внутрішньо переміщених осіб охоплюють психологічні, соціальні та економічні аспекти, що ускладнює їх вирішення. Це проявляється у переживанні тривоги, невизначеності, втраті відчуття стабільності, труднощів у плануванні майбутнього, а також емоційному напруженні, пов'язаному із вимушеними змінами умов життя. Поряд із цим виникають складнощі соціальної адаптації, які проявляються у встановленні нових контактів, включенні в інше соціальне середовище, зміні звичних ролей і способу життя.

Окремо слід відзначити економічний аспект, який пов'язаний із втратою джерел доходу, необхідністю пошуку роботи, забезпечення житлом та доступом до базових соціальних послуг. Як показують дослідження Н. Е. Мазіної, саме поєднання цих факторів створює ситуацію тривалої нестабільності, що впливає на загальний рівень благополуччя особистості [10]. У таких умовах навіть вирішення окремих проблем не завжди призводить до повної адаптації, оскільки інші труднощі залишаються актуальними.

На нашу думку, комплексність цих проблем полягає у їх взаємозв'язку: психологічні переживання посилюються соціальними труднощами, а економічна нестабільність підтримує стан напруження і невизначеності. Це формує замкнене коло, у якому кожен із чинників впливає на інші, ускладнюючи процес адаптації.

Психологічний аспект адаптації пов'язаний із переживанням втрати, зміною ідентичності та необхідністю переосмислення життєвого досвіду. На думку О. Завгородньої та О. Краєвої, внутрішньо переміщені особи часто стикаються з відчуттям нестабільності, тривожністю, труднощами у плануванні майбутнього та зниженням рівня довіри до соціального середовища [4]. Відсутність чітких перспектив і передбачуваності подій ускладнює формування життєвих планів, що посилює відчуття невизначеності та внутрішнього напруження.

Зниження довіри до соціального середовища може проявлятися у настороженості щодо нових контактів, труднощах у встановленні міжособистісних зв'язків та обмеженні соціальної активності. У таких умовах людина може уникати включення в нові соціальні взаємодії або відчувати труднощі у прийнятті допомоги з боку інших.

Подібні переживання впливають на емоційний стан, можуть супроводжуватися відчуттям тривоги, пригніченості або емоційного виснаження і ускладнюють процес включення в нові соціальні умови. Це, у свою чергу, уповільнює адаптацію та знижує здатність ефективно справлятися з життєвими труднощами.

Як зазначають дослідники, підтримка з боку сім'ї, друзів, громади та соціальних служб створює умови для поступового відновлення психологічної рівноваги та формування відчуття безпеки [6]. Водночас відсутність такої підтримки може призводити до посилення ізоляції та ускладнювати адаптаційні процеси.

На нашу думку, адаптація внутрішньо переміщених осіб відбувається поступово та залежить від поєднання індивідуальних і соціальних факторів. Вона включає як відновлення базового рівня функціонування, так і пошук нових способів взаємодії з навколишнім середовищем.

1.2. Психологічний стрес і травматичний досвід у дитячому віці

Початком систематичного наукового осмислення феномену стресу вважається публікація Ганса Сельє під назвою "A syndrome produced by diverse poisonous agents", яка вийшла у 1936 році в журналі Nature [50]. Автором статті був молодий науковець з Університету Макгілла, який на той момент лише розпочинав свою наукову кар'єру. Незважаючи на відсутність у публікації бібліографічних посилань, вона набула значного резонансу й заклала підґрунтя для подальшого розвитку концепції стресу.

У межах своєї гіпотези Г. Сельє виходив з припущення, що різноманітні шкідливі чинники незалежно від їхньої природи здатні запускати універсальні адаптаційні механізми організму, сформовані в процесі еволюції. Досліджуючи реакції організму в експериментальних умовах, учений описав типову відповідь, яку назвав загальною реакцією тривоги. Під час експериментів на тваринах ним було виявлено характерні морфологічні зміни, зокрема ураження слизової оболонки шлунка, збільшення наднирників, а також зменшення тимуса й лімфатичних вузлів. Сукупність цих змін отримала назву «тріада Сельє» і стала основою концепції загального адаптаційного синдрому [50].

Варто зазначити, що на початковому етапі термін «стрес» не одразу був прийнятий науковою спільнотою в біологічному контексті. Редакція журналу Nature також рекомендувала автору утриматися від його використання, оскільки на той час він активно застосовувався у фізиці для позначення напруження матеріалів. Проте згодом саме цей термін став ключовим у наукових дослідженнях адаптаційних реакцій організму.

Подальші експериментальні роботи, проведені Г. Сельє у 1940-х роках [51], дозволили значно розширити уявлення про фізіологічні механізми стресу. Було встановлено, що у відповідь на дію стресорів різної етіології активується гормональна система, зокрема секреція адренкортикотропного гормону передньою часткою гіпофіза. Це, в свою чергу, призводить до стимуляції кори та мозкової речовини наднирників і вивільнення в кров кортикостероїдів та катехоламінів. Таким чином, Сельє одним із перших описав функціонування гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникової осі як ключового механізму стресової реакції.

На відміну від підходу У. Кенона, який зосереджувався переважно на ролі катехоламінів у формуванні реакції «бий або тікай», Сельє наголошував на значенні кортикостероїдів як невід'ємного компонента стресової відповіді організму. Такий погляд сприяв подальшим дослідженням стероїдних гормонів і їхньої ролі у фізіологічних та патологічних процесах [51].

Результатом цих наукових пошуків стало створення класифікації стероїдних гормонів та поглиблене вивчення їхніх властивостей. Зокрема, було встановлено, що мінералокортикоїди, окрім регуляції водно-сольового балансу, мають прозапальну дію, тоді як глюкокортикоїди характеризуються вираженим протизапальним ефектом. Ці висновки були вперше оприлюднені Г. Сельє у 1946 році в журналі The Lancet у статті, присвяченій взаємозв'язку функцій кори наднирників та запальних процесів [12].

Проблема психологічного стресу у дитячому віці набуває актуальності в умовах нестабільності, соціальних змін та тривалих кризових ситуацій. Як зазначає Л. Б. Наугольник, сучасні соціальні трансформації та кризові події

створюють умови постійного психоемоційного навантаження, що особливо відчутно для дітей [15]. Дитина, на відміну від дорослого, має ще недостатньо сформовані механізми саморегуляції, обмежений життєвий досвід і значну залежність від оточення, тому вплив стресових подій може бути більш глибоким і тривалим. У таких умовах навіть ті ситуації, які дорослий здатен відносно швидко інтегрувати у свій досвід, для дитини можуть набувати травматичного характеру.

Якщо дитина оцінює ситуацію як таку, що перевищує її можливості впоратися з нею, виникає стан психологічного напруження. Відповідно до транзакційної теорії стресу Р. Лазаруса та С. Фолкман, вирішальним є не сама подія, а її суб'єктивна оцінка та наявні ресурси для подолання [39]. Такий стан може переходити у хронічну форму за відсутності підтримки та можливостей для адаптації.

Для дитини характерною є підвищена вразливість до стресових подій, що пов'язано з незавершеністю формування механізмів саморегуляції та обмеженим життєвим досвідом. Як зазначають Т. М. Титаренко та Т. О. Ларіна, у дитячому віці процеси подолання труднощів ще перебувають у стадії становлення, що робить реакції більш інтенсивними та менш контрольованими [21]. У ситуаціях, коли вимоги середовища перевищують її можливості, виникає стан напруження, який може не зникати протягом тривалого часу і впливати на подальший розвиток.

Травматичний досвід формується у тих випадках, коли події порушують базове відчуття безпеки і передбачуваності світу. Для дітей це можуть бути як одноразові інтенсивні події, так і тривале перебування у стресових умовах. Девідсон Дж., Пейн В. та Коннор К. зазначають, що саме хронічний характер стресу часто має більш виражений вплив, оскільки дитина не має можливості відновити ресурси і перебуває у стані постійного напруження [31]. Особливо це проявляється в умовах соціальної нестабільності, втрати звичних зв'язків або переживання небезпеки, що характерно для сучасного українського контексту [4]. Хейм вважає, що на рівні переживань це може проявлятися у

вигляді повторюваних спогадів, нічних кошмарів, підвищеної тривожності або постійного очікування загрози. Часто діти уникають нагадувань про травматичну подію або, навпаки, знову і знову повертаються до неї у своїх думках чи грі [36]. Як зазначає Г. А. Бонанно, реакції на травматичні події можуть бути різними, однак повторюване переживання події є одним із характерних проявів травматичного досвіду [26].

Окрім емоційної сфери, помітні зміни відбуваються і на когнітивному рівні. Знижується здатність до концентрації уваги, погіршується пам'ять, з'являються труднощі у навчанні. Це пояснюється тим, що значна частина психічних ресурсів спрямовується на подолання стресу, а не на розвиток чи засвоєння нової інформації. У межах теорії збереження ресурсів С. Хобфолла підкреслюється, що в умовах загрози людина насамперед намагається зберегти вже наявні ресурси, що обмежує її можливості для активної діяльності [37].

Особливістю дитячого віку є також залежність від соціального оточення. Саме дорослі, які знаходяться поруч із дитиною, значною мірою визначають, як вона буде інтерпретувати події та які стратегії подолання використовуватиме. Як зазначають Т. М. Титаренко та Т. О. Ларіна, підтримка з боку значущих дорослих створює умови для формування відчуття безпеки та сприяє більш успішному подоланню складних життєвих ситуацій [21]. Наявність підтримки, стабільних стосунків і відчуття безпеки від дорослих можуть суттєво пом'якшувати наслідки травматичного досвіду, тоді як їх відсутність, навпаки, посилює негативні прояви [8; 13; 16].

На нашу думку, психологічний стрес і травматичний досвід у дитячому віці розглядається як процес, що включає емоційні, когнітивні та поведінкові компоненти. Його прояви не є однаковими для всіх дітей і значною мірою залежать від того, які ресурси доступні дитині та які способи подолання вона використовує.

1.3. Поняття «резилієнс» та підходи до його вивчення

Поняття «резилієнс» (resilience) було запозичене гуманітарними науками з галузі механіки, де воно використовується для позначення фізичної здатності матеріалу відновлювати початкову форму після дії зовнішнього навантаження. Як зазначає О. М. Кокун, у подальшому цей термін набув поширення в психології та суміжних науках, де почав використовуватися для опису здатності людини до відновлення після стресових впливів [10]. Згодом цей термін набув широкого застосування в психології, медицині, соціальній роботі та інших соціальних науках і почав розглядатися в контексті впливу несприятливих, стресових або загрозливих умов на людину та її здатності зберігати нормальне, здорове функціонування. У сучасних дослідженнях резилієнс також аналізується на рівні ширших соціальних систем - сім'ї, громади чи організації - як показник їхньої адаптаційної спроможності [23; 43].

В україномовному науковому дискурсі термін resilience перекладається по-різному, наприклад, як стресостійкість, життестійкість, життєздатність або стійкість до травматичного впливу [8]. Усі ці варіанти використовуються для опису ресурсів подолання надзвичайних подій, наслідків психологічної травматизації, втрат та інших кризових переживань. У новітніх публікаціях з'являється переклад поняття «резилієнс» як «пружність», наприклад, у формулюванні «психологічна пружність» [24]. Однак процес інтеграції цього конструкта в український науковий простір триває, тому на сьогодні відсутній єдиний усталений термін, який би повністю відображав його зміст.

Історичний розвиток уявлень про резилієнс у світовій науці простежується з XIX століття. У психологічних дослідженнях першої половини XX століття резилієнс розглядався переважно крізь призму неусвідомлених захисних механізмів. Починаючи з 1960-х років увага дослідників змістилася до усвідомлених копінг-стратегій, а з 1980-х – до аналізу факторів ризику та захисних чинників. Паралельно у фізіологічних

дослідженнях резилієнс вивчався в контексті гомеостатичних процесів, емоційного стресу, захворювань, пластичності мозку та психонейроімунології. Лише наприкінці ХХ століття відбулося поєднання психологічних і фізіологічних підходів до розуміння цього феномена.

Окремим напрямом розвитку концепції резилієнс стало її застосування у сфері психічного здоров'я. Починаючи з 1950-х років, поняття резилієнс поступово впроваджується в дослідження, присвячені психічному благополуччю. У 1970-х роках його почали використовувати для опису дітей із психічними порушеннями, які, попри несприятливі умови життя та наявні ризики, демонстрували задовільний рівень функціонування і благополуччя. У 1980–1990-х роках науковий інтерес зосередився на вивченні дітей, які змогли адаптуватися до дорослого життя, незважаючи на пережиті стреси та життєві труднощі. З початку 2000-х років коло досліджуваних груп значно розширилося і включило людей похилого віку, представників різних етнічних спільнот, а також осіб, які перебували в умовах тривалого стресу, зокрема в зонах воєнних конфліктів [30].

У сучасних наукових підходах Лютар С. [43] розглядає резилієнс як цілісний, багатовимірний конструкт, що охоплює індивідуальний, сімейний і громадський рівні та включає фізичні, психологічні й соціальні характеристики. Більшість концептуальних моделей резилієнс ґрунтуються на ідеї біопсиходуховної рівноваги особистості, яка може порушуватися під впливом надзвичайних ситуацій, стресових життєвих подій і несприятливих умов. Відновлення цієї рівноваги відбувається через процес реінтеграції, який може набувати таких форм: особистісного зростання та підвищення рівня резилієнс; повернення до попереднього стану гомеостазу; адаптації з певними втратами; або ж формування дисфункціональних моделей реагування.

Поряд із комплексними моделями існують і більш вузько спрямовані підходи до вивчення резилієнс, які зосереджуються на резилієнс дітей і підлітків або аналізують її розвиток у ширших системах, таких як сім'я чи громада. Як зазначають А. Мастен та інші дослідники, вивчення резилієнс у

дитячому віці дозволяє краще зрозуміти механізми подолання несприятливих умов розвитку [44]. Незалежно від теоретичної моделі, дослідження резилієнс вимагає врахування динамічності процесів адаптації, взаємодії різних факторів і цілісного підходу до аналізу цього явища [43].

У сучасній науковій літературі запропоновано численні визначення резилієнс, які акцентують увагу на збереженні позитивної адаптації в умовах значного стресу, здатності до відновлення після травматичних подій, підтриманні благополуччя попри життєві труднощі та ефективному функціонуванні в умовах негараздів. Як зазначає Г. Бонанно, резилієнс пов'язана зі здатністю людини підтримувати відносно стабільний рівень функціонування навіть після впливу стресових факторів [26]. Узагальнене визначення резилієнс пропонує Всесвітня організація охорони здоров'я, трактуючи її як здатність відносно успішно справлятися зі складними життєвими ситуаціями та як особистісний ресурс, що розвивається за наявності захисних умов і адаптивних способів подолання труднощів [8; 16].

У наукових дослідженнях виділяють два основні підходи до розуміння резилієнс. Перший описує її як відносно стабільну характеристику особистості, яка проявляється через гнучкість, здатність до саморегуляції, винахідливість і адаптивність у різних життєвих обставинах. Як зазначає О. Чиханцова, ці властивості формують основу життєстійкості особистості [23]. Другий підхід розглядає резилієнс як динамічний процес, у межах якого позитивна адаптація формується під впливом постійної взаємодії людини з середовищем. У цьому випадку йдеться про безперервне залучення внутрішніх і зовнішніх ресурсів, що має змінний характер [43; 48].

Попри різні підходи до трактування, у науковому середовищі зберігається спільне розуміння резилієнс як здатності особистості, сім'ї чи соціальної групи підтримувати функціонування, адаптуватися та долати труднощі в складних умовах. Лютар зазначає, що ця здатність формується у взаємодії особистісних характеристик і впливів середовища [43]. Вона

проявляється протягом усього життя і пов'язана з подоланням наслідків складних і травматичних подій.

У науковій літературі резилієнс розглядають у межах кількох теоретичних підходів. Найпоширенішими серед них є підхід, пов'язаний із концепцією благополуччя, соціально-екологічна модель, а також теорія сильних сторін особистості. Як зазначає Є. Грішин, різні підходи до вивчення резилієнс відображають багатовимірність цього феномена та різні рівні його прояву [2]. Кожен із цих підходів по-своєму пояснює, завдяки чому людина здатна адаптуватися до складних життєвих обставин та зберігати психологічну стійкість.

У межах першого підходу резилієнс часто розглядають у зв'язку з поняттям благополуччя. У цьому випадку орієнтиром є трактування здоров'я, запропоноване Всесвітньою організацією охорони здоров'я. Відповідно до нього, здоров'я розуміється як стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб чи фізичних вад. Психічне здоров'я визначають як такий стан людини, за якого вона може реалізовувати власні можливості, справлятися з повсякденними стресами, продуктивно працювати та брати участь у житті своєї спільноти [16].

У цьому підході резилієнс пов'язують із здатністю підтримувати внутрішню рівновагу та функціонування навіть у складних умовах. Така здатність дозволяє людині адаптуватися до змін, зберігати активність у соціальному середовищі та поступово відновлювати психологічний стан після пережитих подій. На думку О. М. Кокун, резилієнс виступає ресурсом, що забезпечує збереження психологічного благополуччя в умовах стресу [10].

У більш широкому розумінні благополуччя пов'язують із задоволенням базових людських потреб. Зазвичай виокремлюють сім основних їхніх груп: біологічні (фізіологічні), матеріальні, психічні, емоційні, соціальні, культурні та духовні. Досягнення належного рівня благополуччя передбачає, що ці потреби задовольняються принаймні на мінімально необхідному рівні. Л. З. Сердюк зазначає, що психологічне благополуччя формується як результат

задоволення різних сфер життєдіяльності людини та її взаємодії із соціальним середовищем [23].

Біологічні потреби безпосередньо пов'язані зі станом фізичного та психічного здоров'я людини і передбачають відсутність захворювань або розладів. Їх забезпечення залежить від доступу до чистої води, належних систем водопостачання та водовідведення, повноцінного харчування, а також можливості отримувати медичну допомогу та користуватися послугами системи охорони здоров'я.

Матеріальні потреби здебільшого стосуються умов проживання, передусім наявності житла. Окрім цього, вони охоплюють доступ до транспорту, засобів пересування, різноманітного обладнання, інструментів та інших ресурсів, необхідних для повсякденного життя.

Психічні потреби пов'язані з функціонуванням когнітивних процесів людини. Йдеться про здатність сприймати та осмислювати інформацію, навчатися, розвивати мислення і використовувати отримані знання на практиці. Такі потреби стосуються можливості пізнавати навколишній світ, здобувати нові знання та ефективно застосовувати їх у життєвій діяльності.

Емоційні потреби стосуються внутрішнього психологічного стану людини. Вони пов'язані з відчуттям емоційного комфорту, упевненості у власних силах, відсутністю страху та переживанням стану безпеки. Людині необхідно відчувати підтримку, стабільність та можливість переживати позитивні емоції.

Соціальні потреби виникають у процесі взаємодії з іншими людьми. До них належать стосунки з родиною, друзями та близьким оточенням, участь у житті громади, спільна діяльність, відпочинок, заняття спортом, а також можливість отримувати підтримку від різних соціальних груп.

Культурні потреби пов'язані з дотриманням традицій, звичаїв і цінностей, що мають значення для окремої людини або певної спільноти. Вони охоплюють прийняті в суспільстві способи мислення, переконання та моделі поведінки, які формують культурну ідентичність.

Духовні потреби стосуються можливості людини звертатися до власних релігійних переконань і практик. Це може включати участь у релігійних обрядах, збереження духовних традицій та підтримання зв'язку з вірою [7].

Усі зазначені потреби перебувають у тісному взаємозв'язку та взаємозалежності. На відміну від моделі ієрархії потреб А. Маслоу, вони не формують чіткої послідовної структури. Повноцінне самопочуття людини можливе тоді, коли ці потреби задовольняються комплексно, а не поетапно.

Прояв резилієнс пов'язують із прагненням людини відновити власний стан благополуччя після пережитих надзвичайних або кризових подій. Психосоціальна підтримка має бути спрямована на забезпечення хоча б базового рівня задоволення різних груп потреб – біологічних, матеріальних, соціальних, духовних, культурних, когнітивних та емоційних. При цьому враховується, які саме з них є найбільш актуальними для людини в конкретний момент її життя.

Подібний підхід відображено в екологічній моделі розвитку У. Бронфенбренера, у межах якої розвиток особистості розглядається у взаємозв'язку з умовами середовища [8]. У цій моделі враховуються як індивідуальні характеристики (темперамент, особливості мислення), так і соціальний контекст, у якому відбувається розвиток.

У сучасних дослідженнях соціально-екологічну модель активно застосовують для аналізу стану дітей, які переживають надзвичайні події. У центрі уваги перебуває взаємодія факторів ризику та захисних факторів на різних рівнях – у межах сім'ї, серед однолітків, у шкільному середовищі та на рівні громади [13]. Саме поєднання цих умов визначає, як дитина реагує на складні обставини та наскільки успішно адаптується до них.

Захисні фактори розглядаються як ресурси, що підтримують психологічне здоров'я та сприяють позитивному розвитку дітей, які опинилися в несприятливих умовах. До них належать підтримка з боку близьких дорослих, стабільні стосунки, безпечне освітнє середовище, а також можливості для соціальної взаємодії. Їхній вплив на попередження психічних

порушень підтверджується сучасними дослідженнями у сфері психічного здоров'я [8].

Розуміння того, як саме процеси на рівні соціального середовища впливають на психологічний стан людини, використовується під час розробки профілактичних програм у сфері громадського здоров'я. Такі програми орієнтовані на широкі групи населення і впроваджуються ще до виникнення серйозних труднощів. Подібний підхід вважається доцільним у регіонах із недостатнім рівнем розвитку системи психічного здоров'я, де існує обмежений доступ до спеціалізованої допомоги [8].

У зв'язку з цим у практиці психосоціальної роботи все більше уваги приділяється підтримці ресурсів, які вже наявні в родині і громадах. Посилення цих ресурсів розглядається як один зі шляхів підвищення здатності людей справлятися з труднощами та поступово відновлюватися після кризових подій.

Резилієнс також аналізують у межах теорії сильних сторін, що активно використовується у соціальній роботі. У цьому підході акцент робиться на виявленні та розвитку внутрішніх ресурсів людини, родини чи громади, а також на здатності накопичувати досвід подолання труднощів. Такий досвід поступово формує навички, знання і способи реагування, які допомагають справлятися з новими викликами [16; 20].

У підсумку резилієнс можна розуміти як здатність окремої особи, групи або спільноти зберігати цілісність і функціонування в складних умовах, а також знаходити способи пристосування до нових обставин і продовжувати розвиток навіть за наявності труднощів.

1.4. Особливості проживання складних життєвих обставин

Копінг, або копінгові стратегії, – це дії та способи, якими людина намагається впоратися зі стресовими ситуаціями. Він охоплює когнітивні,

емоційні та поведінкові підходи, що допомагають справлятися з вимогами повсякденного життя.

Схожі за змістом терміни включають управління емоціями, емоційну саморегуляцію, стрес-менеджмент і переживальний досвід. Поняття вперше з'явилося у психологічних дослідженнях у 1962 році, коли Л. Мерфі досліджував, як діти долають кризові моменти розвитку. Через чотири роки, у 1966 році, Р. Лазарус у книзі «Psychological Stress and Coping Process» розширив його використання, описуючи усвідомлені стратегії подолання стресу та інших тривожних подій [38].

Копінг можна визначити як постійно змінювані думки та дії людини, спрямовані на подолання внутрішніх або зовнішніх вимог, що здаються надто складними або перевищують наявні ресурси. Також копінг розглядають як безперервний процес, у якому особа та її оточення взаємодіють і взаємно впливають одне на одного, змінюючи способи подолання стресу залежно від ситуації [28].

Під час розгляду копінгу поняття «стрес» трохи відрізняється від того, як його вперше описав Ганс Сельє. Він розглядав стрес як процес змін у системах організму у відповідь на сильні або тривалі зовнішні впливи. У повсякденному житті ми зазвичай вважаємо стрес чимось негативним, але Сельє показав, що реакція організму однакова і на «добрі», і на «погані» зміни, які суттєво впливають на внутрішнє середовище. Цю реакцію він назвав загальним адаптаційним синдромом, пізніше – стрес-реакцією [51].

Стрес виконує функцію підтримки гомеостазу, тобто стабільності внутрішнього середовища організму. Важливо не те, чи подія приємна чи неприємна, а наскільки вона змінює фізіологічні параметри, наприклад склад крові, лімфи чи тканин, і чи може організм впоратися з цими змінами та повернутися до рівноваги. На рівні фізіології первинна реакція на радісні та неприємні події майже не відрізняється – організм реагує на зміни, а не на суб'єктивну оцінку переживання.

У межах транзакційної теорії стресу та подолання, запропонованої Р. Лазарусом і С. Фолкманом, копінг розглядається як багатовимірний і динамічний процес, у якому людина постійно оцінює ситуацію та власні ресурси, намагаючись знайти спосіб впоратися з вимогами, що сприймаються як напружені або надмірні. У цьому контексті дослідники описують вісім базових копінг-стратегій, які відображають різні варіанти реагування на стресову подію та відрізняються за спрямованістю і способом реалізації [32; 39; 38]:

1. Планування вирішення проблеми – стратегія пов'язана з прагненням реально вплинути на ситуацію, а не просто пережити її емоційно. Людина починає аналізувати, що саме відбувається, які є варіанти дій, які ресурси вона має і чого їй не вистачає. Часто це виглядає як поступове «розкладання проблеми на частини», щоб зробити її більш зрозумілою і керованою. У такому випадку стрес не ігнорується, а навпаки – стає стимулом до активності.

2. Конфронтаційний копінг – поведінка більш різка і пряма. Людина не просто намагається вирішити проблему, а вступає з нею в певне «протистояння». Це може проявлятися у відстоюванні своєї позиції, готовності ризикувати або навіть у прояві агресії. З одного боку, така стратегія може допомогти швидко змінити ситуацію, але з іншого – вона інколи призводить до конфліктів або ускладнень.

3. Прийняття відповідальності – у цьому випадку людина не перекладає провину на обставини чи інших людей, а намагається побачити власну роль у ситуації. Це не завжди легко, бо потребує чесності із собою. Проте саме така позиція часто відкриває можливість щось змінити, адже з'являється відчуття контролю над подіями, а не повної безпорадності.

4. Самоконтроль – ця стратегія більше стосується внутрішньої роботи. Людина стримує сильні емоції, намагається не діяти імпульсивно, а осмислює те, що з нею відбувається. Вона ніби «зупиняє себе», щоб не зробити

кроків, про які потім може пошкодувати. Це допомагає зберегти відносну стабільність навіть у складних обставинах.

5. Позитивна переоцінка – зміна погляду на ситуацію. Людина намагається знайти у складному досвіді щось цінне: урок, новий досвід або навіть можливість для розвитку. Це не означає заперечення проблеми, але дозволяє зменшити її емоційний тиск і зробити переживання більш «переносимим».

6. Пошук соціальної підтримки – у цьому випадку людина не залишається наодинці зі стресом. Вона звертається до інших – друзів, родини, колег – щоб отримати пораду, емоційну підтримку або практичну допомогу. Така стратегія часто допомагає знизити відчуття ізольованості та краще впоратися з труднощами [33; 36; 49].

7. Дистанціювання – це спосіб трохи «відсунути» проблему від себе. Людина намагається зменшити її значущість, переключитися на щось інше, не занурюватися повністю у переживання. Іноді це дає можливість перепочити і відновити ресурси, хоча при тривалому використанні може призводити до ігнорування реальних труднощів.

8. Уникнення (втеча від проблеми) – стратегія, яка полягає у тому, щоб не стикатися зі стресовою ситуацією взагалі. Це може бути як просте відкладання вирішення, так і більш виражені форми – наприклад, занурення у інші справи або навіть шкідливі звички. Вона дає короточасне полегшення, але зазвичай не вирішує саму проблему.

Для кращого розуміння того, як саме функціонують ці стратегії, у науковій літературі їх часто узагальнюють у більш широкі групи. Частина з них об'єднує підходи, що передбачають безпосередню активність і спрямовані на зміну ситуації через конкретні дії. Інша частина пов'язана з внутрішньою роботою особистості, коли змінюється не стільки сама ситуація, скільки її сприйняття та емоційне забарвлення. Окремо розглядаються варіанти, які відображають відхід від проблеми, тобто зниження її суб'єктивної значущості

або повне уникнення. І, нарешті, виділяється група стратегій, що передбачає опору на соціальне оточення як на додатковий ресурс подолання.

Подібна класифікація не є жорсткою або незмінною, адже в реальному житті люди рідко використовують лише одну стратегію. Навпаки, копінг-поведінка зазвичай поєднує різні способи реагування, які можуть змінюватися залежно від обставин, попереднього досвіду та доступних ресурсів. Саме тому в сучасних дослідженнях підкреслюється, що ефективність копіngu визначається не стільки вибором окремої стратегії, скільки їх гнучким поєднанням і відповідністю конкретній ситуації [9; 15; 20].

Особливо значущим є копінг у груп людей, які зазнали надзвичайних подій, військових конфліктів або примусових переселень. Дослідження У внутрішньо переміщених осіб взаємодіють копінгові стратегії та механізми психологічного захисту, які допомагають регулювати тривогу, страх та відчуття втрати [20]. У таких умовах комбінація активних стратегій (пошук інформації, планування, самоорганізація) та емоційних стратегій (підтримка, вираження емоцій, духовні практики) дозволяє зменшити рівень психологічного напруження та сприяє виживанню [24].

Копінг не обмежується пасивною адаптацією, він пов'язаний із розвитком особистісних ресурсів. Дослідження Хобфолла (1989) і Лутхар та співавт. (2014) демонструють, що накопичення ресурсів – психологічних, соціальних, матеріальних – створює «резерв сили», що підвищує стійкість до майбутніх стресових подій [37; 43]. Це підтверджує також концепція salutogenesis (Cilliers, 1998), яка розглядає копінг як процес підтримки здоров'я через активне використання ресурсів та зміцнення психологічних механізмів [28].

У структурі психологічних реакцій на травматичні події особливе місце займають такі прояви, як інтрузія та уникнення, які розглядаються як ключові компоненти посттравматичного реагування [32; 39; 38].

- Інтрузія – це повторне переживання події, що супроводжується образами, думками, відчуттями. Можливі повторювані сни про пережитий

«кошмар наяву», що викликає значне занепокоєння. Нерідко мають місце такі дії або відчуття, ніби травматична подія трапилася знову (включаючи відчуття відтворення пережитого, ілюзії, галюцинації тощо). Можливий сильний психологічний дистрес під впливом зовнішніх або внутрішніх подразників, які символізують або нагадують який-небудь аспект травматичної події, що найчастіше призводить до зайвої реактивності людини [12].

- Уникнення припускає постійне уникання стимулів, пов'язаних із травмою, й загальне заціпеніння, що було відсутнє до травми, про що можуть свідчити щонайменше три симптоми: - спроби уникнути думок, відчуттів або розмов, пов'язаних із травмою; - небажаність дій, місць або людей, що нагадують про те, що сталося; - нездатність або небажання орієнтуватися на тривалу життєву перспективу (мається на увазі навчання, стосунки тощо) [19].

У сучасних моделях психологічного втручання копінг розглядають як основу для відновлення та зростання після травми. Зокрема, Лепор і Ревенсон (2016) підкреслюють, що успішне подолання стресу може призводити до посттравматичного зростання, коли людина повертається до попереднього стану, а також в додаток отримує нові ресурси та навички [41]. Водночас фокус на сильних сторонах особистості, який пропагує теорія «strengths perspective», дозволяє використовувати наявні здібності та здібності громади для активного подолання негараздів [20; 25].

Практичне застосування копінгових стратегій передбачає їх розвиток і підтримку на рівні особистості та спільноти. Це включає: навчання методам саморегуляції, тренування ефективної комунікації, формування соціальної підтримки, розвиток планування та вирішення проблем, залучення до волонтерських або громадських ініціатив [36;47;49]. Для внутрішньо переміщених осіб та біженців такі підходи особливо актуальні, оскільки допомагають інтегруватися у нове середовище, мінімізувати психологічні втрати та зберегти соціальні зв'язки [35; 49].

1.5. Особливості формування копінг-стратегій у дітей

Формування способів подолання стресу у дітей не відбувається саме по собі – воно поступово складається під впливом різних факторів, які оточують дитину в процесі її розвитку. Як показує у своїх дослідженнях А. Б. Коваленко, копінг-поведінка формується у взаємодії індивідуальних особливостей і соціального середовища [9]. На відміну від дорослих, діти ще не мають сформованого досвіду реагування на складні ситуації, тому їхні копінг-стратегії часто є менш усвідомленими і більш залежними від умов, у яких вони зростають.

У молодшому віці діти частіше використовують емоційно орієнтовані або унікальні стратегії, оскільки ще не володіють достатнім рівнем саморегуляції та когнітивного аналізу ситуації. Т. М. Титаренко та Т. О. Ларіна пов'язують це з віковими особливостями розвитку, коли механізми контролю та усвідомлення ще перебувають у стадії становлення [21]. Вони зазвичай реагують на стрес більш емоційно: можуть уникати неприємних ситуацій, плакати, відволікатися або шукати підтримку у дорослих.

З віком поступово зростає здатність до усвідомлення причин подій, прогнозування наслідків і, відповідно, до використання більш продуктивних, проблемно орієнтованих способів подолання труднощів. Р. С. Лазарус і С. Фолкман пов'язують розвиток таких стратегій із формуванням когнітивної оцінки ситуації та здатністю людини впливати на неї [39].

Саме батьки або інші значущі дорослі стають першими «моделями», на які орієнтується дитина. У працях Н. Є. Гусак підкреслюється, що сімейне середовище визначає способи реагування дитини на труднощі та формує базові поведінкові патерни [7]. Якщо в родині прийнято відкрито говорити про переживання, підтримувати одне одного і намагатися вирішувати проблеми, дитина поступово переймає ці способи поведінки. Якщо ж у сім'ї переважають тривожність, уникнення або агресивні реакції, це також відображається на тому, як дитина справляється зі стресом.

Не варто ігнорувати вплив соціального оточення поза межами сім'ї. У процесі навчання та спілкування з ровесниками дитина отримує новий досвід взаємодії, який безпосередньо впливає на формування її копінг-репертуару. О. Завгородня та О. Краєва відзначають, що соціальне середовище відіграє важливу роль у процесі адаптації та формуванні способів подолання труднощів [4]. У шкільному середовищі дитина вчиться вирішувати конфлікти, звертатися по допомогу, відстоювати власну позицію або знаходити компроміс. Підтримка з боку педагогів також має значення, оскільки дорослий у навчальному середовищі може виступати стабілізуючим фактором і допомагати дитині впоратися зі складними емоційними станами.

Тривалий або інтенсивний стрес може порушувати звичні механізми адаптації, викликати відчуття безпорадності, підвищену тривожність або схильність до уникнення проблемних ситуацій. Л. Б. Наугольник пов'язує це з виснаженням психологічних ресурсів у стані хронічного стресу [15]. У таких умовах дитина може частіше використовувати менш продуктивні стратегії, оскільки її ресурси спрямовані на збереження емоційної рівноваги.

Водночас дослідження показують, що за наявності підтримки навіть складні обставини можуть сприяти розвитку більш зрілих способів подолання труднощів. М. Раттер підкреслює, що захисні фактори здатні змінювати вплив несприятливих умов і сприяти позитивній адаптації [48]. У таких умовах діти швидше пристосовуються до змін, більш усвідомлено ставляться до власних дій і активніше шукають допомогу.

У шкільному віці процес формування копінг-стратегій набуває більш усвідомленого характеру, хоча ще не є повністю завершеним. Дитина поступово переходить від переважно емоційного реагування на складні ситуації до більш осмисленого вибору способів їх подолання. Як показують дослідження А. Б. Коваленка, копінг-поведінка в цей період стає більш диференційованою, але залишається залежною від умов розвитку та життєвого досвіду [9]. Ці способи залишаються нестійкими і можуть змінюватися залежно від ситуації, досвіду та умов, у яких перебуває дитина.

Діти шкільного віку вже можуть краще розуміти причини подій, пов'язувати їх між собою та передбачати можливі наслідки. Це створює основу для формування більш продуктивних копінг-стратегій, таких як планування дій, пошук інформації або звернення по допомогу. Р. С. Лазарус і С. Фолкман пов'язують такі зміни з розвитком когнітивної оцінки ситуації та здатністю впливати на неї [39]. Емоційна сфера залишається чутливою, тому в поведінці дітей поєднуються як конструктивні, так і менш ефективні способи реагування, зокрема уникнення або заперечення проблеми.

Додатково враховуються індивідуально-психологічні особливості дитини, які впливають на формування копінг-стратегій. До них належать тип темпераменту, рівень тривожності, особливості самооцінки, а також попередній досвід подолання складних ситуацій. Т. М. Титаренко та Т. О. Ларіна звертають увагу на те, що саме поєднання цих характеристик визначає індивідуальний стиль реагування на стрес [21]. У різних дітей одна й та сама ситуація може викликати різні реакції: одні схильні діяти активно, намагатися змінити обставини або звертатися по допомогу, інші – відступати, уникати або зменшувати значущість проблеми.

У шкільному віці продовжується формування здатності до саморегуляції. Дитина поступово опановує контроль над емоційними реакціями, вчиться стримувати імпульсивні дії та узгоджувати поведінку з вимогами ситуації. Л. Б. Наугольник пов'язує цей процес із поступовим розвитком механізмів психологічної адаптації до стресу [15]. Проте ці навички ще не є стійкими, тому в нових або напружених умовах можливе повернення до більш простих форм реагування. У поведінці однієї дитини можуть поєднуватися різні копінг-стратегії, що відображає процес їх поступового становлення.

У навчальному середовищі дитина стикається з низкою вимог – необхідністю виконання завдань, оцінюванням результатів, взаємодією з однолітками. У цих умовах вона вчиться регулювати свою поведінку, знаходити способи вирішення конфліктів, звертатися по підтримку та

орієнтуватися в соціальних ситуаціях. О. Завгородня та О. Краєва підкреслюють, що саме соціальне середовище значною мірою визначає процес адаптації та формування поведінкових стратегій [4]. Поступово це сприяє формуванню більш різноманітного набору копінг-стратегій.

Поряд із цим, сучасне інформаційне середовище також впливає на формування способів реагування на стрес. Діти шкільного віку активно взаємодіють із цифровими джерелами інформації, що змінює характер їхнього досвіду. З одного боку, це розширює можливості отримання підтримки та доступу до інформації. З іншого – може супроводжуватися підвищеним емоційним навантаженням, особливо у випадках контакту з негативним контентом. У таких умовах формується здатність до вибору інформації, її осмислення та регуляції власного емоційного стану [11].

Таким чином, формування копінг-стратегій у дітей шкільного віку відбувається як результат поєднання індивідуальних характеристик, рівня розвитку психічних процесів, досвіду взаємодії з дорослими та однолітками, а також умов, у яких перебуває дитина. Цей процес має поступовий характер і відображає загальну динаміку розвитку особистості. У ситуаціях складних життєвих обставин саме особливості сформованих копінг-стратегій визначають характер реагування дитини та можливості її адаптації.

У сучасних психологічних дослідженнях копінг-стратегії та резилієнс розглядаються як взаємопов'язані явища, що характеризують здатність людини адаптуватися до складних життєвих обставин. Як зазначає Лютар, резилієнс формується у взаємодії індивідуальних ресурсів і впливів середовища [43]. Якщо копінг-стратегії описують конкретні способи реагування на стресову ситуацію, то резилієнс відображає більш загальну здатність зберігати психологічну рівновагу та відновлюватися після негативного досвіду.

У науковій літературі копінг і резилієнс часто розглядають як різні рівні одного процесу адаптації. Р. С. Лазарус і С. Фолкман розглядають копінг як ситуативний процес, пов'язаний із вибором конкретних дій у відповідь на

стрес [39], тоді як у роботах Лютора резилієнс описується як більш стійка характеристика, що відображає здатність особистості зберігати ефективне функціонування в умовах тривалих або повторюваних труднощів [43]. Такий підхід дозволяє розглядати копінг-стратегії не ізольовано, а як частину ширшої системи психологічної адаптації.

У дітей шкільного віку зв'язок між цими явищами проявляється у тому, що використання більш продуктивних копінг-стратегій поступово пов'язується з формуванням вищого рівня резилієнс. А. Б. Коваленко звертає увагу на те, що активні та усвідомлені способи подолання труднощів сприяють більш успішній адаптації [9]. Такі стратегії, як планування дій, звернення по соціальну підтримку, контроль емоцій та переосмислення ситуації, пов'язані з більш ефективним відновленням психологічної рівноваги після стресових подій. Натомість переважання уникнення, заперечення або пасивного очікування може ускладнювати процес адаптації та знижувати стійкість до негативних впливів.

У межах ресурсного підходу копінг-стратегії розглядаються як один із механізмів збереження та відновлення особистісних ресурсів. С. Хобфолл у своїй теорії підкреслює, що поведінка людини в умовах стресу спрямована на збереження наявних ресурсів і відновлення втрачених [37]. Здатність дитини ефективно справлятися зі стресом залежить від наявності внутрішніх і зовнішніх ресурсів, а також від уміння їх використовувати. У цьому зв'язку резилієнс можна розглядати як результат накопичення та реалізації таких ресурсів, тоді як копінг виступає способом їх практичного застосування у конкретних ситуаціях.

Діти, які стикаються з тривалими або інтенсивними стресовими подіями, змушені частіше використовувати різноманітні способи подолання труднощів. Л. В. Степаненко зазначає, що в таких умовах формується індивідуальний стиль копінг-поведінки, який може як сприяти адаптації, так і ускладнювати її [20]. За наявності підтримки навіть складний досвід може

супроводжуватися формуванням більш зрілих і продуктивних стратегій реагування.

Ефективність копінг-стратегій залежить від відповідності обраного способу реагування конкретній ситуації. Р. С. Лазарус підкреслює, що оцінка ситуації визначає вибір стратегії та її результативність [38]. Активні дії більш доцільні в ситуаціях, які піддаються контролю, тоді як у неконтрольованих обставинах більш значущими стають стратегії емоційної регуляції. У дітей шкільного віку здатність до такого розрізнення ще формується, тому вибір копінг-стратегій не завжди є оптимальним. З часом, у процесі соціалізації та навчання, дитина набуває більшої гнучкості у використанні різних способів реагування.

У дослідженнях підкреслюється, що резилієнс проявляється не тільки в індивідуальних характеристиках, а також у здатності дитини використовувати ресурси соціального середовища. С. Раян та співавтори звертають увагу на роль соціального капіталу та підтримки в процесі адаптації [49]. У цьому сенсі копінг-стратегії, пов'язані з пошуком підтримки, встановленням контактів і залученням допомоги, сприяють підтриманню психологічної рівноваги. Для дітей шкільного віку це може проявлятися у зверненні до батьків, учителів, друзів, а також у включенні в групову діяльність.

У контексті складних життєвих обставин взаємозв'язок копінг-стратегій і резилієнс набуває більш вираженого характеру. Часте зіткнення зі стресовими подіями активізує використання наявних способів подолання труднощів і сприяє їх подальшому розвитку. М. Раттер розглядає цей процес як взаємодію ризиків і захисних факторів, що визначають подальший розвиток особистості [48]. У таких умовах поступово формується більш індивідуалізований стиль реагування, який відображає як особистісні особливості, так і вплив середовища. Це дає підстави розглядати резилієнс як процес, що розвивається на основі досвіду подолання труднощів, а копінг – як один із механізмів цього процесу.

На нашу думку, у міру розвитку дитини відбувається перехід від ситуативних, переважно емоційних способів реагування до більш усвідомлених і диференційованих стратегій подолання труднощів. Саме накопичення такого досвіду пов'язане з формуванням здатності підтримувати відносну психологічну рівновагу в умовах стресу та змін.

Використання продуктивних копінг-стратегій пов'язане з більш ефективною регуляцією емоційного стану, здатністю до аналізу ситуації та пошуку шляхів її вирішення, що, у свою чергу, сприяє формуванню більш стійких форм адаптації. Натомість переважання уникнення або пасивних форм реагування може обмежувати можливості дитини у подоланні труднощів і ускладнювати процес пристосування до нових умов.

Разом із тим, цей процес визначається поєднанням індивідуально-психологічних особливостей дитини, її попереднього досвіду, а також характеристиками соціального середовища. Вплив сім'ї, шкільного оточення та ширших соціальних умов задає напрям формування як копінг-репертуару, так і загального рівня резилієнс.

Висновки до розділу 1

У результаті теоретичного аналізу наукових джерел встановлено, що надзвичайні ситуації, а саме збройні конфлікти та вимушене переміщення, значно впливають на психічний стан людини та створюють додаткові труднощі у процесі адаптації. Особливо вразливою категорією є діти, оскільки їхні механізми саморегуляції ще перебувають у процесі формування, а досвід подолання складних життєвих ситуацій є обмеженим.

Показано, що вимушене переміщення супроводжується порушенням звичних умов життя, втратою соціальних зв'язків і необхідністю адаптації до нового середовища, що може викликати підвищену тривожність, емоційну нестабільність і труднощі у плануванні майбутнього. Водночас реакції дітей

на такі обставини залежать від індивідуальних особливостей, попереднього досвіду та наявності ресурсів підтримки.

Проаналізовано особливості формування копінг-стратегій у дітей шкільного віку. Встановлено, що з віком відбувається перехід від емоційно орієнтованих і менш усвідомлених способів реагування до більш продуктивних стратегій, пов'язаних із аналізом ситуації, плануванням дій і зверненням по допомогу. Невід'ємну роль у цьому процесі відіграють сім'я, шкільне середовище та ширше соціальне оточення.

Розглянуто поняття резилієнс як здатність особистості зберігати психологічну рівновагу та відновлюватися після впливу стресових і травматичних подій. Встановлено, що резилієнс формується під впливом як внутрішніх ресурсів (особистісні характеристики, саморегуляція), так і зовнішніх (соціальна підтримка, безпечне середовище), і тісно пов'язаний із використанням копінг-стратегій.

Також визначено, що копінг і резилієнс є взаємопов'язаними компонентами процесу адаптації: копінг відображає конкретні способи реагування на стрес, тоді як резилієнс характеризує більш загальну здатність до стійкості та відновлення. У дітей ефективність копінг-стратегій значною мірою залежить від умов середовища та доступності ресурсів підтримки.

На нашу думку, подолання стресу у дітей шкільного віку в умовах вимушеного переміщення не можна пояснити якимось одним чинником. На це впливають і особистісні особливості дитини, і її попередній досвід, і те, в яких умовах вона зараз перебуває. Урахування цих чинників є необхідним для більш повного розуміння особливостей адаптації дітей, що зумовлює доцільність подальшого емпіричного дослідження.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СПОСОБІВ ПОДОЛАННЯ СТРЕСУ В УМОВАХ ВИМУШЕНОГО ПЕРЕМІЩЕННЯ

2.1. Методики і процедура емпіричного дослідження

В ході емпіричного дослідження було вивчено особливості емоційного стану та способів подолання стресу в учнів підліткового віку (13-15 років) з урахуванням їхніх життєвих обставин. Основна увага була зосереджена на порівнянні показників у дітей, які мають статус внутрішньо переміщених осіб (ВПО), та учнів, які постійно проживають у місті Дніпро.

Метою емпіричного дослідження було вивчення особливостей копінг-стратегій, резилієнсу та емоційного стану дітей шкільного віку, які перебувають у різних життєвих обставинах, а саме дітей зі статусом внутрішньо переміщених осіб та дітей, які постійно проживають у місті Дніпро.

У межах дослідження було висунуто гіпотезу про наявність відмінностей в особливостях подолання стресу між дітьми, які мають статус внутрішньо переміщених осіб, та їхніми однолітками, які проживають у стабільних умовах. Передбачалося, що діти-ВПО частіше використовують відносно продуктивні та продуктивні копінг-стратегії, тоді як у дітей контрольної групи переважають стратегії уникнення та менш ефективні способи реагування. Також висувалося припущення, що діти-ВПО характеризуються вищим рівнем резилієнс. Передбачалося, що емоційний стан дітей-ВПО буде більш сприятливим і проявлятиметься у вищих показниках самопочуття, активності та настрою порівняно з дітьми, які перебувають у менш стабільному або більш напруженому середовищі.

Дослідження проводилося на базі закладу загальної середньої освіти (Дніпровський Ліцей №15 ДМР). У ньому взяли участь учні 13-15 років, що дозволяє розглядати отримані результати у контексті особливостей шкільного

віку, коли відбувається активне формування способів реагування на стресові ситуації.

Вибіркою дослідження стали учні 7-9-х класів (13-15 років) у кількості 54 осіб (експериментальна група – 27 учнів (учні, які мають статус ВПО), контрольна група – 27 учнів (учні – мешканці м. Дніпро)).

Для емпіричного дослідження були використані такі методики: Шкала впливу подій (Impact of Events Scale, CRIES-8), тест Хейма боротьби зі стресом та тест САН (Самопочуття. Активність. Настрій), шкала резилієнтності Коннора-Девідсона (CD-RISC-10).

Опитувальник CRIES-8 дозволений власником авторським прав, фундацією «Діти і війна» (<http://www.childrenandwar.org>) для вільного використання фахівцями у сфері психічного здоров'я по всьому світові. Українська адаптація здійснена фахівцями Інституту психічного здоров'я Українського Католицького Університету (www.ipz.org.ua), і так само, є дозволена для вільного безкоштовного використання [19].

Шкала Впливу Подій (Impact of Events Scale, IES) була розроблена у 1979 році для моніторингу таких симптомів ПТСР, як повторне переживання травматичних подій та поведінка уникнення спогадів про події та почуттів відносно них. Шкала має 8 питань, на які необхідно відповісти одним із чотирьох тверджень: «ні», «дуже рідко», «інколи» або «часто». За допомогою даного тесту було досліджено чому саме діти віддають перевагу: униканню або інтрузії.

Також було використано **тест Хейма** [36] для визначення стилю боротьби зі стресом. Він адаптований у лабораторії клінічної психології Психоневрологічного інституту ім. В.М. Бехтерева, під керівництвом доктора медичних наук професора Л.І. Вассермана. Методика дозволяє дослідити 26 ситуаційно-специфічних варіантів копіngu, розподілених у відповідності з трьома основними сферами психічної діяльності на когнітивний, емоційний та поведінковий копінг механізми.

Для вивчення психологічної стійкості учнів було використано *шкалу резилієнтності Коннора-Девідсона* (CD-RISC-10) [8]. Методика призначена для оцінювання здатності особистості зберігати внутрішню стійкість, адаптуватися до труднощів та відновлюватися після стресових подій. Чим вищий сумарний бал, тим вищим є рівень резилієнтності.

Методика САН (Самопочуття. Активність. Настрій.) призначена для самоконтролю і самооцінки самопочуття, активності та настрою [19].

Шкала САН складається з індексів (3 2 1 0 1 2 3) і розташована між тридцятьма парами слів протилежного значення, що відображують рухливість, швидкість і темп протікання функцій (активність), силу, здоров'я, стомлюваність (самопочуття), а також характеристики емоційного стану (настрій). Перевагами тесту є його стислість і можливість кількаразового використання впродовж певного часу. Методика дозволяє оцінити актуальний психоемоційний стан учнів на момент дослідження за трьома показниками: самопочуття, активність та настрій.

Дослідження проводилось у груповій формі в навчальних кабінетах ліцею у зручний для учнів час. Перед початком учням було пояснено мету дослідження, надано інструкції щодо заповнення бланків, а також наголошено на добровільності участі та конфіденційності результатів. У середньому на проходження одного тестування витрачалося близько 10-20 хвилин.

Після проведення дослідження було здійснено підрахунок балів відповідно до ключів кожної методики. Отримані результати були занесені до таблиць для подальшого аналізу.

Отримані результати були оброблені із застосуванням методів математичної статистики (t-критерію Стьюдента), що дозволило здійснити порівняльний аналіз між групами та перевірити висунуту гіпотезу.

2.2. Аналіз отриманих результатів

За допомогою Шкали Впливу Подій (CRIES-8) було визначено присутність у школярів таких способів подолання стресу як інтрузія та уникання. Оцінка результатів дослідження проводилася шляхом підрахунку кількості відповідей досліджуваних, які свідчать про наявність інтрузії або уникання. Підраховувалися бали по окремим питанням за двома показниками.

Серед досліджуваних експериментальної групи, які обирають інтрузію як засіб боротьби зі стресом, є:

- 1 особа (4%) - високий рівень;
- 9 осіб (33%) - середній рівень;
- 17 осіб (63%) - низький рівень.

Серед досліджуваних контрольної групи, які обирають інтрузію як засіб боротьби зі стресом, є:

- 3 особи (11%) - високий рівень;
- 9 осіб (33%) - середній рівень;
- 15 осіб (56%) - низький рівень.

Отже, на рисунку 2.1. вказані дані вибору такої поведінки, як інтрузія, у складних життєвих обставинах учнями Дніпровського Ліцею №15 ДМР відповідно за рівнями (низький, середній, високий).

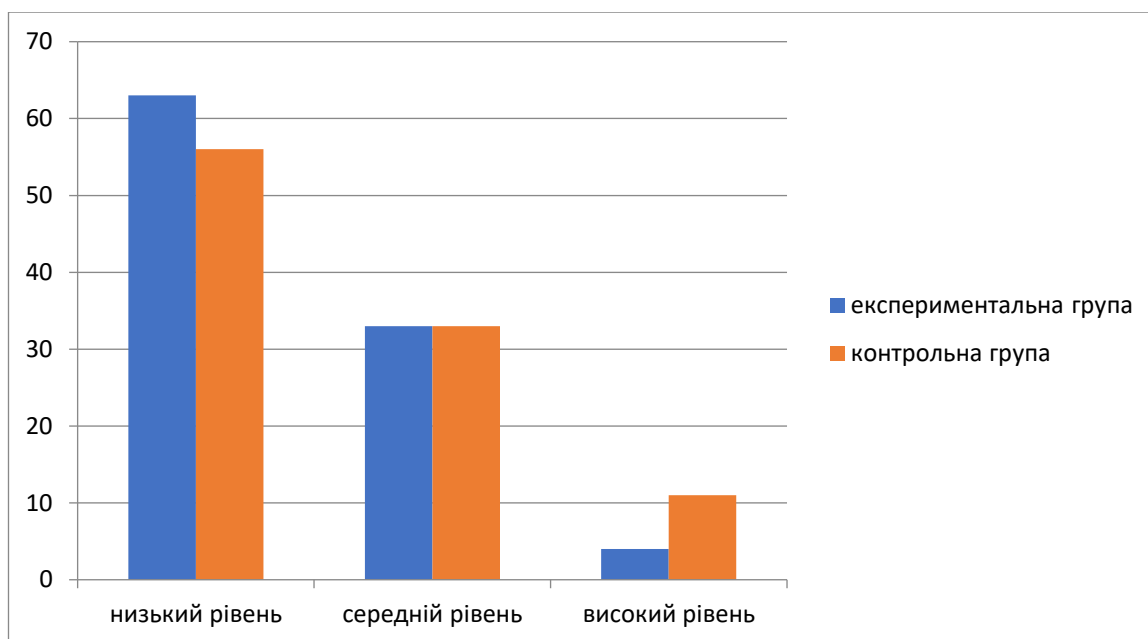


Рис. 2.1. Дані вибору інтрузії у складних життєвих обставинах учнями Дніпровського Ліцею №15 ДМР відповідно за рівнями (низький, середній, високий).

Більшість дітей не можна охарактеризувати як осіб, які переживають травматичні події таким чином, що можуть набувати форм нав'язливих спогадів ситуацій, що травмують, галюцинацій або дисоціативних епізодів. Але відсоток дітей контрольної групи більший ніж відсоток дітей експериментальної групи. Тобто діти мешканці м.Дніпра частіше відчують інтрузію, ніж вимушено переселені діти.

Серед досліджуваних експериментальної групи, які обирають уникання, як засіб боротьби зі стресом, є:

- 6 осіб (22%) - високий рівень;
- 11 осіб (41%) - середній рівень;
- 10 осіб (37%) - низький рівень.

Серед досліджуваних контрольної групи, які обирають уникання, як засіб боротьби зі стресом, є:

- 4 особи (15%) - високий рівень;
- 13 осіб (48%) - середній рівень;
- 10 осіб (37%) - низький рівень.

На рисунку 2.2. вказані дані вибору такої поведінки, як уникання, у складних життєвих обставинах учнями Дніпровського Ліцею №15 ДМР відповідно за рівнями (низький, середній, високий).

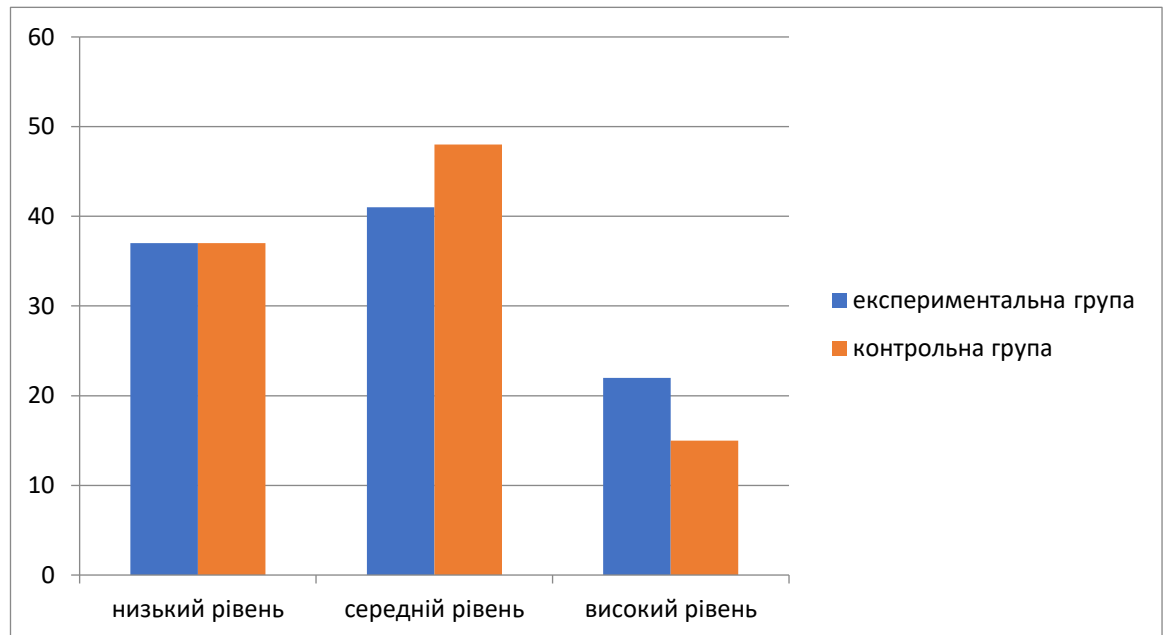


Рис. 2.2. Дані вибору уникання у складних життєвих обставинах учнями Дніпровського Ліцею №15 ДМР відповідно за рівнями (низький, середній, високий).

Стратегію уникання діти частіше використовують ніж інтрузію. Вони уникають пригадувати події або ситуації, пов'язані із травмою, що супроводжується емоційним збідненням, почуттям байдужості; неспроможні згадати важливі аспекти події.

В результаті порівняння середніх показників уникання та інтрузії в групах виявлено, що і діти-ВПО і діти-мешканці використовують уникання, проте, використання інтрузії більш характерно для дітей-мешканців. Проте виявлені відмінності не є статистично значущими (табл. 2.1.).

Таблиця 2.1

Порівняння показників уникання та інтрузії в групах дітей-переселенців та мешканців м. Дніпро

Стратегії боротьби зі стресом	Середнє значення показника		Значення t-критерію Стьюдента	Значущість відмінностей
	Експериментальна група (n=27)	Контрольна група (n=27)		
Уникання	9,78	8,89	0.580	Незначуща
Інтрузія	6,4	7,04	-0.535	Незначуща

За допомогою теста Хейма було виявлено копінг-стратегії, які обирають школярі-переселенці та місцеві учні.

З'ясовано, що більшість дітей ВПО обирають ті стратегії, які дозволяють швидко та успішно долати стрес, тобто, продуктивні копінг-стратегії (20 учнів – 74%). Незначна кількість обирає відносно-продуктивні копінг-стратегії – які допомагають лише у деяких ситуаціях, не дуже важких та значущих або при невеликому стресі (6 учнів – 22%). І лише 1 учень (4%) обирає непродуктивну копінг-стратегію, яка не видаляє стресового стану, а навпаки, лише посилює його.

На рисунку 2.3. графічно відображено розподіл копінг-стратегії, які обирають вимушено переселені учні Дніпровського Ліцею №15 ДМР.



Рис. 2.3. Копінг-стратегії, які обирають вимушено переселені учні Дніпровського Ліцею №15 ДМР.

В той же час більшість дітей, які постійно мешкають в м. Дніпро, обирають ті стратегії, які дозволяють швидко та успішно долати стрес – продуктивні копінг-стратегії (18 учнів – 67%). Незначна кількість обирає відносно-продуктивні копінг-стратегії – які допомагають лише у деяких ситуаціях, не дуже важких та значущих або при невеликому стресі (6 учнів – 22%). І 3 учнів (11%) обирають непродуктивну копінг-стратегію, яка не видаляє стресового стану, а навпаки, лише посилює його.

На наступній циклограмі (рис. 2.4) вказані копінг-стратегії, які обирають учні контрольної групи Дніпровського Ліцею №15 ДМР.



Рис. 2.4. Копінг-стратегії, які обирають учні контрольної групи Дніпровського Ліцею №15 ДМР.

Таким чином, вимушено переселені учні дещо частіше обирають більш вдалі копінг-стратегії, ніж учні контрольної групи. Однак порівняння середніх показників та аналіз результатів за допомогою t-статистики показало, що ці відмінності не є статистично-значущими (табл 2.2). Отже, діти, які постійно проживають у м. Дніпро, і діти-переселенці загалом демонструють подібний рівень сформованості продуктивних копінг-стратегій. Йдеться насамперед про такі стратегії, як проблемний аналіз (усвідомлення ситуації та пошук шляхів її вирішення), збереження самоволодіння, підтримання позитивного емоційного настрою (оптимізм), а також звернення по допомогу та співробітництво з іншими. Використання цих стратегій свідчить про наявність у дітей здатності до конструктивного реагування на труднощі, орієнтації на вирішення проблеми та залучення соціальних ресурсів.

Таблиця 2.2

Порівняння показників копінг стратегій в групах дітей-переселенців та мешканців м. Дніпро

Тип копінг-стратегій	Середнє значення показника		Значення t-критерію Стьюдента	Значущість відмінностей
	Експериментальна група (n=27)	Контрольна група (n=27)		
Продуктивна	5,41	5,15	0.356	Незначуща
Відносно-продуктивна	3,55	3,52	0.054	Незначуща
Непродуктивна	1,81	1,92	-0.416	Незначуща

За результатами дослідження резильєнтності за методикою CD-RISC-10 у більшості учнів обох груп виявлено середній рівень резилієнтності. В експериментальній групі низький рівень резилієнтності мали 18,5% учнів, середній - 51,9%, високий - 29,6%. У контрольній групі відповідні показники становили 22,2%, 55,6% і 22,2%.

На наступній гістограмі (рис. 2.5) відображено показники рівня резилієнтності в учнів Дніпровського Ліцею №15 ДМР відповідно за рівнями (низький, середній, високий).

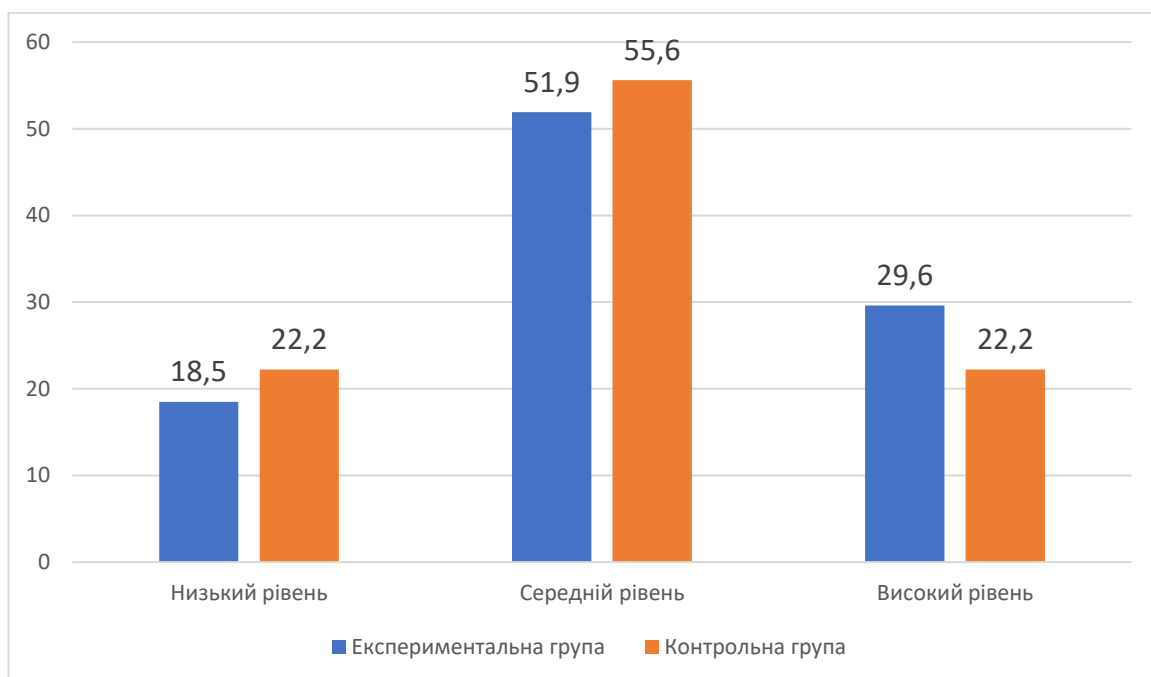


Рис. 2.5. Рівні резилієнтності учнів Дніпровського Ліцею №15 ДМР (у відсотках від вибірки)

В таблиці 2.3. представлено результати порівняння середніх значень за показниками резильєнтності в досліджуваних групах учнів.

Таблиця 2.3

Порівняння середніх значень показників резилієнтності CD-RISC-10

Група	Середнє значення
Експериментальна група	26,18
Контрольна група	25,07
Значення t-критерію Стьюдента	0.683
Значущість відмінностей	Незначуща

Отримане значення t-критерію Стьюдента свідчить про відсутність статистично значущих відмінностей між групами. Це дає підстави стверджувати, що рівень резилієнтності у дітей зі статусом ВПО та у дітей контрольної групи в даній вибірці суттєво не відрізнявся. Як внутрішньо-переміщені, так і місцеві школярі загалом характеризуються середнім рівнем резилієнтності, що відображає помірно сформовану здатність до подолання труднощів і відновлення після стресових подій. Такий рівень проявляється у здатності адаптуватися до змін, зберігати відносну емоційну стабільність, долати напружені ситуації за рахунок наявних особистісних і соціальних ресурсів, однак водночас може супроводжуватися недостатньою стійкістю у випадку тривалого або інтенсивного стресу та потребою у зовнішній підтримці.

За результатами методики САН було виявлено такі особливості самопочуття школярів в експериментальній та контрольній групі:

Серед досліджуваних експериментальної групи:

16 осіб (59,3%) – високий рівень;

11 осіб (40,7%) – середній рівень;

0 осіб (0%) – низький рівень.

Серед досліджуваних контрольної групи:

12 осіб (44,4%) – високий рівень;

15 осіб (55,6%) – середній рівень;

0 осіб (0%) – низький рівень.

Отже, більшість дітей-переселенців зазначають відмінне самопочуття, тобто вони оцінюють свій фізичний і психоемоційний стан як сприятливий: відчують бадьорість, відсутність вираженої втоми, достатній рівень сил і загальний комфорт. В той же час більшість дітей, які постійно проживають в м. Дніпро, зазначають середній рівень самопочуття. Варто відзначити, що низький рівень самопочуття у самозвіті школярів відсутній. Отримані результати відображено на рис. 2.6.

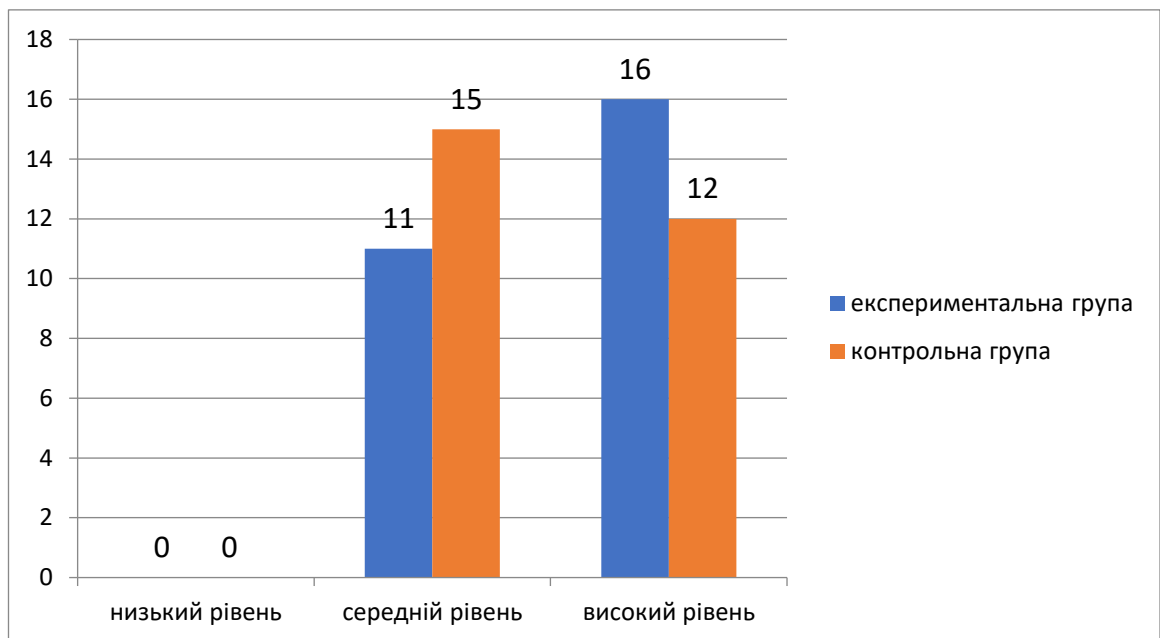


Рис. 2.6. Рівні самопочуття в учнів Дніпровського Ліцею №15 ДМР (кількість учнів).

Вивчення рівня активності школярів показало, що в обох групах школярі загалом характеризуються середнім рівнем активності. Діти демонструють помірний рівень енергійності, працездатності та включеності в діяльність: вони здатні виконувати навчальні завдання, підтримувати увагу та брати участь у взаємодії з оточенням, однак не виявляють вираженої ініціативності чи високого рівня динамічності. Середній рівень активності свідчить про відносно стабільний психоемоційний стан без ознак як виснаження, так і

надмірного збудження, проте може знижуватися в умовах підвищеного навантаження або стресу.

Серед досліджуваних експериментальної групи:

6 осіб (22,2%) – високий рівень;

21 осіб (77,8%) – середній рівень;

0 осіб (0%) – низький рівень.

Серед досліджуваних контрольної групи:

4 осіб (14,8%) – високий рівень;

23 осіб (85,2%) – середній рівень;

0 осіб (0%) – низький рівень.

Результати відображено також на рис. 2.7.

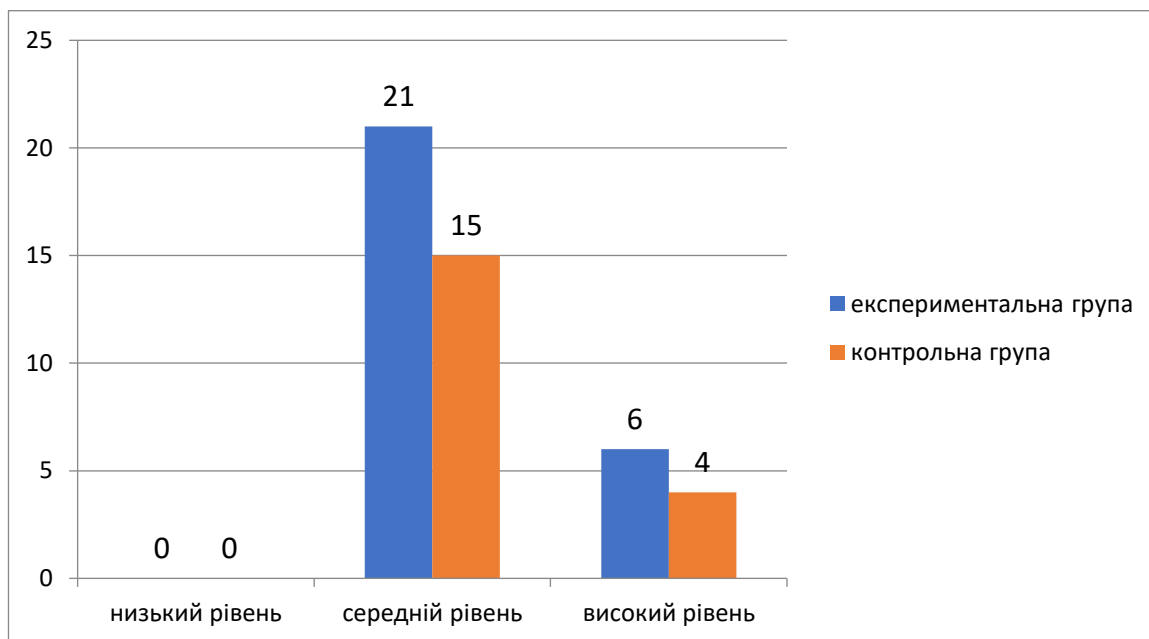


Рис. 2.7. Рівні активності в учнів Дніпровського Ліцею №15 ДМР (кількість учнів).

Самооцінка настрою дітей в контрольній та в експериментальній групі показала, що більшість учнів мають високий рівень настрою. Це свідчить про переважання позитивного емоційного фону, відчуття задоволеності, емоційної врівноваженості та психологічного комфорту. Діти з високим рівнем настрою, як правило, демонструють доброзичливість, відкритість до взаємодії, зацікавленість у діяльності та відносну стійкість до впливу стресових

факторів. Такий стан також може виступати важливим ресурсом у подоланні труднощів і сприяти більш ефективній адаптації до умов.

Серед досліджуваних експериментальної групи:

23 осіб (85,2%) – високий рівень;

4 осіб (14,8%) – середній рівень;

0 осіб (0%) – низький рівень.

Серед досліджуваних контрольної групи:

21 осіб (77,8%) – високий рівень;

6 осіб (22,2%) – середній рівень;

0 осіб (0%) – низький рівень.

Отримані результати відображено на рис. 2.8.

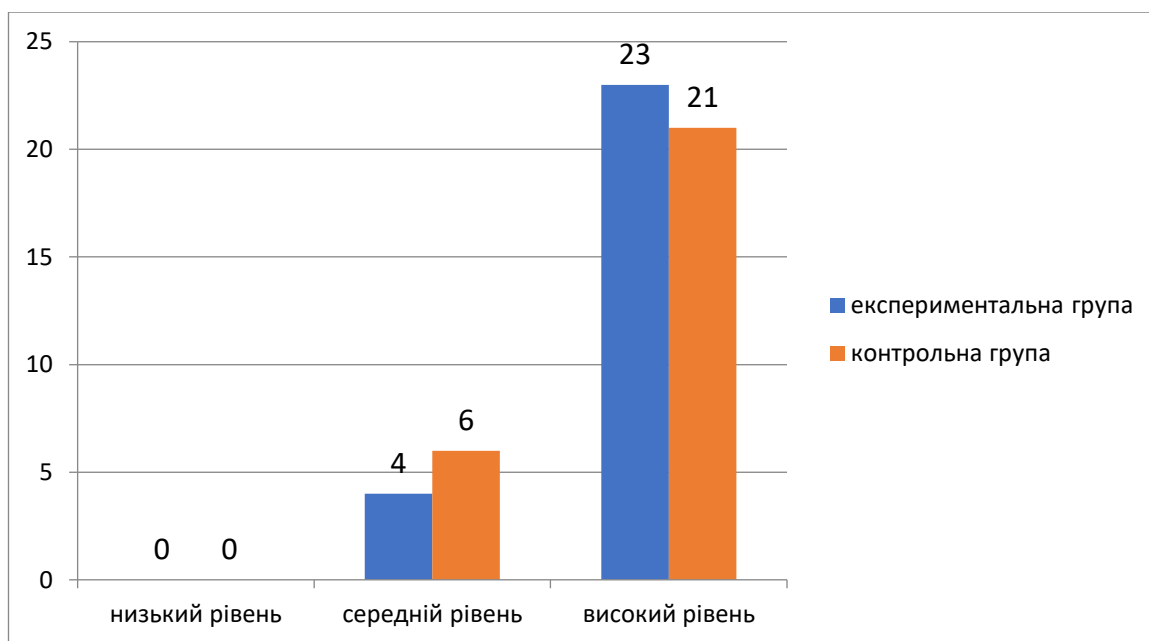


Рис. 2.8. Рівні настрою в учнів Дніпровського Ліцею №15 ДМР (кількість учнів)

Порівняльний аналіз показників самопочуття активності та настрою в групах дітей-переселенців та дітей, які постійно мешкають в м. Дніпро, також не виявив значущих відмінностей. Школярі обох груп відзначають у себе загалом сприятливий психоемоційний стан: достатній рівень самопочуття, що

характеризується відсутністю вираженої втоми та відчуттям фізичного комфорту; помірний рівень активності, який свідчить про здатність до виконання повсякденної діяльності без ознак виснаження; а також переважно позитивний емоційний фон, що проявляється у хорошому настрої та емоційній рівноваженості. Результати порівняння середніх показників за методикою САН представлено в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4.

Результати порівняння середніх показників за методикою Тест САН

Показник	Середнє значення показника		Значення t-критерію Стьюдента	Значущість відмінностей
	Експериментальна група (n=27)	Експериментальна група (n=27)		
Самопочуття	51,26	48,81	1.566	Незначуща
Активність	46,37	43,74	1.963	Незначуща
Настрій	57,41	54,63	1.531	Незначуща

Висновки до розділу 2

Для перевірки висунутих гіпотез було проведено емпіричне дослідження на базі Дніпровського Ліцею №15 Дніпровської міської ради, м. Дніпро. Вибірку дослідження склали 54 дитини віком 13-15 років. Було сформовано дві групи: експериментальна, до якої увійшли 27 дітей зі статусом ВПО та контрольна – 27 дітей, які є постійними мешканцями міста Дніпро.

Було використано такі методики: Шкала впливу подій (ImpactofEventsScale, CRIES-8), тест Хейма боротьби зі стресом та тест САН (Самопочуття. Активність. Настрій), шкала резиліентності Коннора-Девідсона (CD-RISC-10).

Для виявлення значущості відмінностей застосовано t-критерій Стьюдента.

Отримані результати емпіричного дослідження не підтвердили висунуту гіпотезу про те, що діти зі статусом внутрішньо переміщених осіб частіше використовують більш продуктивні копінг-стратегії порівняно з їхніми однолітками, які не зазнали досвіду вимушеного переміщення.

В обох групах переважає низький рівень інтрузії (63% у ВПО та 56% у контрольній групі), що свідчить про відсутність виражених нав'язливих переживань травматичних подій. За показником уникнення у більшості дітей виявлено середній рівень (41% у ВПО та 48% у контрольній групі), що може вказувати на часткове використання стратегій психологічного дистанціювання від стресових переживань.

Аналіз копінг-стратегій за методикою Е. Хейма показав, що в обох групах переважають відносно продуктивні стратегії. Продуктивні копінг використовують 33,3% дітей-ВПО та 29,6% дітей контрольної групи, тоді як непродуктивні стратегії представлені однаково - по 22,3%. Це свідчить про подібну структуру копінг-поведінки в обох групах та поєднання як конструктивних (проблемний аналіз, звернення по допомогу), так і менш ефективних стратегій.

Результати за шкалою резилієнтності (CD-RISC-10) засвідчили, що і діти-ВПО, і діти контрольної групи мають середній рівень психологічної стійкості, що проявляється у здатності адаптуватися до змін, зберігати відносну емоційну рівновагу та долати труднощі, але за умов інтенсивного стресу потребувати додаткової підтримки.

Оцінка психоемоційного стану за методикою САН показала, що в обох групах переважають сприятливі показники: високий рівень настрою (85,2% у ВПО та 77,8% у контрольній групі), середній рівень активності та високий або середній рівень самопочуття. Це свідчить про загалом позитивний емоційний фон і відсутність вираженого виснаження.

Відсутність статистично значущих відмінностей між групами свідчить про те, що обидві групи дітей перебувають у відносно подібних умовах психоемоційного напруження і водночас охоплені заходами психолого-

педагогічного супроводу в закладі освіти. Як видно з результатів дослідження, значущість за всіма показниками є низькою, що не дозволяє говорити про суттєві відмінності між групами. На нашу думку, це може пояснюватися тим, що більшість дітей-переселенців уже тривалий час перебувають у новому соціальному середовищі, навчаються в одному закладі освіти разом з іншими учнями та поступово адаптувалися до нових умов життя. Ймовірним є вплив психолого-педагогічного супроводу в закладі освіти, який сприяє нормалізації емоційного стану, розвитку навичок саморегуляції та використанню більш адаптивних копінг-стратегій. Також освітнє середовище може виконувати функцію стабілізації за рахунок певної структурованості, організованості та наявності соціальної взаємодії.

Отримані дані можуть свідчити про наявність у дітей адаптаційних ресурсів, зокрема здатності пристосовуватися до умов середовища та підтримувати відносну емоційну рівновагу. Не виключається і вплив соціальної підтримки з боку однолітків, педагогів та сім'ї, що може сприяти зниженню рівня напруження та вирівнюванню показників між групами.

Сучасні умови в Україні характеризуються хронічним стресом, який є спільним для більшості дітей незалежно від їхнього статусу. Тривалий стрес може вирівнювати відмінності між групами, оскільки всі діти змушені адаптуватися до схожих викликів (тривоги, небезпека, інформаційне навантаження). У таких умовах формуються подібні копінг-стратегії, що знижує ймовірність виявлення значущих відмінностей.

Також можна припустити, що діти-ВПО вже частково адаптувалися до нових умов життя. У такому випадку їхні копінг-стратегії могли стабілізуватися і стати подібними до стратегій дітей контрольної групи. Тобто первинні відмінності, які могли існувати на етапі переміщення, з часом зменшуються.

Однак варто враховувати індивідуальні особливості дітей, які можуть мати більший вплив, ніж сам факт переміщення. Як показує теоретичний аналіз, резилієнтність та копінг-стратегії формуються під впливом

темпераменту, рівня тривожності, сімейного середовища та попереднього досвіду. Копінг-поведінка не є прямим наслідком лише зовнішніх обставин, зокрема досвіду вимушеного переміщення, а формується як результат складної взаємодії особистісних характеристик, попереднього досвіду та соціального контексту.

Діти з більш високим рівнем емоційної реактивності можуть частіше використовувати емоційно орієнтовані або уникаючі стратегії, тоді як більш врівноважені та стійкі до стресу діти схильні до активних, проблемно орієнтованих способів подолання труднощів. Діти з підвищеною тривожністю частіше сприймають ситуації як загрозливі, що зумовлює використання стратегій уникнення або пасивного очікування. Натомість діти з більш розвиненими навичками саморегуляції здатні краще контролювати власні емоції, аналізувати ситуацію та обирати більш ефективні способи подолання стресу.

Крім того, слід враховувати вплив сімейного досвіду та стилю виховання, який опосередковує індивідуальні відмінності. Навіть за однакових зовнішніх умов діти, які отримують емоційну підтримку, мають можливість обговорювати свої переживання та спостерігають конструктивні моделі поведінки дорослих, формують більш адаптивні копінг-стратегії.

Таким чином, індивідуальні відмінності можуть виступати більш вагомим фактором у формуванні копінг-поведінки, ніж сам факт перебування в різних життєвих обставинах.

ВИСНОВКИ

Нами було здійснено комплексне теоретичне та емпіричне дослідження особливостей подолання стресу дітьми шкільного віку в умовах вимушеного переміщення.

У процесі аналізу наукових джерел встановлено, що сучасні соціальні умови, а саме воєнні дії та пов'язані з ними процеси внутрішнього переміщення, створюють для дітей ситуацію підвищеного психологічного навантаження. Порушення звичних умов життя, втрата стабільності, зміна соціального оточення та необхідність адаптації до нових умов формують специфічний контекст розвитку, у якому підвищується значущість механізмів психологічної адаптації.

Визначено, що дитячий вік характеризується недостатньою сформованістю механізмів саморегуляції та обмеженим досвідом подолання складних життєвих ситуацій, що зумовлює підвищену вразливість до стресових впливів. Реакції дітей на стрес залежать від поєднання індивідуальних характеристик, попереднього досвіду, а також умов середовища, у якому відбувається їх розвиток.

У теоретичному розділі обґрунтовано, що копінг-стратегії формуються поступово та відображають рівень психічного розвитку дитини. У молодшому віці переважають емоційно орієнтовані та менш усвідомлені способи реагування, тоді як у шкільному віці зростає здатність до використання більш продуктивних стратегій, пов'язаних із аналізом ситуації, плануванням та зверненням по соціальну підтримку. Встановлено, що значну роль у формуванні копінг-поведінки відіграють сім'я, освітнє середовище та ширший соціальний контекст.

Розкрито зміст поняття резилієнс як здатності особистості зберігати психологічну рівновагу, адаптуватися до складних умов і відновлюватися після впливу стресових або травматичних подій. Нами визначено, що

резилієнс формується в процесі взаємодії внутрішніх ресурсів особистості та зовнішніх факторів середовища.

Установлено взаємозв'язок між копінг-стратегіями та резилієнс: копінг розглядається як ситуативний рівень реагування на стрес, тоді як резилієнс відображає більш загальну здатність до адаптації. Ефективність копінг-стратегій у дітей значною мірою визначає рівень їх психологічної стійкості та можливості подальшого розвитку в умовах несприятливих обставин.

Для перевірки висунутих гіпотез було проведено емпіричне дослідження на базі Дніпровського Ліцею №15 Дніпровської міської ради, м. Дніпро. Вибірку дослідження склали 54 дитини віком 13-15 років. Було сформовано дві групи: експериментальна, до якої увійшли 27 дітей зі статусом ВПО та контрольна – 27 дітей, які є постійними мешканцями міста Дніпро.

Було використано такі методики: Шкала впливу подій (ImpactofEventsScale, CRIES-8), тест Хейма боротьби зі стресом та тест САН (Самопочуття. Активність. Настрій), шкала резилієнтності Коннора-Девідсона (CD-RISC-10).

Результати емпіричного дослідження показали, що в обох групах досліджуваних переважають продуктивні копінг-стратегії. Частка продуктивних стратегій у дітей зі статусом ВПО є дещо вищою, проте загалом структура копінг-поведінки у двох групах є подібною. Непродуктивні стратегії представлені на однаковому рівні, що свідчить про відсутність різко виражених відмінностей між групами.

Аналіз показників за шкалою впливу подій (CRIES-8) дозволив встановити, що для більшості дітей характерні низькі та середні рівні інтрузії та уникнення. Це свідчить про відсутність виражених посттравматичних проявів у більшості досліджуваних. Водночас у контрольній групі дещо частіше спостерігаються прояви інтрузії, що може бути пов'язано з індивідуальними особливостями переживання стресових подій.

Дослідження психоемоційного стану за методикою САН показало, що в обох групах переважають середній і високий рівні самопочуття, активності та

настрою. При цьому діти-ВПО демонструють дещо вищі середні показники за всіма шкалами, що може свідчити про достатній рівень адаптації та наявність ресурсів підтримки.

Результати дослідження рівня резилієнс не виявили суттєвих відмінностей між групами, що підтверджує положення про те, що психологічна стійкість формується під впливом багатьох чинників і не може бути пояснена лише наявністю або відсутністю досвіду вимушеного переміщення.

Таким чином, висунута гіпотеза про наявність виражених відмінностей у способах подолання стресу між дітьми-ВПО та дітьми, які проживають у стабільних умовах, не знайшла підтвердження.

На нашу думку, отримані результати частково узгоджуються з припущенням про те, що діти зі статусом внутрішньо переміщених осіб можуть частіше використовувати більш продуктивні способи подолання стресу. Хоча статистично значущих відмінностей між групами не виявлено, спостерігається тенденція до дещо вищого рівня використання продуктивних копінг-стратегій у дітей-ВПО. Це може бути пов'язано з необхідністю адаптації до нових умов життя, що стимулює активізацію внутрішніх ресурсів, розвиток більш гнучких способів реагування та залучення соціальної підтримки. Відсутність виражених відмінностей свідчить про те, що досвід вимушеного переміщення сам по собі не є визначальним фактором, а його вплив опосередковується індивідуально-психологічними особливостями та умовами соціального середовища.

На нашу думку, отримані результати можуть бути пояснені тим, що діти зі статусом внутрішньо переміщених осіб, які брали участь у дослідженні, тривалий час перебувають у місті Дніпро та вже пройшли певний етап адаптації до нових умов життя. У зв'язку з цим їх психоемоційний стан міг поступово стабілізуватися, а способи подолання стресу – сформуватися та наблизитися до тих, що характерні для дітей, які постійно проживають у цьому середовищі.

Практичне значення отриманих результатів полягає у можливості їх використання в діяльності психологів, педагогів і соціальних працівників для розробки програм психосоціальної підтримки дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах. Подальші дослідження можуть бути спрямовані на більш детальне вивчення факторів, що впливають на формування копінг-стратегій і резилієнс, а також на розробку ефективних інтервенцій у цій сфері.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Гальченко А. В. Психосоціальна дезадаптація у внутрішньо переміщених осіб: клініко-психопатологічні, патопсихологічні особливості та реабілітація: дис. ... д-ра філософії: 222 Медицина. Полтава: Полтавський державний медичний університет, 2021. 207 с. URL: <https://repository.pdmu.edu.ua/handle/123456789/18243>
2. Гудвін-Гілл Г. С. Статус біженця в міжнародному праві. Великобританія, 1983. 648 с. URL: <https://academic.oup.com/oxford-law-pro/book/56033>
3. Державний стандарт соціальної послуги кризового та екстреного втручання: наказ Міністерства соціальної політики України від 01.07.2016 р. № 716. Верховна Рада України: законодавство України. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0990-16#n13>
4. Завгородня О., Краєва О. Психологічні проблеми осіб, вимушено переміщених внаслідок російської агресії. *Вісник Національного університету оборони України*. 2023. № 3 (73). С. 73–82. DOI: <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2023-73-3-73-82>
5. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ: Педагогічна думка, 2016. 219 с. URL: <https://library.megu.edu.ua:9443/jspui/bitstream/123456789/6073/1/2016-77241343.pdf>
6. Керівництво МПК з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайної ситуації. Міжвідомчий постійний комітет; пер. з англ. Київ: Унів. вид-во Пульсари, 2017. 216 с. URL: <https://hryoutest.in.ua/storage/881/%D0%9A%D0%B5%D1%80%D1%96%D0%B2%D0%BD%D0%B8%D1%86%D1%82%D0%B2%D0%BE-%D0%9C%D0%9F%D0%9A.pdf>
7. Коваленко А. Б. Дослідження копінг-поведінки: тенденції та перспективи. *Наука і освіта*. 2011. № 9. С. 110–113. URL: <http://dspace.pdpu.edu.ua/handle/123456789/11968> (дата звернення: 05.05.2026).

8. Коkun О. М., Мельничук Т. І. Резилієнс-довідник: практичний посібник. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2023. 25 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/734632/1/%D0%94%D0%BE%D0%B2%D1%96%D0%B4%D0%BD%D0%B8%D0%BA.pdf>

9. Курова А. В. Ситуація невизначеності у парадигмі сучасних викликів суспільства. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. 2021. Вип. 4. С. 51–55. DOI: <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2021.4.10>

10. Мазіна Н. Е. Соціально-економічна адаптація внутрішньо переміщених осіб: підходи до виміру. *Вісник Маріупольського державного університету. Серія: Філософія, культурологія, соціологія*. 2016. Вип. 12. С. 131–138. URL: <https://e-library.mu.edu.ua/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=2031715>

11. Методичні рекомендації щодо надання першої психологічної допомоги переміщеним особам / за заг. ред. О. Л. Іванової; упоряд.: І. Я. Пінчук, О. О. Хаустова, Н. М. Степанова, А. В. Чайка, А. О. Пінчук. Київ, 2014. 44 с.

12. Наугольник Л. Б. Психологія стресу: підручник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. 324 с. URL: https://pedagogy.lnu.edu.ua/wp-content/uploads/2016/10/%D0%9D%D0%B0%D1%83%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B8%D0%BA_%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%8F_%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B5%D1%81%D1%83.pdf

13. Попередній аналіз та оцінка потреб внутрішньо переміщених осіб (ВПО). *Регіональне представництво УВКБ ООН у Молдові та Україні*. Жовтень, 2014. URL: <http://unhcr.org.ua/attachments/article/1232/IDPUKR.pdf>

14. Психосоціальна підтримка в умовах надзвичайних ситуацій: підхід резилієнс: навч.-метод. посіб. / Н. Гусак, В. Чернобровкін, В. Чернобровкіна, А. Максименко, С. Богданов, О. Бойко; за ред. Н. Гусак. Київ: НаУКМА, 2017. 92 с. URL: <https://dnmcps.com.ua/sites/default/files/inline-images/2018->

10/2018-10-09-

1/metod/%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D1%81%D0%BE%D1%86%D1%96%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0%20%D0%BF%D1%96%D0%B4%D1%82%D1%80%D0%B8%D0%BC%D0%BA%D0%B0%20%D0%B2%20%D1%83%D0%BC%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%97%20%D0%BD%D0%B0%D0%B4%D0%B7%D0%B2%D0%B8%D1%87%D0%B0%D0%B9%D0%BD%D0%B8%D1%85%20%D1%81%D0%B8%D1%82%D1%83%D0%B0%D1%86%D1%96%D0%B9.pdf

15. Путінцев А. В., Пащенко Ю. Є. Адаптація внутрішньо переміщених осіб в регіонах України: сутність, поняття, підходи. *Економіка. Фінанси. Менеджмент: актуальні питання науки і практики*. 2018. № 9. С. 110–120. URL:

<http://efm.vsau.org/storage/articles/February2020/xtQNxOpxpLu5m2UOqLcS.pdf>

16. ООН: кількість загиблих і поранених серед цивільних в Україні зросла на 30% минулого року. *Радіо Свобода*. 2025. 18 лют. URL: <https://www.radiosvoboda.org/a/news-onn-ukraina-tsyvilni-viyna/33318629.html>

17. Сердюк Л. З. Самодетермінація психологічного благополуччя особистості: монографія / за ред. Л. З. Сердюк. Київ; Львів: Вікторія Кундельська, 2021. 236 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/709101/1/%D0%A1%D0%B5%D1%80%D0%B4%D1%8E%D0%BA%20%D0%9B_%D0%A8.pdf

18. Сірант М. М. Біженці та внутрішньо переміщені особи: співвідношення понять. *Митна справа*. 2015. № 2 (2.2). С. 154–159. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Ms_2015_2%282.2%29_28

19. Степаненко Л. В. Особливості взаємозв'язку копінг-стратегій та механізмів психологічного захисту в переселенців. *Теорія і практика сучасної психології*. 2019. № 3. Т. 1. С. 105–109. URL: https://tpsp-journal.kpu.zp.ua/archive/3_2019/part_1/21.pdf

20. Титаренко Т. М., Ларіна Т. О. Життєстійкість особистості: соціальна необхідність та безпека. Київ, 2019. 104 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/9065/1/Zhiznestoykost_lichnosti.pdf

21. Чернобровкін В. М. Психологія прийняття рішень у педагогічній діяльності: дис. ... канд. психол. наук. Київ, 2007. URL: <https://enpuirb.udu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/e7f205e5-cc42-4266-9508-41c20485c75b/content>
22. Чиханцова О. Психологічні основи життєстійкості особистості: монографія. Київ: Талком, 2021. 319 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/727629/2/%D0%9C%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D1%84%D1%96%D1%8F_%D0%A7%D0%B8%D1%85%D0%B0%D0%BD%D1%86%D0%BE%D0%B2%D0%B0.pdf
23. Шклярська О. Психологічна пружність — запорука виживання під час війни. *Народний оглядач*. URL: http://www.aratta-ukraine.com/text_ua.php?id=3373
24. Abbott J. A., Klein B., Hamilton C., Rosenthal A. The impact of online resilience training for sales managers on wellbeing and performance. *Electronic Journal of Applied Psychology*. 2009. Vol. 5, № 1. P. 89–95. DOI: <https://doi.org/10.7790/ejap.v5i1.145>
25. Aspinwall L. G., Taylor S. E. A stitch in time: self-regulation and proactive coping. *Psychological Bulletin*. 1997. Vol. 121, № 3. P. 417–436. DOI: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.121.3.417>
26. Bonanno G. A. Loss, trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*. 2004. Vol. 59, № 1. P. 20–28. DOI: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
27. Cheong P. H., Edwards R., Goulbourne H., Solomos J. Immigration, social cohesion and social capital: a critical review. *Critical Social Policy*. 2007. Vol. 27, № 1. P. 24–49. DOI: <https://doi.org/10.1177/0261018307072206>
28. Cilliers F., Viviers A. M., Marais C. P. Salutogenesis: a model to understand coping with change. *Unisa Psychologia*. 1998. Vol. 25, № 2. P. 32–39.

29. Connor K. M., Davidson J. R. T. Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*. 2003. Vol. 18, № 2. P. 76–82. DOI: <https://doi.org/10.1002/da.10113>
30. Cosco T. D., Kaushal A., Hardy R., Richards M., Kuh D., Stafford M. Operationalising resilience in longitudinal studies: a systematic review of methodological approaches. *Journal of Epidemiology and Community Health*. 2017. Vol. 71, № 1. P. 98–104. DOI: <https://doi.org/10.1136/jech-2015-206980>
31. Davidson J. R. T., Payne V. M., Connor K. M. et al. Trauma, resilience and saliostasis: effects of treatment in post-traumatic stress disorder. *International Clinical Psychopharmacology*. 2005. Vol. 20, № 1. P. 43–48. DOI: <https://doi.org/10.1097/00004850-200501000-00009>
32. Folkman S., Lazarus R. S. An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*. 1980. Vol. 21, № 3. P. 219–239. DOI: <https://doi.org/10.2307/2136617>
33. Folkman S., Moskowitz J. T. Coping: pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*. 2004. Vol. 55. P. 745–774. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.141456>
34. Haan N. Coping and Defending: Processes of Self-Environment Organization. New York: Academic Press, 1977.
35. Harrell-Bond B. Imposing Aid: Emergency Assistance to Refugees. New York: Oxford University Press, 1986.
36. Heim E. Coping-based intervention strategies. *Patient Education and Counseling*. 1995. Vol. 26, № 1–3. P. 145–151. DOI: [https://doi.org/10.1016/0738-3991\(95\)00733-G](https://doi.org/10.1016/0738-3991(95)00733-G)
37. Hobfoll S. E. Conservation of resources: a new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*. 1989. Vol. 44, № 3. P. 513–524. DOI: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.3.513>
38. Lazarus R. S. Coping theory and research: past, present, and future. *Psychosomatic Medicine*. 1993. Vol. 55, № 3. P. 234–247. DOI: <https://doi.org/10.1097/00006842-199305000-00002>

39. Lazarus R. S., Folkman S. Stress, Appraisal, and Coping. New York: Springer, 1984. 444 p.
40. Lazarus R. S. The role of coping in the emotions and how coping changes over the life course. Handbook of Emotion, Adult Development, and Aging / eds. C. Malatesta-Magni, S. H. McFadden. New York: Academic Press, 1996. P. 289–306.
41. Lepore S. J., Revenson T. A. Resilience and posttraumatic growth: recovery, resistance, and reconfiguration. Handbook of Posttraumatic Growth: Research and Practice / eds. L. G. Calhoun, R. G. Tedeschi. Mahwah, NJ: Routledge, 2016. P. 24–46.
42. Lifton R. J. The Protean Self: Human Resilience in an Age of Fragmentation. New York: Basic Books, 2014.
43. Luthar S. S., Cicchetti D., Becker B. The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*. 2000. Vol. 71, № 3. P. 543–562. DOI: <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>
44. Masten A. S., Best K. M., Garmezy N. Resilience and development: contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and Psychopathology*. 1990. Vol. 2, № 4. P. 425–444. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0954579400005812>
45. Menninger K. The Vital Balance: The Life Processes in Mental Health and Illness. New York: Macmillan, 1963.
46. Moos R. H., Billings A. G. Conceptualizing and measuring coping resources and processes. Handbook of Stress: Theoretical and Clinical Aspects / eds. L. Goldberger, S. Breznitz. New York: Free Press, 1982. P. 212–230.
47. Rice V., Liu B. Personal resilience and coping with implications for work. Part I: a review. *Work*. 2016. Vol. 54, № 2. P. 325–333. DOI: <https://doi.org/10.3233/WOR-162300>
48. Rutter M. Resilience in the face of adversity: protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*. 1985. Vol. 147, № 6. P. 598–611. DOI: <https://doi.org/10.1192/bjp.147.6.598>

49. Ryan D., Dooley B., Benson C. Theoretical perspectives on post-migration adaptation and psychological well-being among refugees: towards a resource-based model. *Journal of Refugee Studies*. 2008. Vol. 21, № 1. P. 1–18. DOI: <https://doi.org/10.1093/jrs/fem047>
50. Selye H. A syndrome produced by diverse nocuous agents. *Nature*. 1936. Vol. 138. P. 32. DOI: <https://doi.org/10.1038/138032a0>
51. Selye H. Stress without distress. *Psychopathology of Human Adaptation* / ed. G. Serban. Boston, MA: Springer, 1976. P. 137–146. DOI: https://doi.org/10.1007/978-1-4684-2238-2_9
52. Silbereisen R. K., Reitzle M., Pinquart M. Social change and individual development: a challenge-response approach. *Historical Influences on Lives and Aging* / eds. K. W. Schaie, G. Elder. New York: Springer, 2005. P. 148–165.
53. Skinner E. A., Edge K., Altman J., Sherwood H. Searching for the structure of coping: a review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological Bulletin*. 2003. Vol. 129, № 2. P. 216–269. DOI: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.2.216>

Додаток А

Таблиця результатів діагностики учнів (експериментальна група) за
Шкалою впливу подій (ImpactofEventsScale, CRIES-8)

№	ПІБ	Інтрузія	Уникання
1	Влад Г.	7	16
2	Віра М.	1	0
3	Микита Є.	1	9
4	Максим К.	7	8
5	Інеса К.	14	14
6	Олег С.	7	5
7	Катерина Ф.	1	12
8	Анастасія К.	9	18
9	Владислав К.	11	15
10	Мирослава Ю.	6	6
11	Дмитро Н.	1	11
12	Наталія С.	4	16
13	Артем А.	12	6
14	Вікторія Д.	6	12
15	Валерія Р.	8	10
16	Микита А.	15	0
17	Віталій Б.	3	7
18	Владислава М.	8	0
19	Артур Н.	3	0
20	Микита П.	1	12
21	Єгор П.	0	5
22	Олександр Т.	13	5
23	Ілля Б.	2	14
24	Анастасія І.	14	14
25	Діана Л.	8	14
26	Євген С.	6	15
27	Карина Д.	5	20

	Високий рівень
	Середній рівень
	Низький рівень

Додаток Б

Таблиця результатів діагностики учнів (контрольна група) за Шкалою впливу подій (Impact of Events Scale, CRIES-8)

№	ПІБ	Інтрюзія	Уникання
1	Микола В.	9	18
2	Анна Н.	8	7
3	Матвій К.	4	11
4	Софія Є.	3	14
5	Гліб К.	8	1
6	Аріна З.	4	3
7	Вікторія Є.	16	18
8	Амін А.	5	8
9	Марина Л.	12	13
10	Аліна К.	10	11
11	Софія Г.	0	0
12	Іванна Б.	9	11
13	Катерина Б.	7	13
14	Ксенія В.	8	11
15	Євгеній Щ.	5	1
16	Дмитро А.	15	0
17	Єлизавета Б.	9	10
18	Любов Б.	5	15
19	Владислав В.	6	1
20	Віктор В.	4	9
21	Євгенія Д.	3	5
22	Валерія З.	3	6
23	Катерина Б.	9	10
24	Юлія Б.	4	14
25	Ганна К.	7	9
26	Артем Ч.	2	6
27	Єлизавета С.	15	15

	Високий рівень
	Середній рівень
	Низький рівень

Додаток В

Таблиця результатів діагностики учнів (експериментальна група) за тестом боротьби зі стресом Хейма

№	ПІБ	Продуктивна копінг- стратегія	Відносно продуктивна копінг- стратегія	Непродуктивна копінг-стратегія
1	Влад Г.	5	6	3
2	Віра М.	5	0	2
3	Микита Є.	4	0	2
4	Максим К.	6	3	1
5	Інеса К.	7	10	3
6	Олег С.	2	5	0
7	Катерина Ф.	2	1	1
8	Анастасія К.	10	4	3
9	Владислав К.	7	5	0
10	Мирослава Ю.	4	1	2
11	Дмитро Н.	4	1	1
12	Наталія С.	7	4	1
13	Артем А.	2	4	0
14	Вікторія Д.	9	3	3
15	Валерія Р.	3	0	3
16	Микита А.	7	5	2
17	Віталій Б.	4	2	2
18	Владислава М.	7	6	3
19	Артур Н.	5	1	2
20	Микита П.	3	2	1
21	Єгор П.	2	4	2
22	Олександр Т.	10	6	1
23	Ілля Б.	5	2	2
24	Анастасія І.	6	5	2
25	Діана Л.	2	9	3
26	Євген С.	13	6	3
27	Карина Д.	5	1	1

Додаток Г

*Таблиця результатів діагностики учнів (контрольна група) за тестом
боротьби зі стресом Хейма.*

№	ПІБ	Продуктивна копінг- стратегія	Відносно продуктивна копінг- стратегія	Непродуктивна копінг- стратегія
1	Микола В.	8	5	3
2	Анна Н.	5	0	1
3	Матвій К.	2	1	2
4	Софія Є.	1	4	1
5	Гліб К.	1	6	2
6	Аріна З.	5	1	2
7	Вікторія Є.	7	6	1
8	Амін А.	4	3	1
9	Марина Л.	10	8	0
10	Аліна К.	7	2	3
11	Софія Г.	2	3	0
12	Іванна Б.	6	4	3
13	Катерина Б.	5	2	3
14	Ксенія В.	3	6	2
15	Євгеній Щ.	5	4	3
16	Дмитро А.	7	5	2
17	Єлизавета Б.	8	6	2
18	Любов Б.	7	1	2
19	Владислав В.	2	1	3
20	Віктор В.	5	3	1
21	Євгенія Д.	9	3	2
22	Валерія З.	1	1	3
23	Катерина Б.	8	7	3
24	Юлія Б.	4	6	1
25	Ганна К.	6	0	3
26	Артем Ч.	5	1	1
27	Єлізавета С.	6	6	2

Додаток Г

Таблиця результатів діагностики учнів (експериментальна група) за тестом САН.

№	ПІБ	Самопочуття	Активність	Настрій
1	Влад Г.	55	41	65
2	Віра М.	53	52	61
3	Микита Є.	56	46	58
4	Максим К.	57	48	51
5	Інеса К.	48	40	44
6	Олег С.	47	45	57
7	Катерина Ф.	38	42	46
8	Анастасія К.	53	41	62
9	Владислав К.	58	52	64
10	Мирослава Ю.	53	48	61
11	Дмитро Н.	42	43	48
12	Наталія С.	56	49	60
13	Артем А.	45	38	48
14	Вікторія Д.	56	51	65
15	Валерія Р.	44	47	54
16	Микита А.	55	50	57
17	Віталій Б.	53	47	61
18	Владислава М.	49	54	59
19	Артур Н.	48	39	52
20	Микита П.	57	48	62
21	Єгор П.	50	47	54
22	Олександр Т.	52	51	65
23	Ілля Б.	47	52	63
24	Анастасія І.	55	48	59
25	Діана Л.	58	49	60
26	Євген С.	54	43	64
27	Карина Д.	45	41	50

	Високий рівень
	Середній рівень

Додаток Д

Таблиця результатів діагностики учнів (контрольна група) за тестом САН.

№	ПІБ	Самопочуття	Активність	Настрій
1	Микола В.	48	42	39
2	Анна Н.	47	54	59
3	Матвій К.	54	40	56
4	Софія Є.	43	40	44
5	Гліб К.	52	46	44
6	Аріна З.	49	40	58
7	Вікторія Є.	53	44	62
8	Амін А.	48	38	53
9	Марина Л.	56	50	63
10	Аліна К.	51	41	56
11	Софія Г.	52	38	58
12	Іванна Б.	37	38	44
13	Катерина Б.	48	45	57
14	Ксенія В.	38	41	40
15	Євгеній Щ.	58	46	61
16	Дмитро А.	33	35	51
17	Єлизавета Б.	53	52	54
18	Любов Б.	54	46	62
19	Владислав В.	47	50	58
20	Віктор В.	50	44	56
21	Євгенія Д.	58	48	61
22	Валерія З.	46	42	55
23	Катерина Б.	50	43	59
24	Юлія Б.	51	47	63
25	Ганна К.	47	38	52
26	Артем Ч.	53	55	60
27	Єлізавета С.	42	38	50

	Високий рівень
	Середній рівень

Таблиця результатів діагностики учнів (експериментальна група) за методикою CD-RISC-10 (резилієнтність)

№	ПІБ	Результат (бали)	Рівень резилієнтності
1	Влад Г.	28	середній
2	Віра М.	24	середній
3	Микита Є.	21	низький
4	Максим К.	30	високий
5	Інеса К.	27	середній
6	Олег С.	25	середній
7	Катерина Ф.	22	низький
8	Анастасія К.	31	високий
9	Владислав К.	29	середній
10	Мирослава Ю.	26	середній
11	Дмитро Н.	23	середній
12	Наталія С.	28	середній
13	Артем А.	20	низький
14	Вікторія Д.	27	середній
15	Валерія Р.	24	середній
16	Микита А.	32	високий
17	Віталій Б.	26	середній
18	Владислава М.	29	середній
19	Артур Н.	21	низький
20	Микита П.	25	середній
21	Єгор П.	23	середній
22	Олександр Т.	30	високий
23	Ілля Б.	27	середній
24	Анастасія І.	31	високий
25	Діана Л.	26	середній
26	Євген С.	33	високий
27	Карина Д.	22	низький

*Таблиця результатів діагностики учнів (контрольна група) за методикою
CD-RISC-10 (резилієнтність)*

№	ПІБ	Результат (бали)	Рівень резилієнтності
1	Микола В.	27	середній
2	Анна Н.	25	середній
3	Матвій К.	22	низький
4	Софія Є.	26	середній
5	Гліб К.	24	середній
6	Аріна З.	23	середній
7	Вікторія Є.	30	високий
8	Амін А.	25	середній
9	Марина Л.	29	середній
10	Аліна К.	28	середній
11	Софія Г.	21	низький
12	Іванна Б.	26	середній
13	Катерина Б.	24	середній
14	Ксенія В.	27	середній
15	Євгеній Щ.	23	середній
16	Дмитро А.	31	високий
17	Єлизавета Б.	28	середній
18	Любов Б.	25	середній
19	Владислав В.	22	низький
20	Віктор В.	24	середній
21	Євгенія Д.	29	середній
22	Валерія З.	23	середній
23	Катерина Б.	27	середній
24	Юлія Б.	26	середній
25	Ганна К.	25	середній
26	Артем Ч.	24	середній
27	Єлізавета С.	30	високий