

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ

факультет здоров'я людини
кафедра психології та соціології

С.Г. Холодова

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

**ВПЛИВ ГЕНДЕРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ НА ФОРМУВАННЯ
ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ У ОСОБИСТОСТІ РАННЬОГО
ДОРΟΣЛОГО ВІКУ**

2025

**СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ**

Факультет здоров'я людини

(повне найменування інституту, факультету)

Кафедра психології та соціології

(повна назва кафедри)

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

магістра

на тему: «Вплив гендерних особливостей на формування посттравматичного
зростання у особистості раннього дорослого віку»

Здобувачка вищої освіти спеціальності 053 Психологія,
ОПП «Психологія», групи ПС-243зм

С. Г. Холодова

Керівник роботи: д. психол. н., проф.

О. Г. Лосієвська

Рецензент: д. психол. н., проф., завідувач кафедри
психології та соціальної роботи Академії праці,
соціальних відносин і туризму

Л. Є. Бегеза

2025

СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ

Факультет _____ здоров'я людини _____
Кафедра _____ психології та соціології _____
Освітній ступінь _____ магістр _____
Спеціальність _____ 053 Психологія _____
Освітньо-професійна програма _____ «Психологія» _____

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувачка кафедри
психології та соціології
Бохонкова Ю.О.

“03” вересня 2025 року

**ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ**
Холодової Світлани Георгіївни

1. Тема роботи: «Вплив гендерних особливостей на формування посттравматичного зростання у особистості раннього дорослого віку».

Керівник роботи: Лосієвська О. Г. – д. психол. н., проф., професор кафедри психології та соціології, затверджений наказом по університету від «02» вересня 2025 року, № 141/15.04

2. Строк подання студентом роботи до захисту «10» грудня 2025 року.

3. Вихідні дані до роботи: обсяг роботи – 126 сторінок (1,5 інтервал, 14 шрифт з дотриманням відповідного формату), список використаної літератури оформлюється згідно з бібліографічними нормами з урахуванням Національного стандарту України ДСТУ 8302:2015.

4. Зміст основної частини (перелік питань, які потрібно розробити): проаналізувати наукові джерела з зазначеної тематики; підібрати діагностичний інструментарій згідно проблеми дослідження; на основі проведеного констатувального експерименту розробити й апробувати програму соціально-психологічного тренінгу. Провести формувальний експеримент. Ефективність проведеного експерименту оцінити за допомогою математичних методів оцінки значущості відмінностей середніх величин.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень): таблиці, рисунки (гістограми, діаграми, сегментограми, графіки)

6. Консультанти розділів:

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1.	Лосієвська О. Г. – д. психол. н., проф., професор кафедри психології та соціології	04.09.2025 р.	16.10.2025 р.
2.	Лосієвська О. Г. – д. психол. н., проф., професор кафедри психології та соціології	17.10.2025 р.	24.10.2025 р.
3.	Лосієвська О. Г. – д. психол. н., проф., професор кафедри психології та соціології	25.10.2025 р.	03.11.2025 р.

7. Дата видачі завдання: «03» вересня 2025 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Визначення проблеми, завдань дослідження та розроблення плану кваліфікаційної роботи.	04.09.2025 р. – 07.09.2025 р.	
2	Аналіз літератури за проблемою. Систематичний аналіз наукових джерел. Структурування огляду літератури. Робота над теоретичною частиною дослідження.	08.09.2025 р. – 16.10.2025 р.	
3	Узагальнення результатів констатувального експерименту.	17.10.2025 р. – 24.10.2025 р.	
4	Розробка та апробація програми соціально-психологічного тренінгу.	25.10.2025 р. – 31.10.2025 р.	
5	Обробка, графічне оформлення та психологічний аналіз результатів формувального експерименту та оцінка ефективності корекційних заходів за допомогою методів математичної статистики	01.11.2025 р. – 03.11.2025 р.	
6	Узагальнення наукових фактів, написання висновків за результатами проведення дослідження. Технічне оформлення роботи.	04.11.2025 р. – 08.12.2025 р.	
7	Попередній захист роботи	09.12.2025 р. – 10.12.2025 р.	
8	Представлення роботи на зовнішню рецензію.	11.12.2025 р. – 14.12.2025 р.	
9	Перевірка роботи на академічний плагіат.	15.12.2025 р. – 17.12.2025 р.	
10	Підготовка кваліфікаційної роботи до захисту.	18.12.2025 р. – 21.12.2025 р.	
11	Захист кваліфікаційної роботи.	22.12.2025 р. – 27.12.2025 р.	

Здобувачка вищої освіти

Холодова С.Г.

Керівник роботи:

д. психол. н., проф.

Лосієвська О.Г.

РЕФЕРАТ

Текст – 126 с., рис. – 2, табл. – 14, додатків – 4, джерел – 80

У кваліфікаційній роботі представлено комплексний підхід до дослідження впливу гендерних особливостей на формування посттравматичного зростання у особистості раннього дорослого віку. Здійснено теоретичний аналіз наукових підходів зарубіжних та вітчизняних з проблеми дослідження.

Експериментально, на основі валідних психодіагностичних методик, визначено особливості посттравматичного зростання особистості раннього дорослого віку. Встановлено статистично значущі гендерні відмінності у проявах посттравматичного зростання за компонентами: ставлення до інших, нові можливості, сила особистості, духовні зміни, цінність життя.

Розроблено та апробовано програму соціально-психологічного тренінгу формування посттравматичного зростання з урахуванням гендерних особливостей.

За допомогою t-критерію Стюдента оцінено ефективність програми та доведено її результативність у зниженні рівня тривожності, підвищенні показників посттравматичного зростання та трансформації ціннісних орієнтацій учасників.

Ключові слова: АНДРОГІННІСТЬ, ГЕНДЕРНА ІДЕНТИЧНІСТЬ, ГЕНДЕРНІ ВІДМІННОСТІ, КОНСТАТУВАЛЬНИЙ ЕКСПЕРИМЕНТ, ОСОБИСТІСТЬ, ПОСТТРАВМАТИЧНЕ ЗРОСТАННЯ, РАННІЙ ДОРОСЛИЙ ВІК, СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ ТРЕНІНГ, ТРИВОЖНІСТЬ, ФОРМУВАЛЬНИЙ ЕКСПЕРИМЕНТ, ЦІННІСНІ ОРІЄНТАЦІЇ

ABSTRACT

Kholodova S. H . Influence of Gender Characteristics on the Formation of Post-Traumatic Growth in Early Adulthood Personality. – Qualification work. – Kyiv, 2025.

The qualification work presents a comprehensive approach to the study of the influence of gender characteristics on the formation of post-traumatic growth in early adulthood personality. A theoretical analysis of scientific approaches of foreign and domestic researchers on the research problem has been carried out.

Experimentally, based on valid psychodiagnostic methods, the features of post-traumatic growth in early adulthood personality were determined. Statistically significant gender differences in the manifestations of post-traumatic growth were established by components: relating to others, new possibilities, personal strength, spiritual changes, appreciation of life.

A socio-psychological training program for the formation of post-traumatic growth, taking into account gender characteristics, has been developed and tested.

Using Student's t-test, the effectiveness of the program was evaluated and its effectiveness in reducing the level of anxiety, increasing indicators of post-traumatic growth and transforming the value orientations of participants was proven.

Key words: ANDROGYNY, ANXIETY, CONSTITUTIVE EXPERIMENT, EARLY ADULTHOOD, FORMATIVE EXPERIMENT, GENDER DIFFERENCES, GENDER IDENTITY, PERSONALITY, POST-TRAUMATIC GROWTH, SOCIO-PSYCHOLOGICAL TRAINING, VALUE ORIENTATIONS.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ У ОСОБИСТОСТІ У РАНЬОМУ ДОРОСЛОМУ ВІЦІ.....	12
1.1. Аналіз літератури з проблеми дослідження	12
1.2. Психологічна характеристика особистості раннього дорослого віку	20
1.3. Психологічний підхід до посттравматичного зростання, як метод запоруки організації психологічного здоров'я	27
Висновки до розділу 1.....	36
РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ГЕНДЕРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ НА ФОРМУВАННЯ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ У ОСОБИСТОСТІ РАНЬОГО ДОРОСЛОГО ВІКУ	38
2.1. Особливості формування посттравматичного зростання у ранньому дорослому віці у гендерному вимірі	38
2.2. Експериментальне дослідження впливу гендерних особливостей на формування посттравматичного зростання особистості раннього дорослого віку	42
2.3. Психологічний та статистичний аналіз результатів констатувального експерименту.....	46
Висновки до розділу 2.....	66
РОЗДІЛ 3. ФОРМУВАННЯ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ У ОСОБИСТОСТІ РАНЬОГО ДОРОСЛОГО ВІКУ З УРАХУВАННЯМ ГЕНДЕРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ	69
3.1. Методологічні засади розробки програми соціально- психологічного тренінгу формування посттравматичного зростання у особистості раннього дорослого віку.....	69
3.2. Програма соціально-психологічного тренінгу формування посттравматичного зростання особистості у ранньому дорослому віці з урахуванням гендерних особливостей.....	76
3.3. Результати формувального експерименту та статистичне узагальнення отриманих результатів	89
Висновки до розділу 3.....	108
ВИСНОВКИ.....	112
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	116
ДОДАТКИ.....	126

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Сучасне суспільство характеризується зростанням кількості складних життєвих ситуацій та кризових подій, які значно впливають на психологічне здоров'я та благополуччя особистості. У сучасних умовах соціально-економічних та політичних трансформацій, що відбуваються у глобальному контексті, актуалізується проблема психологічної адаптації особистості до складних життєвих обставин, зокрема травматичних подій. В період ранньої дорослості молоді люди опиняються перед викликами формування стійкої ідентичності, побудови професійної траєкторії, встановлення міжособистісних стосунків, що може ускладнюватися переживанням травматичного досвіду. Посттравматичне зростання як феномен психологічної трансформації набуває особливого значення, оскільки демонструє здатність особистості не лише долати наслідки травми, а й досягати якісно нових рівнів особистісного розвитку. За цих умов важливим стає визначення психологічних механізмів та чинників, що сприяють активізації процесів посттравматичного зростання особистості у ранньому дорослому віці.

Вивчення проблеми посттравматичного зростання у контексті гендерних особливостей набуває особливої актуальності на різних етапах онтогенетичного та професійного розвитку особистості, що передбачає більш глибоке розуміння механізмів психологічної адаптації та трансформації. Гендерна ідентичність як структурний компонент самосвідомості зумовлює характер переживання травматичних подій, підходи до організації власних ресурсів та визначення життєвих і професійних орієнтирів. Вона впливає на те, як людина активує внутрішні можливості у процесі подолання труднощів, що, у свою чергу, створює умови для розвитку посттравматичного зростання. Водночас дослідження гендерних відмінностей у формуванні посттравматичного зростання залишається

недостатньо вивченим, що актуалізує необхідність комплексного наукового аналізу цієї проблематики.

Виявлено, що у контексті означеної проблематики найбільшу цінність представляють роботи науковців, які працювали над дослідженням феномену посттравматичного зростання Н. Фінкель, Р. Тедескі та Л. Калхун, С. Джозеф, Р. Джанофф-Булман, М. Крістофер; серед українських дослідників посттравматичного зростання вагомий внесок зробили Т.М. Титаренко, Ю. Назар, Г. Лазос, Д. Зубовський; проблематику гендерних ролей досліджували С. Бем, О.А. Шинкарук, О.В. Андрєєва, Н.Г. Бишевець, О.Ю. Марченко, М.В. Дутчак, О.О. Яковенко; особливості раннього дорослого віку вивчали Е. Еріксон, Дж. Арнетт, Д. Левінсон, Г. Вайллант.

Об'єкт дослідження: посттравматичне зростання у особистості раннього дорослого віку.

Предмет дослідження: вплив гендерних особливостей на формування посттравматичного зростання у особистості раннього дорослого віку.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та експериментально дослідити особливості впливу гендерних чинників на формування посттравматичного зростання у осіб раннього дорослого віку.

Завдання дослідження:

1. Провести теоретико-методологічний аналіз літератури проблеми дослідження посттравматичного зростання у особистості раннього дорослого віку.
2. Розкрити психологічну характеристику особистості раннього дорослого віку в контексті потенціалу для посттравматичного зростання.
3. Здійснити експериментальне дослідження впливу гендерних особливостей на формування посттравматичного зростання особистості раннього дорослого віку.

4. Розробити програму формування посттравматичного зростання у ранньому дорослому віці з урахуванням гендерних особливостей.

5. Проаналізувати результати формувального експерименту і надати їх статистичне узагальнення.

Теоретико-методологічну основу дослідження становили: функціонально-дескриптивна модель посттравматичного зростання Р. Тедескі та Л. Калхуна, яка спирається на соціально-когнітивні теорії з ключовою роллю ідей Р. Джанофф-Булман про руйнування основних життєвих переконань; особистісно-орієнтована модель С. Джозефа; біопсихосоціально-еволюційна модель М. Крістофера; концепція посттравматичного життєтворення Т. Титаренко; теорія гендерних ролей С. Бем; теорія психосоціального розвитку Е. Еріксона; концепція «виникаючої дорослості» Дж. Арнетта; концепція структури життя Д. Левінсона.

Методи дослідження:

- теоретичні методи: (аналіз, синтез, порівняння, узагальнення наукової літератури);

- експериментальні методи: констатувальний та формувальний експеримент, психодіагностичне тестування з використанням стандартизованих методик: «Опитувальник посттравматичного зростання» Р. Тедескі та Л. Калхуна; «Опитувальник статевих ролей» С. Бем; «Шкала реактивної та особистісної тривожності» Ч. Спілбергера - Ю. Ханіна; методика «Ціннісні орієнтації» М. Рокича. формувальний експеримент у формі психосоціального тренінгу, спрямованого на формування посттравматичного зростання з урахуванням гендерних характеристик особистості;

- статистичні методи обробки даних за критерієм Т – Стюдента.

Наукова новизна дослідження полягає у:

- здійсненні комплексного дослідження впливу гендерних особливостей на формування посттравматичного зростання у осіб раннього дорослого віку;
- розширенні теоретичних уявлень про специфіку прояву посттравматичного зростання в гендерному аспекті; обґрунтовані психологічні механізми формування посттравматичного зростання з урахуванням гендерної диференціації.
- розробленні та впровадженні програми формування посттравматичного зростання, що враховує гендерні особливості осіб раннього дорослого віку.

Теоретичне значення дослідження полягає в тому, що результати дослідження збагачують наукові уявлення про феномен посттравматичного зростання в контексті гендерної психології, розширюють теоретичну базу щодо психологічних особливостей раннього дорослого віку як сенситивного періоду для формування посттравматичне зростання. Внесено вклад у розуміння механізмів психологічної адаптації після травматичних переживань з урахуванням гендерних відмінностей.

Практичне значення дослідження полягає в тому, що отримані результати можуть бути використані психологами-практиками для розробки диференційованих програм психокорекції з урахуванням гендерних особливостей клієнтів. Розроблена програма формування посттравматичного зростання може застосовуватися в роботі психологічних служб, центрів психосоціальної підтримки та реабілітаційних закладів. Практичні рекомендації можуть бути корисними для організації психологічної підтримки населення в умовах масових травматичних подій.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ ОСОБИСТОСТІ У РАННЬОМУ ДОРОСЛОМУ ВІЦІ

1.1. Аналіз літератури проблеми дослідження

Події, що відбуваються в Україні протягом останніх років, докорінно змінили життя населення: війна, окупація, руйнування домівок, втрата близьких, вимушене переселення в більш безпечні регіони країни або за кордон, адаптація до нових умов, тривале перебування без світла чи звичайного доступу до послуг. Особливого психологічного навантаження зазнають військовослужбовці, які перебувають на фронті та щодня зіштовхуються з екстремальними умовами, ризиком для життя й високим емоційним виснаженням. Все це створило безпрецедентну ситуацію, у якій кожен змушений заново вибудовувати власну реальність.

Сучасність надає особливої актуальності дослідженням посттравматичного зростання особистості. Протягом останніх століть увага науковців в галузі психічного здоров'я переважно фокусувалась на негативних наслідках травматичних подій. Особлива увага приділялася дослідженню посттравматичного стресового розладу.

Ідея про те, що страждання можуть призводити до особистісного зростання, існує давно. Вона присутня у багатьох релігійних та філософських коріннях. Проте наукове вивчення цього явища почалося порівняно недавно [59, с. 87].

В. Франкл наголошував, що навіть якщо життя сповнене болу та випробувань, людина має здатність знайти в цьому стражданні сенс та перетворити свій біль у внутрішнє зростання [9].

Серед перших наукових напрацювань варто відзначити дослідження Н. Фінкеля, проведені у 1974-1975 рр. Вчений виявив, що травматичні події в житті людини можуть перетворюватися на поштовх до особистісного розвитку. Цей феномен він назвав T-S конверсією, тобто процесом трансформації травми (T - trauma) у силу для зростання (S - stren), який відбувається завдяки когнітивному переосмисленню події. За результатами дослідження Н. Фінкеля було встановлено, що найчастіше цей процес відбувався без зовнішнього втручання, однак в окремих випадках важливу роль відігравала підтримка з боку близьких. Науковець також встановив часові межі цього процесу. Найчастіше трансформація відбувалася у період від двох тижнів до чотирьох місяців після травматичної події [44].

Важливою віхою у вивченні позитивних наслідків травматичних переживань стала робота С. Джозефа. Він досліджував психологічні наслідки корабельної катастрофи *Herald of Free Enterprise* (1987 р.). Результати виявили, що майже половина (43%) тих, хто вижив повідомила про позитивні зміни у своєму житті. Це відкриття стало поштовхом до створення першого інструменту, який дозволяв оцінити як негативні, так і позитивні зміни після травматичних подій [12].

До 1996 році у наукових публікаціях використовують різні терміни для опису того, як людина може зростати після травматичних подій. Зокрема, вживалися такі назви, як «позитивні психологічні зміни», «зростання, пов'язане зі стресом», «розцвітання», «позитивний побічний ефект» та «відкриття життєвих смислів», «сприйнята вигода» [45, с.47; 72, с. 29].

Засновниками терміну «посттравматичне зростання» вважаються Р. Тедескі разом із Л. Калхун. Так у своїй науковій праці у 1996 р. вони вперше систематично описали явище позитивних змін після пережитої травми й розробили інструмент для його емпіричного вимірювання [17].

За визначенням Р. Тедескі та Л. Калхуна, посттравматичне зростання – це сукупність позитивних психологічних змін, які виникають у процесі осмислення та подолання наслідків травматичних подій. Автори підкреслюють, що це не просто повернення до попереднього рівня функціонування, а якісна трансформація особистості, яка виходить за межі початкового стану [17, 73].

Отже, важливо чітко розмежовувати поняття резильєнтності та посттравматичного зростання, оскільки вони відображають різні психологічні процеси реагування на травматичний досвід. Резильєнтність пов'язана насамперед зі здатністю особистості зберігати стабільність і відновлювати попередній рівень функціонування після стресових подій. Натомість посттравматичне зростання передбачає якісні особистісні зміни, що виникають внаслідок глибинного переосмислення пережитої травми. Таким чином, резильєнтність орієнтована на збереження психологічної рівноваги, тоді як посттравматичне зростання передбачає вихід за межі попереднього рівня розвитку [77].

Концепція посттравматичного зростання, запропонована Р. Тедескі та Л. Калхуном, ґрунтується на емпіричних спостереженнях, які свідчать про те, що після переживання надзвичайно складних життєвих випробувань люди нерідко повідомляють про позитивні зміни у власному житті. Такі зміни були зафіксовані серед жертв зґвалтування, людей, які пережили втрату близьких, пацієнтів з онкологічними захворюваннями, а також тих, хто зазнав інших травматичних подій.

На думку авторів, посттравматичне зростання характеризується розвитком нових можливостей, поглибленням стосунків з іншими людьми, зміцненням відчуття особистої сили, духовними змінами та збільшенням цінності життя [18]. Саме ці п'ять доменів стали основою для створення спеціального інструменту - опитувальника, що дає змогу оцінити рівень посттравматичного зростання в

різних життєвих вимірах, який дозволяє оцінити рівень посттравматичного зростання у різних життєвих вимірах.

Запропонований інструмент спрямований на вимірювання того, наскільки людина усвідомлює позитивні особистісні зміни після пережитих травматичних подій. Його використання розширює можливості наукового аналізу процесів подолання травми та осмислення набутого досвіду [18].

Багато зарубіжних та українських вчених розглядали різні аспекти посттравматичного зростання, створивши різноманітні теоретичні підходи до розуміння цього складного психологічного феномену. Кожна з існуючих моделей пропонує власне бачення механізмів та умов виникнення позитивних особистісних змін внаслідок переживання травматичних подій [34].

Отже, функціонально-дескриптивна модель посттравматичного зростання Р. Тедескі та Л. Калхауна вважається базовою комплексною концепцією цього феномену. Концепція спирається на соціально-когнітивні теорії. Ключову роль в ній відіграють ідеї Р. Джанофф-Булман про руйнування основних життєвих переконань [33, 78].

За твердженням авторки, посттравматичне зростання виникає тоді, коли травматична подія порушує звичні уявлення людини про світ і себе. Дослідниця доводить, що саме негативний досвід може запустити процес позитивних особистісних трансформацій. Такі зміни відбуваються в зростанні внутрішньої стійкості, переосмисленні життєвих пріоритетів, формуються нові цінності, особистість змінює своє оточення та спосіб взаємодії зі світом, що сприяє конструктивному розвитку.

Р. Тедескі та Л. Калхауна визначили п'ять фундаментальних сфер, у яких проявляється посттравматичне зростання: глибше цінування життя, покращення стосунків з іншими, відчуття власної сили, відкриття нових можливостей і духовні зміни (Tedeschi, Calhoun, 1996).

Особистісно-орієнтована модель посттравматичного зростання С. Джозефа акцентує увагу на зміні Я-концепції людини та засобах осмислення нею травмівної події [78].

На думку автора, посттравматичне зростання є природною реакцією на травму, а не винятковим явищем. Коли нова травмівна реальність не вкладається в існуючі уявлення людини про життя, це стає поштовхом як до негативних, так і до позитивних змін у її світосприйнятті.

За С. Джозефом, існує два механізми обробки травматичної інформації: асиміляція, коли людина «вбудовує» нову травматичну інформацію у свої існуючі уявлення про світ, не змінюючи базових переконань; та акомодация, коли людина змінює свої базові уявлення про світ відповідно до нової травматичної інформації, перетворюючи свою картину реальності.

С. Джозеф виділяє три сфери позитивних трансформацій: стосунки з людьми - особа починає більше цінувати близьких, поглиблюється здатність до емпатії; ставлення до себе – людина краще розуміє себе, приймає свої почуття, визнає свою силу і життестійкість; зміни в життєвій філософії - з'являється вдячність за життя, цінування кожного дня, людина переосмислює те, що для неї насправді є важливим [78].

На думку вченого, кожна людина має свій «внутрішній компас» - здатність інтуїтивно відчувати, що веде її до благополуччя, а що – ні. Посттравматичне зростання постає не як випадковий наслідок, а результат позитивної акомодации, коли людина орієнтуючись на «внутрішній компас», переосмислює й перебудовує власну систему уявлень у напрямку більш осмисленого бачення життя [70].

Український психолог Д. Зубовський підкреслює, що такий підхід не просто допомагає людині відновитися. Він робить її психологічно сильнішою та стійкішою до майбутніх випробувань [40].

Біопсихосоціальна модель М. Крістофера ґрунтується на тому, що реакція людини на травму формується одночасно біологічними, психологічними та соціальними чинниками. Стрессова реакція - це природний механізм, який допомагає організму зрозуміти, що відбувається з ним та його оточенням. На думку автора, нормальним наслідком пережитого стресу може бути розвиток і зростання, а не лише негативні наслідки. Психологічні розлади виникають переважно тоді, коли людина неправильно чи неефективно реагує на стрес [6, 70].

М. Крістофер підкреслює, що основні біологічні механізми стресу однакові у всіх людей. Але результат залежить від того, у якому культурному середовищі живе людина, які має переконання та наскільки сильну підтримку має [78].

Дослідник також зазначає, що раціональне мислення - важлива еволюційна здатність, яка допомагає людині впоратися зі стресом і відновити психологічне здоров'я. Якщо біологічні ресурси, мислення та соціальна підтримка працюють узгоджено, стрес здатен стати поштовхом до позитивних змін, тобто до посттравматичного зростання [78].

У вітчизняному науковому середовищі дослідження посттравматичного зростання набули особливої актуальності починаючи з 2014 року у зв'язку з проведенням антитерористичної операції на сході України. Серед провідних українських науковців цього напрямку слід відзначити Д. Зубовського, В. Килимчука, Г. Лазос, С. Лукомську, Ю. Назара, Т. Титаренко та Н. Харитонову.

Г. Лазос провела ґрунтовне дослідження феномену посттравматичного зростання, систематизуючи термінологічний апарат та аналізуючи провідні теоретичні концепції. Особлива увага приділялась тому, як травматичний досвід перетворюється на позитивні зміни через переосмислення пережитого та зміну життєвих пріоритетів [46].

На думку дослідниці, різні теоретичні підходи до посттравматичного зростання не суперечать, а взаємодоповнюють один одного, створюючи цілісну

картину феномену. Г. Лазос переконливо обґрунтувала відмінність між посттравматичним зростанням та резильєнтністю, підкресливши, що зростання передбачає якісні трансформації особистості, які виходять за межі простого відновлення. На основі проведеного аналізу дослідниця визначила ключові орієнтири для практичної роботи з людьми, які пережили травму. Це пошук внутрішніх ресурсів, побудова підтримувальних стосунків у терапії та сприяння особистісному зростанню через переосмислення пережитого досвіду [46].

Нещодавно українським дослідником Ю. Назаром була запропонована аксіопсихологічна модель посттравматичного зростання особистості. На думку дослідника, ця модель пропонує інший погляд на переживання травми. Автор наголошує, що травматична подія насамперед призводить до перебудови ціннісних орієнтирів і смислової сфери людини. На відміну від соціально-когнітивних підходів, де увага зосереджена на руйнуванні базових переконань про світ, цей підхід підкреслює переоцінку життєвих пріоритетів. Людина по-новому визначає, що для неї важливо, і формує нову систему смислів. Саме ці зміни стають основою посттравматичного зростання [49].

На думку автора, травматична подія стає поштовхом до переосмислення цінностей, а їх перебіг залежить від резильєнтності та обраних копінг-стратегій. Ці ресурси допомагають зменшити негативний вплив події та підтримують відновлення. Поступово формується самоефективність - віра у власні можливості долати труднощі. Зміни торкаються різних рівнів цінностей: від базового відчуття цінності життя до моральних, естетичних і духовних смислів. Це узгоджується з п'ятьма компонентами посттравматичного зростання [49].

У результаті зростає психологічне благополуччя людини та відкриваються нові можливості для розвитку. Автор поєднує ключові психологічні поняття - резильєнтність, копінг-стратегії, самоефективність і благополуччя у цілісну систему. На його думку, це дозволяє краще зрозуміти, як саме людина може

зростати після травми. Такий підхід створює підґрунтя для розробки ефективних психотерапевтичних і освітніх програм підтримки постраждалих.

Т. Титаренко розробила власний підхід до проблеми посттравматичних змін, який вона називає "посттравматичним життєтворенням" [65].

На переконання Т. Титаренко, посттравматичне життєтворення пов'язане з особливостями побудови власного життя після травми, зокрема під впливом військових подій та пандемії COVID-19, що зумовлюють зміни у сприйнятті людиною свого минулого, теперішнього і майбутнього [63].

Т. Титаренко вважає, що важливою умовою посттравматичного життєтворення є здатність людини переосмислювати свій травматичний досвід. Це допомагає їй ставати стійкішою. На її думку, коли людина переосмислює свою життєву історію, змінюється не лише сам текст історії, а й вона сама. Поступово оновлюється її ідентичність. Дослідниця зазначає, що у такій новій історії виникає зв'язок між минулим, теперішніми травматичними подіями та уявним майбутнім. Коли травма стає усвідомленою частиною власної історії, людина менше залежить від чужих оцінок і очікувань та стає більш самостійною у своїх рішеннях і життєвих виборах [50].

У своїй роботі Т. Титаренко використовує поняття "антикрихкості особистості", яке описує, як здатність людини не просто долати травматичні події, а ставати сильнішою завдяки цьому досвіду. Спираючись на ідеї Н. Талеба, вона зазначає, що всередині кожної особистості є частка крихкості та частка антикрихкості. Особистості з вираженою антикрихкістю демонструють вищу здатність до подолання травматичних переживань. Вони не прагнуть відновити стан, який існував до травми, а приймають зміни своїх потреб, внаслідок чого стають психологічно міцнішими [80].

Т. Титаренко розробила концепцію соціально-психологічного супроводу як медіатора особистісного життєтворення, що передбачає відновлення

психологічного здоров'я, життєстійкості та покращення стосунків з оточенням [80].

Підхід Т. Титаренко відрізняється від класичної концепції посттравматичного зростання більшим акцентом на активному конструюванні життя та українському контексті воєнної травми.

На думку Т. Титаренко, посттравматичне зростання проявляється у чотирьох ключових вимірах: зміцненні та поглибленні стосунків із близькими; самопізнання; посилення відчуття вдячності за життя; прагнення до самореалізації [65].

1.2. Психологічна характеристика особистості раннього дорослого віку

Розвиток особистості - це безперервний та багатогранний процес становлення та вдосконалення індивідуальних рис, світогляду та життєвих орієнтирів, що супроводжує людину протягом її життя.

Психологічний вік визначає ступінь адаптованості людини до життєвих вимог: характеризує розвиток її інтелекту, зрілість емоційних переживань, здатність навчатись, мислити, відображає сформованість ідентичності та життєвих планів.

Ранній дорослий вік особистості характеризується великою кількістю викликів, вимагає гнучкості для адаптації до нових умов та соціальних ролей.

В сучасній психології існує багато поглядів щодо визначення періоду ранньої дорослості. Згідно концепції вікової періодизації Б. Ньюмана, ранній дорослий вік охоплює діапазон від 24 до 34 років [15], Т. Армстронг визначає його межі як 20–35 років [2].

На думку Е. Еріксона, В. Квіна, Г. Крайга та А. Реана, ранній дорослий вік охоплює період від 19-20 до 40 років [31].

У українській віковій періодизації, запропонованій В. Моргуном, розвиток дорослої людини розглядається як послідовність чотирьох етапів: молодості (19–28 років), активної дорослості (29–45 років), зрілості (46–60 років) та старості, що розпочинається з 61 року і може тривати до глибокого довголіття [48].

В психологічній науці період ранньої дорослості поділяється на дві послідовні фази розвитку.

Перша фаза триває приблизно від 20 до 30 років. Молода людина перебуває на старті реалізації власних життєвих задумів, намагаючись узгодити свої очікування з реальними можливостями. У цей період людина досягає фізіологічної зрілості, що забезпечує її репродуктивну готовність.

За Е. Еріксоном, рання дорослість відповідає стадії «інтимності проти ізоляції». У цей період людина прагне встановлювати близькі та довірливі стосунки як у любові, так і в дружбі, але водночас відчуває страх втрати власної автономії та індивідуальності. На думку вченого, нездатність індивіда до формування тісних емоційних контактів може призводити до ускладнень у соціальній взаємодії, виникнення почуття самотності та недовіри до інших. Отже, вміння встановлювати глибокі й довірливі взаємини свідчить про досягнення особистісної зрілості [56, с. 113-114].

Ранній дорослий вік особистості вирізняється активними процесами формування та осмислення власної ідентичності. Характерною рисою цього віку є нерівномірний розвиток. Молода доросла людина може спершу відчувати впевненість у своїх життєвих виборах, згодом проходити через етап сумнівів і переоцінки, а потім знову повертатися до більшої визначеності. Така мінливість є природною, адже особистість у цей період змушена ухвалювати важливі професійні й особистісні рішення, ще не маючи повністю сформованого уявлення про себе [14].

В своїй теорії «зростаючої дорослості» Дж. Арнетт (Arnett, 2000), відокремлює віковий період від 18 до 25 років. На думку дослідника, це час інтенсивного дослідження ідентичності, що характеризується відносною незалежністю від соціальних ролей та нормативних очікувань. Дослідник підкреслює, що цей період супроводжується як можливостями для особистісного зростання, так і підвищеним рівнем психологічного стресу, оскільки відсутність чітких соціальних орієнтирів може викликати тривогу та невизначеність [3].

За концепцією Д. Левінсона, перша фаза ранньої дорослості характеризується активним пошуком свого місця в житті, особистість ще не визначилась з життєвим вибором, але залишається відкритою до змін. На думку автора, ключовими завданнями цієї фази є здобуття освіти, початок трудової діяльності, встановлення близьких стосунків, формування власної системи цінностей [51].

Дослідження Б. Заззо виявило суперечливий характер дорослішання. Згідно дослідження, при переході від юності до ранньої дорослості, особистість відчуває і значущі втрати. Респонденти найчастіше повідомляли про те, що разом з дорослішанням зникає юнацька безтурботність, зменшується батьківська опора та зникає відчуття свободи від обов'язків [69, с. 29-33)]. Таким чином, дорослішання включає і здобутки, і втрати, тому цей перехід є одночасно розвитком і непростим внутрішнім випробуванням.

Перший фаза ранньої дорослості характеризується активним входження особистості в доросле життя. Головні завдання цього періоду пов'язані з вибором професії та створенням власної сім'ї. Молодий дорослий обирає професійний шлях, входить у майбутню професію та формує кар'єрні орієнтири, встановлює сімейні стосунки та визначає власне місце в родині, адаптується до нових соціальних ролей. Вчені дослідили, що гендерні акценти в цьому віці часто

різняться: чоловіки переважно орієнтуються на роботу, тоді як жінки - на родину й материнство, хоча одночасно прагнуть реалізуватися у професії [56].

У контексті нашого дослідження особистості раннього дорослого віку окремої уваги потребує визначення кризи тридцяти років. Перехід від першої фази ранньої дорослості до другої супроводжується кризою розвитку, що є характерним для цього етапу. У цей час відбувається переосмислення усталених життєвих схем, молодий дорослий порівнює свої досягнення з початковими очікуваннями та планами. Доволі часто таке порівняння викликає почуття розчарування, внутрішню незадоволеність, породжує прагнення змінити власне життя, спонукає до пошуку нових можливостей для змін та перегляду стратегій самореалізації. Важливу роль відіграють і соціальні очікування. Криза тридцяти років носить умовний характер. Час переосмислення може настати як до 30 років, так і після [32].

Успішне подолання кризи сприяє особистісному зростанню, формує більш усвідомлений підхід до життєвих виборів, допомагає сформувати реалістичні цілі та очікування. Це є передумовою для успішного розвитку у другій фазі ранньої дорослості [68].

Друга фаза (30-40 років) раннього дорослого віку, на думку вчених, характеризується визначенням рівня соціальної активності, набуттям життєвого статусу та особливостями перебігу попередніх етапів. У цьому віці особистість закріплюється у своїх соціальних ролях, визначає себе як фахівець, чоловік, дружина, батько, матір [56].

На думку Д. Левінсона, цей етап визначається становленням життєвої структури, закріпленням професійного статусу, зміцненням сімейних ролей. Саме в цей час людина спрямовує зусилля на реалізацію довгострокових цілей, досягає перших значущих результатів. Науковець зазначає, що це фаза підвищеної

трудової та соціальної активності, коли зростає відповідальність, а життєві рішення стають більш стабільними та раціональними [51].

Важливим новоутворенням цієї фази є генеративність, що виявляється у турботі про наступне покоління, наставництві, прагненні передавати життєвий досвід та приймати активну участь у суспільному житті [58].

Самосприйнята особистості раннього дорослого віку розглядається як цілісна система трьох Я: Я-особистісне - сприйняття себе як унікальної особистості з власними цінностями та переконаннями; Я-сімейне - сприйняття себе через призму сімейних ролей: батька, матері, подружжя, дитини; та Я-професійне - самовизначення в трудовій діяльності та кар'єрних спрямуваннях. Ця система перебуває у постійній взаємодії й змінюється під впливом значущих життєвих подій, соціального оточення, культурних норм, а також індивідуального життєвого шляху людини [30].

До основних завдань другої фази періоду ранньої дорослості можна віднести професійну діяльність та розвиток кар'єри. І чоловіки, і жінки у цей час демонструють високу продуктивність, прагнуть до нових ідей та професійних досягнень. Для когось, хто не реалізував себе в професійній сфері, головними джерелом життєвого задоволення стають сім'я та особисті захоплення [56].

Г. Крайг підкреслює, що професійна діяльність є ключовим чинником особистісного зростання в ранньому дорослому віці. Вона формує стиль життя, визначає матеріальне становище, рівень соціального престижу, впливає на систему цінностей та становлення індивіда як суб'єкта цінностей [7].

Попри те, що у віці 30 - 40 років фізичний розвиток людини вже досягнутий, її інтелектуальні здібності продовжують удосконалюватися [57]. У цей час людина не стільки набуває нових вмінь, скільки вчиться максимально ефективно використовувати вже наявні ресурси. Це сприяє зростанню креативності, умінню гнучко реагувати на складні ситуації та знаходити нові рішення.

Важливим завданням другої фази стає виховання дітей і підтримання стабільності в сімейному житті. У процесі дорослішання дитини батькам необхідно не лише задовольняти її потреби та розв'язувати повсякденні труднощі, а й долати виклики, що виникають у подружніх стосунках. Кожен етап розвитку дитини вимагає від дорослих переосмислення власних настанов і подолання внутрішніх суперечностей на вищому рівні зрілості [56].

Відбуваються зміни у системі особистісних цінностей, які формуються внаслідок засвоєння суспільних норм та власного досвіду соціальної активності. До цих суб'єктних характеристик належать життєві плани, мотиви та цілі діяльності людини. Важливою умовою їх розвитку є становлення позитивного ставлення до себе та усвідомлення власної цінності [58].

Одним з найважливіших здобутків періоду раннього дорослого віку є особистісна зрілість, яка характеризується відповідальністю, самостійністю в прийнятті рішень, емоційною стійкістю, здатністю реалізовувати себе, самоактуалізацією та самоствердженням, вмінням ставити й досягати цілей [27].

На думку Г. Вайлланта, ще одним важливим новоутворенням раннього дорослого віку є застосування захисних механізмів - витискання, проєкції та сублімації, як ресурсів ефективного вирішення життєвих завдань. Захисні механізми сприяють емоційній стабілізації, допомагають молодому дорослому утримувати переживання в межах, які не порушують звичний ритм життя, навіть у стані стресу; підтримують рівновагу; допомагають гнучкому переосмисленню власного Я-образу, дозволяючи адаптуватися до нових життєвих обставин; полегшують розв'язання міжособистісних конфліктів [5].

На думку дослідників психології благополуччя, ранній дорослий вік є критичним періодом у житті людини, коли формуються основні життєві орієнтири та стратегії досягнення щастя. За твердженням науковців, цей період

характеризується особливою складністю у визначенні та оцінюванні власного добробуту [55].

У ранньому дорослому віці, відповідно до підходу Д. Канемана, особливо важливо розрізняти три складові благополуччя. По-перше, це миттєвий досвід щастя - емоційні стани, які людина переживає «тут і зараз» та які можна виміряти в реальному часі. По-друге, ретроспективна оцінка, тобто те, як молоді дорослі згодом інтерпретують і оцінюють свій минулий досвід. На думку Д. Канемана, ця оцінка формується під впливом правила «піку кінця» та ігнорування тривалості. Саме пік емоцій та почуття, які виникають наприкінці ситуації, найбільше впливають на формування спогадів про подію. По-третє, це життєві рішення, що формуються під впливом цих оцінок та визначають подальші плани і стратегії. Усвідомлення того, як саме людина оцінює свій досвід, є важливим підґрунтям для прийняття зважених життєвих рішень [20].

На переконання Д. Канемана, справжнє благополуччя в ранньому дорослому віці формується тоді, коли людина поєднує свій безпосередній емоційний досвід, здатність адекватно оцінювати минулі події та усвідомлено підходити до життєвих виборів [20].

Отже, ранній дорослий вік (від 20 до 40) визначається як ключовий етап психосоціального розвитку, характеризується досягненням піку психофізіологічних можливостей та формуванням особистісної зрілості. Цей етап життя відзначається оптимальним функціонуванням когнітивних, емоційних та фізичних систем організму, що створює сприятливі умови для активної життєдіяльності, професійного становлення та особистісної самореалізації. Перша фаза цього періоду (від 20 до 30 років) характеризується пошуком особистістю свого місця в житті. Друга фаза визначається стабілізацією життєвої структури, генеративністю, закріпленням соціальних ролей та професійного статусу. Саме в цей період особистість досягає психосоціальної зрілості, яка

проявляється у здатності встановлювати глибокі інтимні стосунки, приймати відповідальні рішення та формувати стабільну життєву стратегію.

1.3. Психологічний підхід до посттравматичного зростання, як метод запоруки організації психологічного здоров'я

Розуміння посттравматичного зростання неможливе без чіткого визначення самого поняття травми та травматичних подій, які стають відправною точкою для можливих психологічних трансформацій. У сучасній психологічній науці травматична подія розглядається як ситуація, що несе реальну або потенційну загрозу життю, фізичній цілісності чи безпеці особистості [61]. До травматичних можна віднести події, пов'язані зі смертю або її реальною небезпекою, отримання серйозних тілесних ушкоджень, а також сексуальне насильство у будь-яких його формах.

Відповідно до визначення Американської психологічної асоціації (АРА, 2025), травма розглядається як емоційна відповідь на надзвичайно загрозливу подію, зокрема нещасний випадок, злочин або стихійне лихо. Такі події зазвичай супроводжуються гострими реакціями у вигляді шоку та заперечення, тоді як у віддаленій перспективі можуть проявлятися нестабільні емоційні стани, нав'язливі спогади, труднощі у міжособистісних стосунках і соматичні прояви [1].

Травма запускає процес психологічних змін і може мати різні наслідки для особистості. В одних випадках травматичні події призводить до негативних наслідків, зокрема формування симптомів посттравматичного стресового розладу. В інших стають поштовхом до позитивних внутрішніх трансформацій.

Описуючи механізм посттравматичного зростання Р. Тедескі та Л. Калхун зазначають, що зростання не є прямим наслідком травми. Воно виникає внаслідок

внутрішньої діяльності особистості, спрямованої на прийняття та засвоєння нової життєвої реальності. Ключову роль у формуванні посттравматичного зростання відіграє когнітивна обробка травматичного досвіду, яка відбувається у два етапи. На початковому етапі домінують автоматичні, нав'язливі думки, що супроводжуються сильним емоційним напруженням і підтримують активність когнітивної системи. За умови конструктивного перебігу цього процесу з часом відбувається перехід до навмисної когнітивної обробки, яка проявляється у новий сенс [18, 62].

Науковці зазначають, що посттравматичне зростання і психологічний дистрес не є протилежними явищами. Навпаки, вони можуть співіснувати як відносно незалежні виміри психічного функціонування. Переживання зростання не означає автоматичного зменшення страждання та болю, так само як наявність дистресу не виключає можливості позитивних змін. Дослідження показують, що особи, які одночасно усвідомлюють як позитивні, так і негативні наслідки травматичного досвіду, часто демонструють вищий рівень посттравматичного зростання.

У межах цієї концепції психологічний дистрес розглядається не лише як наслідок травматичного досвіду, а й як важливий чинник, що запускає процеси посттравматичного зростання. Помірний рівень емоційного напруження свідчить про розбіжність між попередніми уявленнями людини та новими життєвими обставинами, спонукаючи її до осмислення пережитого. Дистрес може зберігати значення і на пізніших етапах, підтримуючи когнітивну активність у процесі зростання. Це має важливі практичні наслідки, адже зосередження психологічної допомоги виключно на швидкому зниженні дистресу може обмежувати глибину осмислення травматичного досвіду та зменшувати потенціал посттравматичного зростання. Цей підхід підтверджується результатами як зарубіжних, так і вітчизняних психологічних досліджень [17, 44].

Особливої уваги в умовах триваючих військових дій в Україні набуває питання пошуку ресурсів та механізмів, що зможуть сприяти переходу особистості до позитивних змін. Глибоке розуміння цих процесів для розроблення ефективних програм адаптації та реінтеграції військовослужбовців, а також створення дієвих стратегій психологічної підтримки цивільного населення, яке зазнає наслідків війни.

На думку В. Килимчука, фокусування лише на деструктивних наслідках травми не лише звужує професійне бачення психологів, а й може призвести до низки небажаних наслідків. По-перше, не кожна людина, яка пережила травматичну подію, розвиває посттравматичний стресовий розлад, це доведено численними емпіричними дослідженнями. По-друге, однобічний погляд лише на негативну сторону травматичного досвіду, заважає помітити та підтримати ті позитивні зміни в житті людини, які виникають в процесі природного подолання травми. Крім того, втрачається віра в природну здатність людини до самовідновлення за умовою необхідної соціально-психологічної підтримки. Нарешті, такий підхід може спонукати фахівців брати на себе непомірну відповідальності за психологічний добробут іншої людини, наслідком чого може стати професійне виснаження та емоційне вигорання [43, с. 46].

В. Килимчук, спираючись на аналіз сучасних зарубіжних досліджень, узагальнив наукові підходи до розуміння чинників посттравматичного зростання. Провідне місце серед них посідає когнітивна оцінка травматичного досвіду, зокрема сприйняття людиною рівня загрози та можливості контролю над ситуацією. Результати досліджень свідчать, що позитивне переосмислення пережитого сприяє особистісному зростанню, тоді як прийняття травматичної події створює умови для внутрішніх змін. Оптимістичний погляд на життя суттєво підвищує імовірність зростання після травми, а релігійність та духовність

часто виступають додатковою опорою. Саме ці якості допомагають людині знайти глибший сенс у пережитому та інтегрувати його у свій життєвий досвід [44].

Результати емпіричних досліджень свідчать, що травматичні події низької інтенсивності не призводять до глибоких особистісних змін. У таких ситуаціях людина справляється з викликами за допомогою звичних копінг-стратегій. Водночас надмірний рівень стресу може блокувати потенціал зростання. Це зумовлено дезорганізацією системи психологічного подолання. Натомість помірний рівень стресу є найбільш сприятливим для особистісного розвитку. Він ставить під сумнів сформовані уявлення про світ. Водночас особистість зберігає достатній рівень психологічних ресурсів для їх переосмислення та переоцінки. Це дає змогу сформувати нову, більш цілісну картину реальності.

Автор наголошує на критичному значенні зовнішніх факторів. Дослідження підтверджують, що підтримка близьких людей відіграє вирішальну роль у процесі зростання, а допомога від громади та держави створює безпечне середовище для одужання. За наявності такої всебічної підтримки психіка отримує необхідні ресурси не лише для відновлення, а й для справжнього посттравматичного зростання. Таким чином, В. Климчук підкреслює необхідність брати до уваги не лише індивідуальні психологічні фактори, але й соціальний контекст, у якому відбувається процес зцілення після травми [44].

На думку Т. Титаренко до чинників посттравматичного зростання відносяться внутрішні ресурси людини: її оптимізм, що допомагає активно розвиватись навіть у складних обставинах; релігійність та духовність, які допомагають переосмислити життєві події у широкому контексті та знайти нові сенси; оцінка загрози допомагає особистості мобілізувати необхідні ресурси, визначити стратегії подолання та прийняти конструктивне рішення. Важливою також є здатність позитивно переосмислювати подію як процес глибокого

самовдосконалення внаслідок переоцінки початкових переконань та перебудови власних уявлень про світ [67].

Т. Титаренко зазначає, що ефективне подолання наслідків травматичних подій ґрунтується на цілісному переосмисленні пережитого досвіду. Центральне місце в цьому процесі посідає розвиток здатності до позитивної переоцінки складних життєвих ситуацій. Йдеться про вміння бачити в травматичних подіях не лише джерело втрат, а й потенціал для особистісних змін і зростання [66].

Дослідниця наголошує на важливості активного осмислення пережитого в різних життєвих контекстах [66]. Травматичний досвід потребує багатовимірного розгляду з різних позицій. Такий підхід сприяє виявленню прихованих смислів і відкриває можливості для подальшого розвитку. Окрему увагу Т. Титаренко приділяє активізації конструктивного переосмислення власних переживань і ресурсів, пов'язаних із травмою. Це передбачає свідому роботу з емоціями та думками. Важливим стає пошук нових інтерпретацій пережитого досвіду. За словами дослідниці, ключовою є здатність зосереджувати увагу на позитивних аспектах реальності. Навіть у складних життєвих обставинах можливе виявлення чинників, що підтримують і надають внутрішньої сили. Такий фокус сприяє збереженню мотивації та психологічної рівноваги. Т. Титаренко також підкреслює значення розвитку внутрішньої стійкості та адаптивності. Особистість має навчитися гнучко реагувати на зміни й невизначеність. Їх сприйняття як природної частини життя підвищує здатність до ефективного функціонування [60]. Важливим аспектом дослідниця вважає формування почуття вдячності за те, що вдалося зберегти або набути в процесі переживання випробувань. Це дозволяє зміщувати увагу з втрат на здобутки та внутрішні ресурси. На думку вченої, істотну роль відіграє розвиток навичок глибокої рефлексії, що сприяє кращому розумінню власних реакцій і переживань [66].

Посттравматичне зростання можна розглядати як важливий компонент психологічного благополуччя особистості. Так на думку Ю. Назара, основні чинники посттравматичного зростання мають власні особливості, проте тісно пов'язані із загальним психологічним благополуччям особистості [52]. Вони не існують окремо, а відображають важливі процеси особистісного розвитку. До них належить усвідомлення цінності власного життя та здатність формувати життєво значущі цілі. Окремо варто відзначити відкритість до нових можливостей і розвиток навичок ефективної взаємодії з життєвим середовищем. Важливим компонентом є також становлення позитивного ставлення до інших людей [50].

Усвідомлення можливостей посттравматичного зростання розширює підходи до психологічної допомоги особам, які пережили травму. Поряд зі зниженням негативних проявів, увага все більше зосереджується на підтримці позитивних змін та особистісних ресурсів. Це зумовлює перехід до використання психотерапевтичних прийомів, спрямованих на переосмислення травматичного досвіду та розвиток внутрішнього потенціалу особистості. Відповідно, актуальним є розгляд методів психологічної допомоги, що сприяють посттравматичному зростанню.

Л. Калхун і Р. Тедескі запропонували підхід до роботи з травматичним досвідом, у якому увага зосереджується не лише на його негативних наслідках, а й на можливостях позитивних змін після пережитої кризи. У межах цієї концепції автори виокремлюють три основні сфери посттравматичного зростання [5].

Перша сфера пов'язана зі змінами у міжособистісних стосунках. Після травми люди часто відчують поглиблення близькості з іншими, стають більш відкритими до саморозкриття та виявляють підвищену емпатію до тих, хто переживає подібні труднощі.

Друга сфера стосується трансформацій у сприйнятті себе. Особистість усвідомлює власну вразливість і можливість негативних подій у житті, водночас

відкриваючи нові ресурси внутрішньої сили та впевненості у здатності долати кризові ситуації.

Третя сфера охоплює зміни у життєвій філософії та духовному досвіді. Зіткнення з екзистенційними загрозами може сприяти глибшій вдячності за повсякденне життя, переосмисленню життєвих пріоритетів і змінам у духовних переконаннях, коли міжособистісні стосунки та пошук сенсу набувають більшого значення, ніж матеріальні досягнення.

Р. Тедескі та Л. Калхун наголошують, що завдання фахівця полягає не в нав'язуванні позитивної інтерпретації травми, а у створенні умов, за яких людина самостійно знаходить нові смисли у власному досвіді. Важливим є визнання реальності страждання та підтримка процесу інтеграції травматичного переживання у оновлений життєвий наратив, який враховує як втрати, так і набуті зміни [5].

Так С. Джозеф запропонував цілісний наративно-орієнтований підхід до сприяння посттравматичному зростанню. Він розробив THRIVE-модель (модель розвитку, процвітання), яка розглядає посттравматичне зростання як поетапний процес інтеграції травматичного досвіду в життєву історію особистості [45].

Модель охоплює шість взаємопов'язаних етапів. Перший етап - Taking stock (інвентаризація психологічного стану) спрямований на забезпечення психологічної безпеки клієнта та формування навичок подолання посттравматичного стресу. На цьому етапі застосовуються техніки контрольованої експозиції, які сприяють поступовому зниженню інтенсивності емоційних реакцій на травматичні спогади.

Другий етап - Harvesting hope (формування та зміцнення надії) зосереджений на відновленні віри у майбутнє та можливість позитивних змін. Важливу роль відіграє використання прикладів людей, які пережили подібний досвід і змогли досягти особистісного зростання після травми.

Третій етап - Re authoring (переписання життєвої історії) передбачає переосмислення травматичного досвіду шляхом реконструкції власного життєвого наративу. Застосування технік експресивного письма допомагає клієнтові сформулювати нові інтерпретації подій та віднайти в них додаткові смисли.

Четвертий етап - Identifying change (усвідомлення та ідентифікація змін) спрямований на виявлення проявів посттравматичного зростання у власному житті. Для цього використовуються психодіагностичні методики та опитувальники, які допомагають зробити позитивні зміни більш усвідомленими та конкретними.

П'ятий етап - Valuing change (ціннісне прийняття змін) пов'язаний із закріпленням нових життєвих пріоритетів та інтеграцією набутих змін у систему особистісних цінностей.

Шостий етап - Expressing change in action (втілення змін у поведінці та діях) орієнтований на практичну реалізацію внутрішніх трансформацій. Клієнт переносить результати посттравматичного зростання у повсякденне життя через планування та здійснення конкретних дій.

Таким чином, THRIVE модель являє собою послідовний і цілісний підхід до роботи з травматичним досвідом, який поєднує зниження посттравматичного дистресу з активною підтримкою особистісного зростання та життєвих змін [45].

Терапія прийняття та відповідальності (АСТ) спрямована на підвищення психологічної гнучкості особистості. Її ефективність доведена у роботі з різними формами психологічного дистресу, зокрема тривожними та стресовими розладами. Основна ідея АСТ полягає в тому, що психологічні страждання є природною частиною людського досвіду. Проблема виникає не через самі неприємні думки чи почуття, а через спроби їх уникнути, контролювати або придушити. Такі стратегії тимчасово зменшують напруження, але в

довгостроковій перспективі посилюють страждання та обмежують життєву активність людини. АСТ не прагне змінювати зміст негативних думок. Натомість увага зосереджується на зміні ставлення до них. Людина вчиться сприймати думки як ментальні події, а не як об'єктивну реальність. Це створює психологічну дистанцію між внутрішнім досвідом і поведінкою та зменшує його вплив на життєві рішення [39, с. 195-196].

Важливим компонентом АСТ є прийняття внутрішніх переживань. Йдеться не про пасивне терпіння, а про готовність дозволяти існувати складним почуттям без боротьби з ними. Усвідомлене спостереження за власним досвідом допомагає знизити автоматичні реакції уникнення та відновити контакт із теперішнім моментом.

Центральне місце в терапії АСТ займає робота з особистісними цінностями. Цінності розглядаються як життєві орієнтири, що надають сенс діям людини. Терапевтичний процес спрямован на усвідомлення цих цінностей та формування готовності діяти відповідно до них, навіть за наявності страху, сумнівів або болю.

Таким чином, АСТ допомагає людині перейти від боротьби з власними переживаннями до активного й усвідомленого життя. Зміни відбуваються не через усунення негативних почуттів, а через розвиток здатності жити повноцінно, спираючись на власні цінності та беручи відповідальність за обраний життєвий шлях.

На думку В. Франкла, представника гуманістично-екзистенційного підходу в психології, подолання психологічної травми відбувається не через усунення симптомів, а через відновлення здатності людини до смислотворення. Він підкреслює унікальність кожної особистості та її внутрішній потенціал до розвитку.

В. Франкл стверджував, що «воля до життя» є основною мотиваційною силою людини. Навіть після травми особистість зберігає можливість обирати своє ставлення до події, не залежно від того, чи може вона її змінити чи ні. Це надає людині внутрішньої сили та робить процес відновлення активним та усвідомленим [54].

Коли людина переживає тяжку втрату чи пережила травматичну подію, вона прагне не просто знайти пояснення, а відшукати такий сенс, який допоможе їй зберегти почуття власної гідності, витримати пережите та знову відчувати внутрішню стійкість і гармонію [9].

Гуманістично-екзистенційний підхід в терапії спрямован допомогти людині віднайти новий сенс життя у творчості та діяльності, у стосунках та підтримці, а також гідному прийнятті того, що неможливо змінити.

Таким чином, терапевтичний процес не просто лікує наслідки травми, а й активно стимулює трансформаційні процеси. Кваліфікований терапевт може цілеспрямовано підтримувати ті аспекти досвіду клієнта, які сприяють зростанню. Це відкриває нові перспективи для розвитку спеціалізованих терапевтичних підходів, орієнтованих не лише на відновлення, а й на розвиток людського потенціалу через подолання життєвих викликів.

Посттравматичне зростання ґрунтується на новому розумінні особистістю себе та світу, що супроводжується переосмисленням ставлення до життя і міжособистісних стосунків та відкриває можливість свідомого вибору власного життєвого шляху, незалежно від пережитої травми. Таким чином, здатність людини інтегрувати травматичний досвід у цілісну життєву перспективу та зосереджуватися на можливостях відновлення виступає важливою умовою підтримання психологічного здоров'я, що охоплює емоційне, когнітивне, поведінкове, соціальне та духовне благополуччя.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1

У першому розділі кваліфікаційної роботи здійснено теоретико-методологічний аналіз проблеми посттравматичного зростання особистості у ранньому дорослому віці. Обґрунтовано актуальність дослідження цього феномену в умовах тривалих травматичних впливів, зумовлених воєнними подіями в Україні, що супроводжуються втратами, руйнуванням звичного способу життя, вимушеним переміщенням і необхідністю адаптації до нових умов.

Аналіз наукових джерел показав, що сучасні підходи засвідчують, що травматичний досвід може бути не лише джерелом дистресу, а й передумовою позитивних особистісних змін, які формуються в процесі осмислення та подолання пережитого.

Визначено основні етапи становлення уявлень про позитивні зміни після травми. Відзначено внесок В. Франкла у смислотворчий підхід до подолання страждання, а також ранні емпіричні дослідження Н. Фінкеля та наукові напрацювання С. Джозефа, що підтвердили можливість позитивних змін після травматичних подій і сприяли розвитку інструментів їх оцінювання.

Обґрунтовано, що провідною концепцією у вивченні посттравматичного зростання є підхід Р. Тедескі та Л. Калхуна, відповідно до якого посттравматичне зростання розглядається як якісна трансформація особистості, що виходить за межі простого відновлення. Виокремлено п'ять основних сфер посттравматичного зростання: цінування життя, покращення стосунків, відчуття особистої сили, відкриття нових можливостей і духовні зміни.

Підкреслено відмінність між резильєнтністю та посттравматичним зростанням. Якщо резильєнтність пов'язана зі збереженням або відновленням стабільного функціонування, то посттравматичне зростання передбачає

переоцінку цінностей, формування нових смислів і вихід на інший рівень особистісного розвитку.

У розділі розглянуто основні теоретичні моделі посттравматичного зростання, зокрема концепції Р. Тедескі та Л. Калхуна, С. Джозефа, М. Крістофера, а також підходи, що акцентують увагу на наративній інтеграції травматичного досвіду та зміні ціннісно-сислової сфери. Встановлено, що ключовими механізмами посттравматичного зростання є переосмислення пережитого, інтеграція травматичного досвіду у життєву історію та наявність підтримувальних міжособистісних стосунків.

Окреслено внесок вітчизняних дослідників у вивчення посттравматичного зростання в українському контексті, зокрема Д. Зубовського, В. Килимчука, Г. Лазос, С. Лукомської, Ю. Назара, Т. Титаренко та Н. Харитонova.

У підрозділі, присвяченому психологічній характеристиці раннього дорослого віку, узагальнено наукові підходи до визначення його вікових меж і основних завдань (зокрема, Е. Еріксона, Дж. Арнетта, Д. Левінсона, Г. Крайг, В. Моргунa). Встановлено, що ранній дорослий вік є періодом інтенсивного особистісного та професійного самовизначення, формування ідентичності, стабільних соціальних ролей і життєвих планів. Показано, що криза тридцяти років може виступати важливим етапом переоцінки життєвих цілей і актуалізації ресурсів особистісного розвитку.

Отже, проведений аналіз дозволив розглядати посттравматичне зростання як багатовимірний феномен, що формується внаслідок взаємодії когнітивних, емоційних, ціннісно-сислових і соціальних чинників. Ранній дорослий вік є значущим періодом для вивчення посттравматичних змін і ресурсів особистості. Отримані теоретичні узагальнення створюють підґрунтя для подальшого емпіричного дослідження у наступних розділах кваліфікаційної роботи.

РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ГЕНДЕРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ НА ФОРМУВАННЯ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ У ОСОБИСТОСТІ РАННЬОГО ДОРΟΣЛОГО ВІКУ

2.1. Особливості формування посттравматичного зростання у ранньому дорослому віці у гендерному вимірі

Гендерний аспект посттравматичного зростання (ПТЗ) є надзвичайно цікавою дослідницькою темою. Чоловіки й жінки не просто по-різному переживають травматичні події, вони також по-різному трансформують цей досвід у напрямку особистісного розвитку.

На відміну від біологічної статі, гендер є соціокультурним конструктом. Він охоплює психологічні, соціальні та культурні характеристики, які суспільство традиційно пов'язує з чоловіками та жінками. Саме ці гендерні особливості визначають, яким чином людина справляється з травматичними подіями і як формуються позитивні зміни в її житті після пережитого.

Суттєвий внесок у розуміння гендеру здійснила С. Бем, запропонувавши концепцію андрогінності. У межах цієї концепції маскулінність і фемінність розглядаються не як протилежні полюси однієї шкали, а як відносно незалежні виміри особистості. Відповідно, індивід може одночасно поєднувати маскулінні та фемінні риси, що формує андрогінний тип гендерної ідентичності [4].

На думку С. Бем, виражена гендерна типізація призводить до обмеження поведінкових можливостей особистості. Індивід орієнтується на усталені соціальні норми чоловічої та жіночої поведінки й уникає проявів, які не відповідають цим нормам. У результаті жорстке дотримання гендерних стереотипів зменшує варіативність поведінки та ускладнює вільний вибір способів реагування в різних життєвих ситуаціях.

С. Бем наполягала, що андрогінність має певні психологічні переваги. Андрогінна особистість може гнучко використовувати найкращі якості обох гендерних ролей залежно від конкретної ситуації. Дослідниця вважала, що така андрогінія допомагає людині краще адаптуватися в суспільстві. Численні зарубіжні дослідження підтвердили, що андрогінні особистості справді демонструють гнучкість у поведінці в різних ситуаціях, мають високу самоповагу, виражену мотивацію досягнення, успішно виконують батьківські обов'язки, задоволені своїми шлюбними стосунками та відчують психологічне благополуччя [4].

Дослідження гендерних відмінностей у проявах посттравматичного зростання демонструють низку цікавих особливостей. Особливо інформативним є метааналіз, здійснений дослідницькою групою за участю Р. Тедескі та Л. Калхуна [19]. Узагальнивши результати 70 емпіричних досліджень із загальною вибіркою 16 076 учасників, автори встановили, що жінки загалом демонструють вищі показники посттравматичного зростання порівняно з чоловіками. Водночас виявлено вікову залежність цього ефекту. Зі збільшенням віку респондентів гендерні відмінності посилюються. У вибірках дорослих старше 35 років різниця між жінками і чоловіками є більш вираженою, ніж у групах осіб віком від 18 до 34 років.

Для України, особливо в контексті триваючої війни, гендерні аспекти посттравматичного зростання набувають особливого значення. Так команда вітчизняних науковців у своєму дослідженні встановила суттєві гендерні відмінності у стратегіях подолання травматичного досвіду серед військових і ветеранів війни. Дослідники з'ясували, що жінки і чоловіки раннього дорослого віку по-різному справляються зі стресом і травмами. Жінки зазвичай шукають підтримки у близьких людей і намагаються поділитися своїми переживаннями, зазвичай не приховують своїх емоцій, їм важливо висловитися, поговорити про

те, що їх турбує. Тоді як чоловіки частіше або намагаються не думати про проблему взагалі, або намагаються розв'язати її самостійно [76].

В. Зливков та С. Лукомська у своєму дослідженні проаналізували особливості посттравматичного зростання студентів, які переїхали з тимчасово окупованих на підконтрольні Україні території. Загалом у дослідженні взяли участь 86 осіб, з них 42 чоловіка та 44 жінки. Результати показали, що всі учасники демонструють високий рівень посттравматичного зростання. Це свідчить про те, що молодь здатна переосмислювати свій травматичний досвід і знаходити в ньому можливості для власного розвитку. Єдина статистично значуща відмінність між чоловіками та жінками стосується показника нових можливостей, він виявився вищим у чоловіків. Це може вказувати на те, що представники різних гендерних груп по-різному адаптуються до травматичних подій. Варто також звернути увагу на те, що дослідники виявили високий рівень підвищення цінності життя як у чоловіків, так і у жінок, що є важливим показником позитивних змін після пережитої травми [38].

Дослідження гендерних аспектів ПТЗ у ранньому дорослому віці (20-40 років) має особливе значення, оскільки цей період характеризується унікальними психологічними та соціальними особливостями. По-перше, як зазначає Дж. Арнетт, це період активного формування ідентичності, зокрема й гендерної, що робить людей більш відкритими до трансформаційних змін після травми. По-друге, саме в цей період активно встановлюються інтимні стосунки, відбувається професійне самовизначення, формуються світогляд. Все це може бути суттєво переосмислене в контексті травматичного досвіду [3].

В. Манічева В. і О. Сидоренко досліджували психологічні особливості представників різних гендерних типів у ранньому дорослому віці [47]. За їхніми висновками, маскулінні чоловіки мають помірну особистісну тривожність при низькій ситуативній тривожності, низьку комунікативну толерантність і

обмежену здатність розпізнавати невербальні сигнали. Жінки маскулінного типу характеризуються високою самооцінкою, низькою особистісною тривожністю, але також зниженою комунікативною толерантністю та перцептивно-невербальною компетентністю.

Чоловіки фемінного типу мають підвищений рівень особистої тривожності. Жінки фемінного типу позитивно себе сприймають, демонструють високу комунікативну толерантність і добре розпізнають невербальні сигнали, хоча й характеризуються високою особистою тривожністю.

Андрогінні чоловіки показують збалансовані середні показники як особистісної, так і ситуативної тривожності, середній рівень комунікативної толерантності та перцептивно-невербальної компетентності. Жінки андрогінного типу мають помірну тривожність обох типів, їхня комунікативна толерантність коливається від високої до середньої, а перцептивно-невербальна компетентність перебуває на середньому рівні [47].

Братців В. С. під керівництвом Гупаловської В. А. дослідили гендерні особливості посттравматичного зростання на вибірці з 80 учасників (39 чоловіків і 41 жінка). За допомогою кластерного аналізу вони виділили три групи, які відрізнялися за смисложиттєвими орієнтаціями та особистісною силою [29].

Перша група з високими показниками включала приблизно порівну чоловіків і жінок. Ці респонденти демонстрували виражену особистісну силу, внутрішню міцність і здатність приймати самостійні рішення. До другої групи входили переважно жінки з середніми показниками особистісної сили. Третя група складалася здебільшого з чоловіків і мала найнижчі показники як сенсожиттєвих орієнтацій, так і особистісної сили. Дослідження виявило наступну гендерну специфіку ПТЗ: жінки зосереджувалися переважно на розвитку міжособистісних стосунків, тоді як чоловіки надавали більшого значення особистим досягненням [29].

Емпіричне вивчення гендерних особливостей посттравматичного зростання у ранньому дорослому віці потребує комплексного методичного підходу, який дозволяє оцінити як безпосередньо рівень ПТЗ, так і супутні психологічні характеристики, що впливають на цей процес. Складність цього феномену полягає в тому, що посттравматичне зростання не є лінійним процесом і може проявлятися по-різному залежно від індивідуальних особливостей особистості, характеру травматичної події та соціокультурного контексту. У контексті гендерних досліджень особливого значення набуває питання про те, чи є виявлені відмінності між чоловіками та жінками наслідком біологічної статі, чи вони зумовлені гендерною соціалізацією, психологічною гендерною ідентичністю або комбінацією цих факторів.

Саме тому дослідницький інструментарій повинен включати не лише методики прямого вимірювання посттравматичного зростання, а й діагностичні засоби для оцінки гендерної ідентичності, емоційного стану, ціннісно-сенсової сфери особистості та інших психологічних параметрів, які можуть виступати предикторами або медіаторами гендерних відмінностей у ПТЗ.

2.2. Експериментальне дослідження впливу гендерної особливості на формування посттравматичне зростання особистості раннього дорослого віку

У даному розділі представлено емпіричне дослідження, спрямоване на експериментальне вивчення впливу гендерних особливостей на формування посттравматичне зростання особистості раннього дорослого віку.

Метою констатувального експерименту є всебічне дослідження особливостей посттравматичного зростання у жінок і чоловіків віком 20–40 років, виявлення зв'язків між гендерною ідентичністю, емоційними характеристиками,

ціннісними орієнтаціями та рівнем посттравматичного зростання після переживання травматичних подій, а також визначення психологічних механізмів і чинників, що зумовлюють гендерні відмінності у формуванні посттравматичних трансформацій особистості.

Для досягнення поставленої мети було сформовано діагностичний комплекс, який дає змогу всебічно оцінити психологічні особливості респондентів та їхню здатність до змін і особистісного зростання після пережитих травматичних подій. Добір методик здійснювався з урахуванням їх валідності, надійності та відповідності меті дослідження.

Враховуючи багатоаспектність феномену посттравматичного зростання та необхідність вивчення його гендерних особливостей, нами було обрано чотири взаємодоповнюючі психодіагностичні методики. Кожна з них спрямована на дослідження окремого аспекту психологічного функціонування особистості, що в сукупності створює цілісну картину процесу посттравматичного зростання.

Представимо детальну характеристику кожної з обраних методик, обґрунтувавши їх доцільність для вирішення завдань нашого дослідження.

Статеворольовий опитувальник Сандри Бем (Bem Sex Role Inventory - BSRI) [28, с. 28]

Першою у діагностичному комплексі виступає методика С. Бем, яка дозволяє визначити особливості гендерної ідентичності респондентів. Вибір цієї методики як базової обумовлений центральною роллю статево-рольових характеристик у нашому дослідженні.

Методика призначена для діагностики психологічної статі особистості та визначення ступеня андрогінності, маскулінності та фемінності.

На основі отриманих результатів визначається типів статево-рольової ідентичності: маскулінний, фемінінний, андрогінний. Ця методика дозволяє виявити психологічні аспекти гендерної ідентичності, які можуть впливати на

процес посттравматичного зростання. Текст опитувальника, ключ до нього та особливості обробки результатів наведено в Додатку А (див. Додаток А).

Опитувальник посттравматичного зростання Р. Тедескі та Л. Калхуна (Post Traumatic Growth Inventory - PTGI) [39]

Центральне місце у діагностичному комплексі посідає безпосередньо опитувальник посттравматичного зростання, що є основним інструментом вимірювання досліджуваного феномену.

Методика Р. Тедескі та Л. Калхуна призначена для оцінки позитивних психологічних змін, які виникають у людини внаслідок переживання травматичних подій.

Ця методика має п'ять шкал:

- ставлення до інших (СІ);
- нові можливості (НМ);
- сила особистості (СО);
- духовні зміни (ДЗ);
- підвищення цінності життя (ЦЖ).

Респондент оцінює ступінь змін за 6-бальною шкалою. Ця методика є ключовою для нашого дослідження, оскільки безпосередньо вимірює рівень та специфіку посттравматичного зростання у різних сферах життя особистості. Текст опитувальника, ключ до нього та особливості обробки результатів наведено в Додатку Б (див. Додаток Б).

Методика "Шкала тривожності" Ч. Спілберга – Ю. Ханіна (State-Trait Anxiety Inventory - STAI) [71]

Оскільки емоційний стан є важливим чинником психологічної адаптації після травматичних подій, наступною методикою було обрано шкалу тривожності Спілбергера-Ханіна.

Методика Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна призначена для дослідження рівня тривожності як стійкої особистісної риси та як актуального емоційного стану. Опитувальник складається з двох частин по 20 тверджень у кожній:

- перша частина оцінює ситуативну тривожність (СТ) – стан у конкретний момент часу;
- друга частина оцінює особистісну тривожність (ОТ) – стійку індивідуальну характеристику.

Використання цієї методики дозволяє виявити взаємозв'язок між рівнем тривожності та здатністю особистості до посттравматичного зростання, а також простежити можливі гендерні відмінності в емоційному реагуванні на травматичний досвід. Текст опитувальника з детальними інструкціями, ключем для підрахунку балів та особливостями інтерпретації результатів представлено в Додатку В (див. додаток В).

Методика «Ціннісні орієнтації» М. Рокича [36, с. 93]

Завершує діагностичний комплекс методика М. Рокича, яка дозволяє виявити трансформації в ціннісно-сенсовій сфері особистості - одному з ключових показників посттравматичного зростання.

Методика призначена для вивчення системи ціннісних орієнтацій особистості. Опитувальник включає два списки по 18 цінностей у кожному:

- термінальні цінності (цінності-цілі) – переконання щодо кінцевих станів існування, до яких варто прагнути;
- інструментальні цінності (цінності-засоби) – переконання щодо бажаних способів поведінки для досягнення термінальних цінностей.

Респонденту пропонується проранжувати цінності в порядку їх значущості. Застосування цієї методики дозволяє виявити трансформації ціннісно-сенсової сфери особистості після травматичного досвіду, що є важливою складовою

посттравматичного зростання та може мати гендерну специфіку. Стимульний матеріал методики, інструкція та особливості інтерпретації результатів наведено в Додатку Г (див. Додаток Г).

Таким чином, комплексне використання зазначених методик забезпечує цілісне уявлення про психологічні особливості посттравматичного зростання з урахуванням гендерного аспекту та дозволяє виявити механізми впливу статево-рольової ідентичності на процес позитивної трансформації особистості після травми.

2.3. Психологічний та статистичний аналіз констатувального експерименту.

У дослідженні взяли участь 30 респондентів віком від 30 до 38 років, що відповідає ранньому дорослому віку. Серед них 18 жінок (60 % від загальної вибірки) та 12 чоловіків (40 % від загальної вибірки). Така структура вибірки забезпечує достатнє моделювання генеральної сукупності та дозволяє отримати статистично значущі результати.

Для визначення типу гендерної ідентичності було використано статево-рольовий опитувальник С. Бем (Bem Sex Role Inventory, BSRI), який дозволяє виявити рівень маскулінності, фемінності та андрогінності особистості.

Відповідно до методики обробки, для кожного респондента були розраховані показники маскулінності (М) та фемінності (Ф) шляхом підрахунку відповідей, що збігаються з ключем.

Результати дослідження наведені у Додатку А (див. Додаток А).

Аналіз отриманих даних, які представлені в Додатку А, дозволив виявити наступний розподіл типів гендерної ідентичності серед респондентів. Дані наведено в таблиці 2.1 (див. табл. 2.1):

Таблиця 2.1

**Розподіл типів гендерної ідентичності за статтю
(Статтево-рольовий опитувальник С. Бем)**

Загальна вибірка n=30			
Тип гендерної ідентичності	жінки (n=18)	чоловіки (n=12)	разом (n=30)
Маскулінний (IS < -1)	0 (0%)	3 (25%)	3 (10%)
Андрогінний (IS від -1 до +1)	18 (100%)	9 (75%)	27 (90%)
Фемінінний (IS > +1)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

Як видно з таблиці 2.1, домінуючим типом гендерної ідентичності у досліджуваній вибірці (n=30) є андрогінний тип, який виявлено у 27 респондентів, це складає 90% досліджуваних. Це свідчить про те, що більшість учасників дослідження демонструють гармонійне поєднання маскулінних та фемінних психологічних характеристик.

У групі жінок-респонденток спостерігається повна відсутність полярних типів гендерної ідентичності. Всі 18 учасниць (100%) виявили андрогінний тип, що характеризується збалансованістю або помірною перевагою маскулінних чи фемінних рис.

Детальний аналіз індексу IS у жіночій підгрупі дозволив виділити наступні підтипи:

1. Збалансована андрогінність (IS = 0): 4 респондентки (22,2% від n=18) демонструють абсолютну рівновагу маскулінних і фемінних характеристик (M=15, Ф=15 та M=16, Ф=16);
2. Андрогінність з перевагою фемінності (IS від +0,69 до +0,81): 6 респонденток (33,3% від n=18) виявляють помірну перевагу фемінних рис при збереженні значного рівня маскулінних характеристик.

3. Андрогінність з перевагою маскулінності ($IS = -0,81$): 1 респондентка (5,6% від $n=18$) демонструє легку перевагу маскулінних рис.

Середнє значення індексу IS у жіночій групі наближається до нуля, що підтверджує тенденцію до психологічної андрогінності. Це узгоджується з сучасними дослідженнями гендерної ідентичності, які вказують на розмивання традиційних гендерних стереотипів у молодого покоління.

У групі чоловіків-респондентів виявлено більше різновидів гендерної ідентичності, ніж у жіночій вибірці.:

1. Андрогінний тип: 9 осіб (75% від $n=12$) виявили андрогінність, з яких:

6 респондентів (50% від $n=12$) демонструють збалансовану андрогінність з показниками, близькими до нуля;

3 респонденти (25% від $n=12$) мають андрогінність з перевагою маскулінності (IS від $-0,23$ до $-0,81$).

2. Маскулінний тип: 3 респонденти (25% від $n=12$) виявили маскулінний тип гендерної ідентичності з ідентичними показниками $M=13$, $\Phi=4$, $IS = -1,0449$.

Абсолютної ідентичності показників у трьох респондентів маскуліного типу, що може свідчити про наявність специфічної підгрупи чоловіків з вираженою прихильністю до традиційних маскулінних норм поведінки. Водночас, відсутність жодного випадку фемінного типу серед чоловіків може відображати соціокультурні особливості та гендерні очікування щодо чоловічої ролі в українському суспільстві.

У контексті посттравматичного зростання такі результати мають особливе значення. Наукові дані свідчать, що андрогінність асоціюється з більшою психологічною гнучкістю, здатністю ефективно використовувати широкий спектр копінг-стратегій та адаптивних моделей поведінки. Це створює сприятливі

умови для переживання травматичного досвіду та трансформації його наслідків у позитивні зміни особистості. Андрогінні особи частіше демонструють високий рівень саморегуляції, емоційної стійкості, уміння звертатися за підтримкою й водночас проявляти автономність.

Аналіз результатів дослідження за методикою посттравматичного зростання Р. Тадескі та Л. Калхуна, результати якого наведені у Додатку Б (див. Додаток Б), показав, що більшість респондентів демонструють позитивні зміни внаслідок переживання травматичного досвіду. Розподіл респондентів вибірки за рівнями посттравматичного зростання представлено в таблиці 2.2 (див. табл. 2.2).

Таблиця 2.2

**Розподіл респондентів за рівнями посттравматичного зростання
(Опитувальник ПТЗ Р. Тадескі та Л. Калхуна)**

Загальна вибірка, n=30			
Шкала	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Ставлення до інших	7 (23.3%)	21 (70.0%)	2 (6.7%)
Нові можливості	8 (26.7%)	8 (26.7%)	14 (46.7%)
Сила особистості	8 (26.7%)	20 (66.7%)	2 (6.7%)
Духовні зміни	23 (76.7%)	6 (20.0%)	1 (3.3%)
Підвищення цінності життя	4 (13.3%)	15 (50.0%)	11 (36.7%)
Загальний індекс ПТЗ	4 (13.3%)	18 (60.0%)	8 (26.7%)

Аналіз результатів загальної вибірки (n=30) свідчить про переважання середніх показників посттравматичного зростання за більшістю шкал. Найбільш виражені зміни спостерігаються за шкалами "Нові можливості" (46,7% високий

рівень) та "Підвищення цінності життя" (36,7% високий рівень), що вказує на трансформацію життєвих пріоритетів та активний пошук нових перспектив після переживання травматичних подій. Водночас, за шкалою "Духовні зміни" домінують низькі показники (76,7%), що може відображати складність інтеграції духовного досвіду у посттравматичний період. Загальний індекс ПТЗ демонструє, що 60,0% респондентів мають середній рівень посттравматичного зростання, що вказує на активний процес адаптації та особистісної трансформації у досліджуваній групі.

В таблиці 2.3 наведено аналіз розподілу респондентів жіночої групи за рівнями посттравматичного зростання (див. табл. 2.3).

Таблиця 2.3

Розподіл респондентів за рівнями посттравматичного зростання в жіночій групі
(Опитувальник ПТЗ Р. Тадескі та Л. Калхуна)

Жіноча виборка, n=18			
Шкала	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Ставлення до інших	4 (22.2%)	14 (77.8%)	0 (0.0%)
Нові можливості	7 (38.9%)	6 (33.3%)	5 (27.8%)
Сила особистості	7 (38.9%)	9 (50.0%)	2 (11.1%)
Духовні зміни	15 (83.3%)	2 (11.1%)	1 (5.6%)
Підвищення цінності життя	3 (16.7%)	9 (50.0%)	6 (33.3%)
Загальний індекс ПТЗ	3 (16.7%)	12 (66.7%)	3 (16.7%)

Результати дослідження жіночої підгрупи (n=18) виявляють специфічні особливості посттравматичного зростання. За шкалою "Ставлення до інших" у жінок не зафіксовано високих показників, натомість 77,8% респонденток (14 осіб

з $n=18$) демонструють середній рівень, що може свідчити про поступові, але стабільні зміни у міжособистісних стосунках.

За шкалою "Підвищення цінності життя" спостерігається найбільша частка високих показників (33,3%), що підкреслює переоцінку життєвих пріоритетів.

Шкала "Духовні зміни" залишається найменш вираженою (83,3% з $n=18$ мають низький рівень). Загальний індекс ПТЗ показує, що більшість жінок - 66,7% (12 осіб з $n=18$) перебувають на середньому рівні посттравматичного зростання, демонструючи рівномірний розподіл між низькими (16,7%) та високими (16,7%) показниками, що свідчить про різну вираженість процесів посттравматичного зростання в жіночій вибірці.

В таблиці 2.4 наведено аналіз розподілу респондентів чоловічої вибірки за рівнями посттравматичного зростання (див. табл. 2.4).

Таблиця 2.4

Розподіл респондентів за рівнями посттравматичного зростання в чоловічій вибірці

(Опитувальник ПТЗ Р. Тадескі та Л. Калхуна)

Чоловіча виборка, $n=12$			
Шкала	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Ставлення до інших	3 (25.0%)	7 (58.3%)	2 (16.7%)
Нові можливості	1 (8.3%)	2 (16.7%)	9 (75.0%)
Сила особистості	1 (8.3%)	11 (91.7%)	0 (0.0%)
Духовні зміни	8 (66.7%)	4 (33.3%)	0 (0.0%)
Підвищення цінності життя	1 (8.3%)	6 (50.0%)	5 (41.7%)
Загальний індекс ПТЗ	1 (8.3%)	6 (50.0%)	5 (41.7%)

Чоловіча підгрупа ($n=12$) виявляє помітні відмінності в посттравматичному зростанні порівняно з жінками. Особливо виділяється шкала "Нові можливості", де 9 чоловіків (75,0% від $n=12$) показали високі результати, що говорить про їхню готовність змінювати своє життя і шукати нові шляхи після травми.

Цікаво, що за шкалою "Сила особистості" жоден чоловік не потрапив до категорії високих показників, хоча більшість - 11 осіб (91,7% від $n=12$) мають середній рівень. Це може означати, що усвідомлення власної внутрішньої сили відбувається у чоловіків поступово.

Духовні зміни також залишаються найменш вираженими (66,7% від $n=12$ мають низький рівень), проте чоловіки мають вищі показники за цією шкалою порівняно з жінками (83,3% від $n=18$). Загальний індекс ПТЗ показує, що 41,7% чоловіків досягли високого рівня посттравматичного зростання, що значно перевищує аналогічний показник у жіночій підгрупі та може свідчити про більш інтенсивні процеси посттравматичної трансформації у чоловічій вибірці.

Для наочної візуалізації гендерних особливостей посттравматичного зростання було обрано показники високого рівня за всіма шкалами методики посттравматичного зростання Р. Тадескі та Л. Калхуна (див. рис. 2.1).

Діаграма показує порівняння показників високого рівня особистісного зростання у жінок і чоловіків за всіма шкалами методики посттравматичного зростання Р. Тадескі та Л. Калхуна. Високий рівень обрано для візуалізації, оскільки він найяскравіше демонструє гендерні особливості позитивних особистісних змін після травматичного досвіду. Діаграма наочно показує, що чоловіки частіше досягають високого рівня за шкалами "Нові можливості", тоді як жінки - за шкалою "Підвищення цінності життя". Ця інформація має важливе значення для розробки диференційованих підходів у психологічній роботі з особами, які пережили травматичні події.

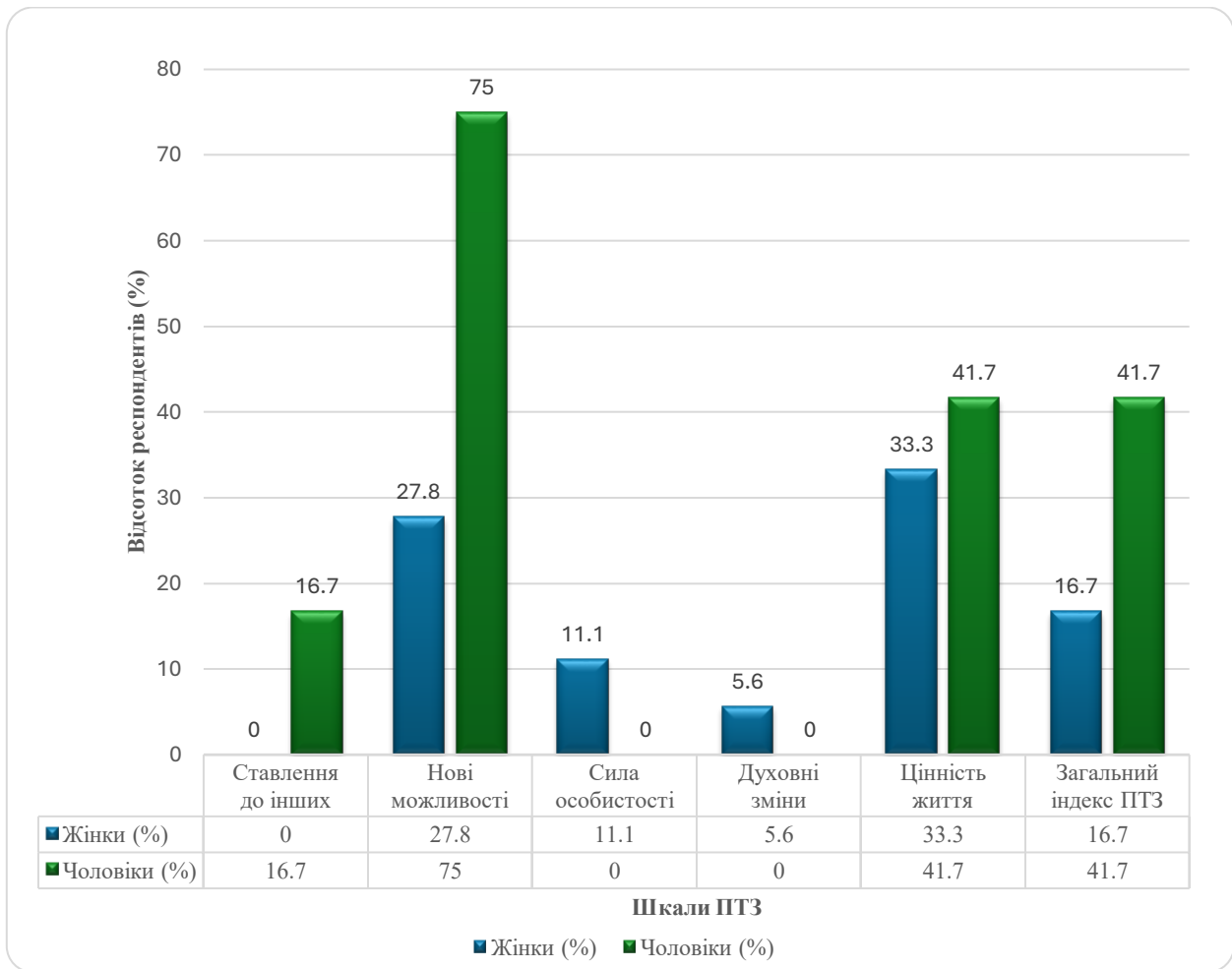


Рис. 2.1 Порівняння високого рівня ПТЗ у гендерному розрізі за шкалами ПТЗ за методикою Р. Тадескі та Л. Калхуна

Для дослідження рівня тривожності респондентів було проведено психодіагностичну методику «Шкала тривожності» Ч. Спілберга - Ю. Ханіна, яка дозволяє диференційовано виміряти реактивну (ситуативну) та особистісну тривожність. Детальні результати проведеної методики представлені у Додатку В (див. Додаток В).

Аналіз розподілу респондентів загальної вибірки (n=30) за рівнями реактивної тривожності показав наступне: низький рівень виявлено у 0 осіб (0.0%), помірний - у 17 осіб (56.7%), високий – у 13 осіб (43.3%). Щодо

особистісної тривожності, розподіл був таким: низький рівень – 0 осіб (0.0%), помірний – 21 осіб (70.0%), високий – 9 осіб (30.0%) (див. рис. 2.2).

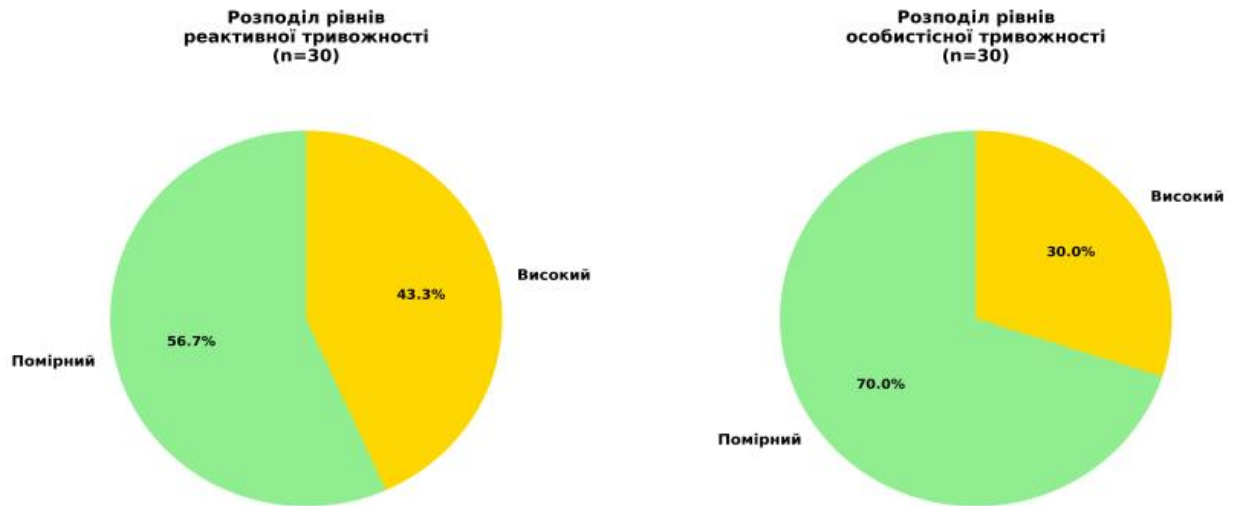


Рис. 2.2 Розподіл рівнів реактивної та особистісної тривожності за методикою «Шкала тривожності» Ч. Спілберга – Ю. Ханіна

Нижче у Таблиці 2.5 наведено зведений аналіз отриманих даних із кількісними та процентними показниками за гендерними групами (див. табл. 2.5)

Таблиця 2.5

**Описова статистика показників тривожності за гендерними групами
(методика «Шкала тривожності» Ч. Спілберга – Ю. Ханіна)**

Розподіл респондентів за рівнем реактивної тривожності				
Рівень тривожності	Жінки (осіб) n=18	Жінки (%)	Чоловіки (осіб) n=12	Чоловіки (%)
Низький	0	0.0	0	0.0
Помірний	13	72.2	4	33.3
Високий	5	27.8	8	66.7

Продовження таблиці 2.5

Розподіл респондентів за рівнем особистісної тривожності				
Рівень тривожності	Жінки (осіб)	Жінки (%) n=18	Чоловіки (осіб)	Чоловіки (%) n=12
Низький	0	0.0	0	0.0
Помірний	13	72.2	8	66.7
Високий	5	27.8	4	33.3

У дослідженні взяли участь 30 осіб раннього дорослого віку. Жінки становлять більшість вибірки – 18 осіб (60%), чоловіків було 12 (40%). Тривожність вимірювалася за двома параметрами: реактивна тривожність показує, як людина реагує на конкретні стресові ситуації, а особистісна тривожність відображає загальну схильність до тривожності як рису характеру.

Результати показали цікаві гендерні відмінності. Більшість жінок (13 осіб, 72,2%) мають помірний рівень реактивної тривожності, і лише у 5 жінок (27,8%) цей показник високий. У чоловіків картина протилежна: 8 респондентів (66,7%) демонструють високу реактивну тривожність, а помірну – тільки 4 особи (33,3%). Тобто чоловіча група нашої вибірки більш схильна гостро реагувати на стресові ситуації.

Щодо особистісної тривожності як стійкої індивідуальної риси, то розподіл демонструє наступні результати. В групі жінок-респонденток 13 осіб (72,2%) мають помірний рівень, 5 осіб (27,8%) – високий. Серед чоловіків помірну особистісну тривожність виявлено у 8 респондентів (66,7%), а високу – у 4 осіб (33,3%).

Загалом, дослідження виявило помітні гендерні особливості у переживанні тривожності. Чоловіки досліджуваної вибірки виявилися більш схильними до високих показників тривожності, особливо реактивної. Цей результат показує, що чоловіки раннього дорослого віку можуть гостріше реагувати на стресові

ситуації, ніж прийнято вважати. Окрему увагу варто звернути на тих респондентів, у яких зафіксовано високі рівні тривожності. Такі показники можуть говорити про те, що людина дуже болісно сприймає ситуації оцінювання, сумнівається у своїх здібностях і потребує психологічної підтримки. Важливо допомогти таким людям зменшити значущість стресових ситуацій у їхньому житті та сформувати більшу впевненість у власних силах.

Для вивчення ціннісних орієнтацій респондентів раннього дорослого віку було використано методика «Ціннісних орієнтацій» М. Рокича, яка дозволяє виявити ієрархію термінальних цінностей (життєві цілі) та інструментальних цінностей (засоби їх досягнення). Аналіз результатів дослідження за методикою «Ціннісні орієнтації» М. Рокича представлений в таблиці 2.6 (див. табл. 2.6)

Таблиця 2.6

**Порівняння термінальних та інструментальних цінностей за
методикою «Ціннісні орієнтації» М. Рокича**

Загальна вибірка (n = 30)				
РАНГ	Термінальні цінності (Цілі)	Середній показник по групі	Інструментальні цінності (Засоби)	Середній показник по групі
1	Здоров'я	2.9	Відповідальність	5.4
2	Любов	5.6	Життєрадісність	5.7
3	Свобода	5.6	Раціоналізм	5.7
4	Щасливе сімейне життя	5.7	Незалежність	6.8
5	Матеріально забезпечене життя	6.5	Ретельність	7.6
6	Цікава робота	7.0	Освіченість	8.4
7	Активне діяльне життя	7.1	Чесність	9.0
8	Впевненість у собі	7.2	Ефективність у справах	9.3

Продовження таблиці 2.6

Загальна вибірка (n = 30)				
РАНГ	Термінальні цінності (Цілі)	Середній показник по групі	Інструментальні цінності (Засоби)	Середній показник по групі
9	Життєва мудрість	8.1	Широта поглядів	9.4
10	Продуктивне життя	9.8	Акуратність	9.5
11	Розвиток	9.9	Самоконтроль	9.7
12	Наявність гарних і вірних друзів	10.4	Вихованість	10.3
13	Пізнання	10.9	Сміливість у відстоюванні думки	11.4
14	Суспільне визнання	13.7	Терпимість	11.9
15	Краса природи і мистецтва	14.1	Високі запити	12.3
16	Розваги	14.2	Тверда воля	12.4
17	Щастя інших	16.0	Непримиренність до недоліків	12.6
18	Творчість	16.5	Чуйність	13.7

Аналіз загальної вибірки засвідчив домінування термінальних цінностей, серед яких безумовним пріоритетом виступає Здоров'я – ранг 1, як базова життєва цінність, значуща для всіх респондентів. Високими є також орієнтації на Любов (ранг 2) та Свободу (ранг 3), що відображає рівнозначну важливість гармонійних міжособистісних стосунків і особистої автономії. Щасливе сімейне життя (ранг 4) займає стабільно високу позицію, підкреслюючи значущість сімейних стосунків, а Матеріально забезпечене життя (ранг 5) свідчить про важливість фінансової стабільності як ресурсу благополуччя. Найменше значення у структурі цінностей мають Творчість (ранг 18), Щастя інших (ранг 17) та Розваги (ранг 16), що може свідчити про орієнтацію вибірки на практичні й життєво необхідні цілі, а не на самовираження чи альтруїстичні прагнення.

Проаналізуємо ієрархії цінностей за кожною гендерною групою. В таблиці 2.7 представлена ієрархія цінностей у жінок-респонденток (див. табл. 2.7).

Таблиця 2.7

**Ієрархія цінностей у жінок за
методикою «Ціннісні орієнтації» М. Рокича**

Жіноча група (n = 18)				
РАНГ	Термінальні цінності (цілі)	Середнє значення по групі	Інструментальні цінності (засоби)	Середнє значення по групі
1	Здоров'я	2.3	Відповідальність	5.7
2	Любов	5.7	Життєрадісність	6.2
3	Впевненість у собі	6.3	Раціоналізм	6.6
4	Цікава робота	6.7	Незалежність	7.5
5	Свобода	6.8	Ефективність у справах	7.6
6	Матеріально забезпечене життя	6.8	Чесність	8.0
7	Життєва мудрість	7.1	Акуратність	8.1
8	Щасливе сімейне життя	7.4	Ретельність	8.5
9	Активне діяльне життя	7.7	Освіченість	9.2
10	Наявність гарних і вірних друзів	8.9	Широта поглядів	9.6
11	Розвиток	9.3	Сміливість у відстоюванні думки	10.3
12	Продуктивне життя	9.6	Тверда воля	10.7
13	Пізнання	10.5	Терпимість	11.2
14	Суспільне визнання	13.9	Високі запити	11.4
15	Краса природи і мистецтва	14.5	Самоконтроль	11.4
16	Розваги	15.2	Непримиренність до недоліків	11.9
17	Щастя інших	15.8	Вихованість	13.3
18	Творчість	16.5	Чуйність	13.9

У системі термінальних цінностей жінок з травматичним досвідом найвищий пріоритет посідає здоров'я (ранг 1), що може свідчити про усвідомлення цінності життя та фізичного благополуччя після пережитої травми.

Любов (ранг 2) на другій позиції підкреслює важливість емоційної підтримки та міжособистісних стосунків у процесі подолання травматичних переживань.

Впевненість у собі (ранг 3) посідає третє місце, що може відображати прагнення до відновлення самооцінки та почуття власної цінності, яке часто порушується внаслідок травматичного досвіду. Це узгоджується з необхідністю становлення позитивного ставлення до себе як важливої умови особистісного розвитку в ранньому дорослому віці.

Цікава робота (ранг 4) та свобода (ранг 5) також увійшли до п'ятірки найважливіших цінностей, що може свідчити про прагнення до відновлення контролю над власним життям та реалізації себе у професійній сфері.

Матеріально забезпечене життя (ранг 6), життєва мудрість (ранг 7) та щасливе сімейне життя (ранг 8) займають середні позиції в ієрархії. Активне діяльне життя (ранг 9) та наявність гарних і вірних друзів (ранг 10) відображають важливість соціальної підтримки та активної життєвої позиції у процесі відновлення.

Розвиток (ранг 11), продуктивне життя (ранг 12) та пізнання (ранг 13) зберігають значущість, це також свідчити про процеси посттравматичного зростання, коли людина переосмислює свій досвід та прагне до особистісного розвитку.

Суспільне визнання (ранг 14), краса природи і мистецтва (ранг 15), розваги (ранг 16), щастя інших (ранг 17) та творчість (ранг 18) відійшли на другий план,

що може свідчити про зосередженість на процесах особистісного відновлення та базових життєвих орієнтирах.

Отримана ієрархія термінальних цінностей відображає переосмислення життєвих пріоритетів, характерне для осіб, які пережили травматичні події: пріоритетність здоров'я, міжособистісних стосунків, впевненості у собі та професійної самореалізації свідчить про формування нової системи особистісних цінностей, яка поєднує завдання відновлення з основними завданнями раннього дорослого віку.

Серед інструментальних цінностей найвищий ранг отримала відповідальність (ранг 1), що відповідає характеристикам особистісної зрілості раннього дорослого віку та процесами подолання травми через відновлення самостійності в прийнятті рішень.

Життєрадісність (ранг 2) на другій позиції може відображати захисний механізм або результат успішної адаптації, коли людина відновлює здатність до позитивних емоцій після травматичних переживань. Це може бути проявом емоційної стабілізації, яка допомагає утримувати переживання в межах, що не порушують звичний ритм життя.

Раціоналізм (ранг 3) як інструментальна цінність вказує на прагнення до емоційної стабільності та логічного підходу до вирішення життєвих завдань.

Незалежність (ранг 4), ефективність у справах (ранг 5) та чесність (ранг 6) складають групу цінностей, які підтримують відновлення самостійності та автономії після травми.

Акуратність (ранг 7), ретельність (ранг 8) та освіченість (ранг 9) характеризують ставлення до якості виконання діяльності та свідчать про орієнтацію на інтелектуальний розвиток.

Широта поглядів (ранг 10), сміливість у відстоюванні думки (ранг 11), тверда воля (ранг 12) та терпимість (ранг 13) посіли позиції нижньої межі

середнього рангового діапазону. Наявність цих характеристик полегшує пристосування до нових життєвих ситуацій і забезпечує більш конструктивне вирішення міжособистісних конфліктів

Найнижчі позиції в ієрархії інструментальних цінностей посіли високі запити (ранг 14), самоконтроль (ранг 15), непримиренність до недоліків (ранг 16), вихованість (ранг 17) та чуйність (ранг 18), що може відображати зосередження групи жінок-респонденток на більш функціональних засобах досягнення життєвих цілей.

Таблиця 2.8 демонструє ієрархію цінностей в групі чоловіків-респондентів (див. табл. 2.8).

Таблиця 2.8

**Ієрархія цінностей у чоловіків за
методикою «Ціннісні орієнтації» М. Рокича**

РАНГ	Термінальні цінності (цілі)	Середнє значення по групі	Інструментальні цінності (засоби)	Середнє значення по групі
1	Щасливе сімейне життя	3.0	Раціоналізм	4.4
2	Свобода	3.7	Відповідальність	4.9
3	Здоров'я	3.8	Життєрадісність	5.0
4	Любов	5.4	Вихованість	5.7
5	Матеріально забезпечене життя	5.9	Незалежність	5.7
6	Активне діяльне життя	6.2	Ретельність	6.3
7	Цікава робота	7.5	Освіченість	7.2
8	Впевненість у собі	8.4	Самоконтроль	7.2
9	Життєва мудрість	9.8	Широта поглядів	9.0
10	Продуктивне життя	10.1	Чесність	10.6
11	Розвиток	10.9	Акуратність	11.6

Продовження таблиці 2.8

РАНГ	Термінальні цінності (цілі)	Середнє значення по групі	Інструментальні цінності (засоби)	Середнє значення по групі
12	Пізнання	11.6	Ефективність у справах	11.9
13	Наявність гарних і вірних друзів	12.6	Сміливість у відстоюванні думки	12.9
14	Розваги	12.7	Терпимість	13.0
15	Суспільне визнання	13.4	Чуйність	13.3
16	Краса природи і мистецтва	13.4	Високі запити	13.6
17	Щастя інших	16.2	Непримиренність до недоліків	13.8
18	Творчість	16.5	Тверда воля	15.0

У групі термінальних цінностей чоловіків найвищий пріоритет посідає щасливе сімейне життя (ранг 1), що може свідчити про переосмислення значущості родинних стосунків та прагнення до емоційної стабільності після пережитої травми. Це відрізняється від жіночої вибірки, де сім'я посіла лише восьму позицію, та може відображати гендерну специфіку, коли чоловіки після травматичного досвіду звертаються до сім'ї як основного джерела підтримки та відновлення.

Свобода (ранг 2) на другій позиції підкреслює важливість автономії та можливості самотійно приймати рішення. Здоров'я (ранг 3) посідає третє місце, що також свідчить про актуалізацію базових екзистенційних цінностей внаслідок травматичного досвіду.

Любов (ранг 4) – свідчить про прагнення до теплих, довірливих стосунків і потребу в любові як важливого ресурсі відновлення. Матеріально забезпечене життя (ранг 5) вказує на прагнення до фінансової стабільності.

Активне діяльне життя (ранг 6) та цікава робота (ранг 7) займають середні позиції в ієрархії, що може свідчити про прагнення до професійної самореалізації, хоча ці цінності виявилися менш пріоритетними порівняно з сімейними та особистісними орієнтирами. Цей результат відрізняється від жіночої ієрархії, у якій цікава робота знаходиться на четвертому місці.

Впевненість у собі (ранг 8), життєва мудрість (ранг 9) та продуктивне життя (ранг 10) відображають прагнення до відновлення самооцінки та осмислення життєвого досвіду. Розвиток (ранг 11) та пізнання (ранг 12) зберегли певну значущість, що може вказувати на процеси посттравматичного зростання та прагнення до особистісного розвитку через переосмислення травматичного досвіду.

Наявність гарних і вірних друзів (ранг 13), розваги (ранг 14), суспільне визнання (ранг 15) та краса природи і мистецтва (ранг 16) посіли нижчі позиції в ієрархії. Щастя інших (ранг 17) та творчість (ранг 18) виявилися найменш значущими, що може свідчити про фокусування на власному відновленні та першочергових життєвих пріоритетах.

Отримана ієрархія термінальних цінностей відображає гендерну специфіку переживання травми у чоловічій вибірці: пріоритетність сімейного життя, свободи та здоров'я свідчить про переорієнтацію на базові життєві цінності та прагнення до відновлення стабільності через сімейні стосунки.

Серед інструментальних цінностей в групі чоловіків-респондентів найвищий ранг отримав раціоналізм (ранг 1), що може свідчити про прагнення до ефективного вирішення життєвих завдань, емоційної стабілізації та логічного аналізу подій.

Відповідальність (ранг 2) на другій позиції відображає прагнення до відновлення контролю над власним життям та відчуття себе суб'єктом рішень, що є характеристикою особистісної зрілості раннього дорослого віку.

Життєрадісність (ранг 3) може виступати проявом емоційної стабілізації або захисним механізмом, що допомагає підтримувати рівновагу після травматичних переживань.

Вихованість (ранг 4) та незалежність (ранг 5) також увійшли до п'ятірки найважливіших інструментальних цінностей. Пріоритетність незалежності може відображати прагнення до автономії та самостійності, що узгоджується з високим рангом свободи серед термінальних цінностей. Вихованість може виступати способом підтримання соціальних контактів та відновлення міжособистісних стосунків.

Ретельність (ранг 6), освіченість (ранг 7) та самоконтроль (ранг 8) займають середні позиції в ієрархії, що може відображати прагнення до структурованості та регуляції власних емоцій як способу справлятися з наслідками травми. Ці цінності також підтримують інтелектуальний розвиток, характерний для раннього дорослого віку, коли людина вчиться максимально ефективно використовувати наявні ресурси.

Широта поглядів (ранг 9) та чесність (ранг 10) можуть відображати відкритість у спілкуванні та прагнення залишатися собою у взаєминах з іншими. Акуратність (ранг 11) та ефективність у справах (ранг 12) розташовані на нижньому рівні середнього діапазону ієрархії, що може вказувати на певне зниження пріоритетності професійних якостей порівняно з особистісними характеристиками.

Сміливість у відстоюванні думки (ранг 13), терпимість (ранг 14), чуйність (ранг 15) та високі запити (ранг 16) виявилися менш значущими, що може відображати орієнтацію на більш функціональні способи взаємодії. Непримиренність до недоліків (ранг 17) та тверда воля (ранг 18) посіли найнижчі позиції, що може свідчити про розвиток терпимості та гнучкості як адаптивних стратегій подолання травми.

Отримана структура інструментальних цінностей у чоловічій вибірці відображає гендерну специфіку процесів адаптації після травми: пріоритетність раціоналізму, відповідальності та життєрадісності свідчить про когнітивні стратегії осмислення досвіду та прагнення до емоційної стабілізації. Порівняно з жіночою вибіркою, де відповідальність посіла перше місце, а раціоналізм - третє, у чоловіків спостерігається більша орієнтація на раціональний аналіз ситуації як провідний спосіб подолання травматичного досвіду, що узгоджується з основними завданнями особистісного розвитку в ранньому дорослому віці.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2

У другому розділі кваліфікаційної роботи здійснено експериментальне дослідження впливу гендерних особливостей на формування посттравматичного зростання особистості у ранньому дорослому віці. За результатами теоретичного аналізу, гендер і психологічна гендерна ідентичність впливають на те, як особистість переживає травматичні події та які позитивні зміни можуть виникати після них. У цьому контексті важливою є концепція андрогінності С. Бем, яка підкреслює переваги поєднання маскулінних і фемінних рис та пов'язану з цим поведінкову гнучкість, значущу для посттравматичних трансформацій.

За результатами констатувального експерименту встановлено, що вибірка дослідження становила 30 респондентів раннього дорослого віку (30–38 років), з яких 18 осіб - жінки (60,0% від $n=30$) та 12 осіб - чоловіки (40,0% від $n=30$). Отримані дані дозволяють здійснити порівняльний аналіз психологічних показників у гендерному вимірі.

Аналіз результатів дослідження за статеврольовим опитувальником С. Бем засвідчив домінування андрогінного типу гендерної ідентичності в загальній вибірці: андрогінність виявлено у 27 респондентів (90,0% від $n=30$). Маскулінний тип зафіксовано у 3 осіб (10,0% від $n=30$), фемінний тип у вибірці не представлений (0,0% від $n=30$). У жіночій підгрупі всі респондентки продемонстрували андрогінний тип (100,0% від $n=18$). У чоловічій підгрупі андрогінність виявлено у 9 осіб (75,0% від $n=12$), а маскулінний тип - у 3 осіб (25,0% від $n=12$). Таким чином, досліджувана група загалом характеризується переважанням психологічно гнучких стеврольових профілів, що потенційно може сприяти ефективнішому подоланню наслідків травматичного досвіду.

За результатами методики посттравматичного зростання Р. Тедескі та Л. Калхуна виявлено, що у жіночій підгрупі ($n=18$) переважає середній рівень

загального індексу ПТЗ - 12 осіб (66,7% від $n=18$), тоді як низький і високий рівні представлені однаково - по 3 особи (по 16,7% від $n=18$). У чоловічій підгрупі ($n=12$) також домінує середній рівень загального індексу ПТЗ - 6 осіб (50,0% від $n=12$), однак частка респондентів із високим рівнем ПТЗ є більшою - 5 осіб (41,7% від $n=12$), що перевищує відповідний показник у жіночій групі.

Найвиразніші гендерні відмінності встановлено за шкалою «Нові можливості»: у чоловіків високий рівень мають 9 осіб (75,0% від $n=12$), тоді як у жінок - 5 осіб (27,8% від $n=18$). Водночас у жінок відносно більш вираженою є шкала «Підвищення цінності життя» (високий рівень - 6 осіб, 33,3% від $n=18$), що відображає переоцінку життєвих пріоритетів після травматичного досвіду. Компонент «Духовні зміни» є найменш вираженим в обох групах, однак у жінок частка низького рівня є вищою - 15 осіб (83,3% від $n=18$) проти 8 осіб у чоловіків (66,7% від $n=12$).

Порівняльний аналіз за методикою Ч. Спілбергера - Ю. Ханіна показав, що реактивна (ситуативна) тривожність суттєво відрізняється між групами. У жіночій підгрупі ($n=18$) переважає помірний рівень - 13 осіб (72,2% від $n=18$), тоді як високий рівень мають 5 осіб (27,8% від $n=18$). У чоловічій підгрупі ($n=12$) картина протилежна: високий рівень реактивної тривожності зафіксовано у 8 осіб (66,7% від $n=12$), а помірний - у 4 осіб (33,3% від $n=12$). Це може вказувати на більш інтенсивне емоційне реагування на стресові ситуації серед чоловіків у межах досліджуваної вибірки.

За особистісною тривожністю відмінності менш контрастні: у жінок помірний рівень мають 13 осіб (72,2% від $n=18$), високий - 5 осіб (27,8% від $n=18$); у чоловіків - відповідно 8 осіб (66,7% від $n=12$) та 4 особи (33,3% від $n=12$). Отже, гендерні розбіжності більш виражені щодо ситуативного компоненту тривожності.

Результати методики М. Рокича засвідчили, що у загальній вибірці найбільш значущими термінальними цінностями виступають здоров'я (ранг 1), любов (ранг 2) і свобода (ранг 3), що відображає орієнтацію на базові життєві опори та міжособистісні стосунки. Водночас встановлено гендерну специфіку ціннісних ієрархій: у жінок провідними є здоров'я (ранг 1), любов (ранг 2), упевненість у собі (ранг 3) і цікава робота (ранг 4), тоді як у чоловіків найвищий пріоритет має щасливе сімейне життя (ранг 1), далі - свобода (ранг 2) і здоров'я (ранг 3). Серед інструментальних цінностей у жінок перше місце посіла відповідальність (ранг 1), а у чоловіків - раціоналізм (ранг 1), що може відображати різні провідні способи організації подолання труднощів та осмислення травматичного досвіду.

Таким чином, констатувальний експеримент підтвердив наявність гендерних відмінностей у проявах посттравматичного зростання, рівнях тривожності та системі ціннісних орієнтацій осіб раннього дорослого віку. Отримані результати мають емпіричну значущість для подальшого аналізу психологічних механізмів посттравматичного зростання та врахування індивідуальних психологічних особливостей у роботі з особами, які пережили травматичні події.

РОЗДІЛ 3. ФОРМУВАННЯ ПОСТТРАВМАТИЧНЕ ЗРОСТАННЯ У ОСОБИСТОСТІ У РАНЬОМУ ДОРОСЛОМУ ВІЦІ З УРАХУВАННЯМ ГЕНДЕРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ

3.1 Методологічні засади розробки програми соціально-психологічного тренінгу формування посттравматичне зростання у особистості раннього дорослого віку

Методологічні засади розробки програми соціально-психологічного тренінгу формування посттравматичного зростання особистості у ранньому дорослому віці ґрунтуються на комплексі теоретичних підходів, принципів, методів та науково обґрунтованих підходів до організації групової роботи, спрямованої на розвиток особистості після пережитої травматичної події.

Фундаментальною основою програми є концепція посттравматичного зростання Р. Тедескі та Л. Калхуна, відповідно до якої травматичний досвід може виступати чинником позитивних особистісних змін. Концепція охоплює п'ять основних компонентів: переоцінку життєвих цінностей, відкриття нових можливостей, усвідомлення особистісної сили, поглиблення міжособистісних стосунків і духовні зміни, які становлять змістову основу розробленої програми [17, 18].

Важливим методологічним орієнтиром дослідження є теорія гендерних ролей С. Бем, яка дає змогу враховувати особливості переживання травматичного досвіду залежно від типу гендерної ідентичності. Наукові дослідження свідчать про наявність відмінностей у проявах посттравматичного зростання в осіб із маскуліним, фемініним та андрогінним типами гендерної ідентичності, що обумовлює доцільність застосування гендерно чутливого підходу.

Екзистенційно-гуманістичний підхід, представлений у працях В. Франкла, створює теоретичні засади для роботи з питаннями сенсу життя, свободи вибору

та особистої відповідальності. На думку науковця, навіть у складних життєвих обставинах людина зберігає здатність обирати власне ставлення до подій і визначати свою позицію щодо них [54].

Наративний підхід слугує методологічною основою для переосмислення особистої історії за допомогою техніки реавторингу. Цей підхід дає змогу учасникам змінювати спосіб сприйняття свого досвіду й переходити від ролі пасивної жертви до позиції активного творця власного життя.

Терапія прийняття та відповідальності (АСТ) орієнтує на усвідомлення життєвих цінностей та їх практичну реалізацію через конкретні поведінкові патерни. Позитивна психотерапія фокусує увагу на виявленні та розвитку сильних сторін особистості, внутрішніх ресурсів та потенціалу до зростання.

Розробка та реалізація програми здійснюється на основі комплексу взаємопов'язаних принципів, що забезпечують її методологічну обґрунтованість, психологічну безпеку та практичну ефективність [42].

Принцип безпеки та конфіденційності передбачає створення психологічно безпечного середовища через встановлення чітких групових правил, дотримання конфіденційності, забезпечення права на відмову від участі у вправі. Простір довіри та взаємоповаги допомагає учасникам безпечно говорити про важливі й непрості моменти свого досвіду.

Принцип поступовості означає адаптацію програми до індивідуального темпу кожного учасника. Тренінг побудований за логікою поступового заглиблення від створення безпечного простору до глибокої роботи з переосмисленням травматичного досвіду.

Принцип ресурсності визначає фокус програми на пошуку та зміцненні внутрішніх і зовнішніх ресурсів особистості. Такий підхід сприяє формуванню віри у власну здатність долати труднощі.

Принцип індивідуального підходу передбачає врахування унікального досвіду кожного учасника. Програма залишає простір для індивідуальної роботи та особистісної рефлексії, визнаючи, що траєкторії посттравматичного зростання є індивідуальними.

Принцип групової підтримки акцентує важливість групової динаміки. Відчуття приналежності, обмін досвідом та взаємна підтримка створюють унікальний терапевтичний ресурс групової роботи.

Принцип активної участі передбачає, що учасники самі залучаються до процесу свого розвитку, беруть відповідальність за зміни, роблять усвідомлені кроки та пробують нові способи поведінки.

Принцип інклюзивності забезпечує повагу до різноманітності досвіду, поглядів та цінностей учасників. Визнається цінність кожної особистісної історії та унікального шляху до зростання.

Принцип науковості передбачає використання методик із доведеною ефективністю. Програма базується на емпірично валідизованих підходах та стандартизованих діагностичних інструментах.

Програма розрахована на три тренінгові дні і має чітку структуру, що відображає логіку процесу формування посттравматичного зростання.

Діагностичний блок реалізується до початку тренінгу та в кінці програми з метою оцінки її ефективності. Використовуються чотири валідизовані психодіагностичні методики: Опитувальник посттравматичного зростання, Статеврольовий опитувальник С. Бем, Методика «Шкала тривожності» Ч. Спілбергера - Ю. Ханіна, Методика вивчення ціннісних орієнтацій М. Рокича.

Інформаційно-освітній блок включає міні-лекції з теоретичних основ посттравматичного зростання та гендерної специфіки переживання травми. Надання теоретичних знань виконує функцію психоедукації, формує когнітивну рамку для розуміння власного досвіду, нормалізує переживання учасників.

Практичний блок становить основний зміст програми і включає систему вправ, спрямованих на актуалізацію внутрішніх ресурсів, переосмислення травматичного досвіду через наративні техніки, формування життєвих цілей через SMART-планування, вправи спрямовані на роботу з тривожністю, розвиток навичок саморегуляції, пошук екзистенційного сенсу через сократівський діалог та переоцінку життєвих цінностей.

Елементи рефлексії присутні на всіх етапах програми, допомагаючи учасникам осмислювати свій досвід і розуміти, що з ними відбувається. Передбачена структурована рефлексія після кожної вправи та в кінці кожного дня.

Програма використовує широкий спектр методів та технік: групові дискусії для обміну досвідом; наративні техніки малювання лінії життя та метод реавторингу; арт-терапевтичні методи візуалізації внутрішнього досвіду; тілесно-орієнтовані вправи для саморегуляції; техніки цілепокладання SMART; сократівський діалог для дослідження екзистенційних питань; робота в малих групах для обміну досвідом та думками; релаксаційні техніки для управління стресом.

Категорія учасників: представники раннього дорослого віку (20-40 років), які пережили травматичні події та прагнуть трансформувати цей досвід у напрямку особистісного зростання.

Мета тренінгу: сприяти формуванню посттравматичного зростання особистості раннього дорослого віку через створення умов для переосмислення травматичного досвіду, актуалізації внутрішніх ресурсів та розвитку нових стратегій життєтворення з урахуванням гендерної специфіки.

Завдання тренінгу:

Створити безпечний простір довіри та взаємопідтримки, який сприятиме відкритому висловлюванню думок, емоцій і досвіду учасників.

Актуалізувати внутрішні ресурси особистості, допомогти учасникам усвідомити власні сильні сторони, попередній досвід подолання труднощів і наявні джерела підтримки.

Сформувати базове розуміння феномену посттравматичного зростання, його компонентів та механізмів, а також специфіки ПТЗ у гендерному вимірі.

Розвивати навички переосмислення травматичного досвіду через наративні техніки, що дозволяють змінити ставлення до подоланої ситуації та побачити власну силу.

Підвищити рівень саморефлексії та усвідомлення життєвих цінностей, сприяти їх переоцінці та перегляду життєвих пріоритетів.

Сформувати в учасників навички постановки життєвих цілей, зокрема через техніку SMART-планування.

Розвивати навички емоційної саморегуляції та зниження тривожності.

Розвивати вміння знаходити особистісний сенс у пережитому досвіді.

Розвивати комунікативні та міжособистісні навички, зокрема взаємну підтримку та асертивність.

Сформувати в учасників готовність до життєвих змін та особистісного зростання, підвищити рівень суб'єктності й відповідальності за власний розвиток.

Забезпечити умови для інтеграції отриманого досвіду, підбити підсумки змін, підтримати мотивацію учасників до подальшої трансформації.

Оцінити ефективність тренінгу, проводячи повторну психодіагностику та порівнюючи результати з показниками констатувального експерименту.

Тренінг розрахований на 3 дні інтенсивної роботи. В таблиці 3.1 представлена структура програми соціально-психологічного тренінгу формування посттравматичне зростання у особистості раннього дорослого віку (див. табл. 3.1)

Таблиця 3.1

**Структура програми соціально-психологічного тренінгу формування
посттравматичного зростання у особистості раннього дорослого віку**

№ заняття	Назва заняття	День проведення	Основна мета
1	Знайомство з посттравматичним зростанням: гендерний вимір травми та ресурси подолання	День 1	Створення безпечного групового простору, формування довіри між учасниками та базового розуміння концепції посттравматичного зростання. Актуалізація наявних внутрішніх і зовнішніх ресурсів учасників, усвідомлення сильних сторін, що допомагали раніше долати труднощі, та визначення життєвих цінностей і пріоритетів. Увага до гендерної специфіки переживання травми, розуміння впливу гендерних ролей та очікувань на стратегії подолання.
2	Від переосмислення до зростання	День 2	Глибока трансформація ставлення до травматичного досвіду через зміну особистісного наративу від позиції жертви до позиції суб'єкта власного життя. Формування чіткого бачення власного майбутнього, постановка конкретних життєвих цілей та розробка реалістичних планів їх досягнення. Опрацювання тривожності через усвідомлення персональних тригерів, формування індивідуального набору стратегій самодопомоги, оволодіння техніками саморегуляції, пошук екзистенційного сенсу в пережитому.

Продовження таблиці 3.1

№ заняття	Назва заняття	День проведення	Основна мета
3	День підсумків	День 3	Усвідомлення та інтеграція всього пройденого шляху, оцінка внутрішніх трансформацій, що відбулися протягом тренінгу. Рефлексія особистісних змін, визнання власного зростання через травму, закріплення нових способів бачення себе та свого досвіду. Формування конкретних намірів щодо застосування набутих знань і навичок у повсякденному житті, створення плану подальшого руху вперед для перенесення тренінгового досвіду в реальне життя.

Матеріально-технічне забезпечення: просторе приміщення для групової роботи, фліпчарт для візуалізації, аудіообладнання для релаксаційних практик, кольорові маркери, стікери, папір А4 та А3, бейджі, робочі зошити учасників для вправ.

3.2. Програма соціально-психологічного тренінгу формування посттравматичне зростання особистості у ранньому дорослому віці з урахуванням гендерних особливостей

День 1. Знайомство з посттравматичним зростанням: гендерний вимір травми та ресурси подолання.

Мета: створити безпечний груповий простір та сформувати в учасників базове розуміння концепції посттравматичного зростання з урахуванням

гендерної специфіки; актуалізувати наявні внутрішні ресурси та життєві цінності як основу для подальшої трансформації травматичного досвіду.

На початку тренінгу важливо сформувати таку атмосферу, у якій учасники відчуватимуть спокій, прийняття та безпеку. Це дає змогу кожному вільно висловлювати свої думки, емоції та життєвий досвід. Створення довірливого простору є ключовою умовою результативної групової роботи, адже саме завдяки підтримці та емпатії з боку інших учасників можливі глибокі особистісні зміни.

Вправа «Ланцюг знайомств» (привітання та встановлення контакту) [25].

Мета: створення доброзичливого та психологічно безпечного групового простору, зниження рівня тривожності очікування учасників

Хід вправи: кожен учасник представляється та називає своє ім'я. Потім він додає один цікавий факт про себе. Важливо, що цей факт не повинен стосуватися війни або травматичних подій. Це допомагає зменшити можливий стрес.

Наприклад, «Я Марина, і я обожнюю читати детективи».

Наступний учасник спочатку повторює інформацію про попередню людину. Потім він додає свій власний факт.

Така структура допомагає учасникам уважно слухати одне одного та створює атмосферу взаємної підтримки з перших хвилин заняття.

Вправа "Правила групи та контракт безпеки" [24]

Мета: встановлення меж конфіденційності, створення відчуття безпеки.

Хід вправи: тренер пропонує базові правила (конфіденційність, повага до думок та емоцій інших, право відмовитися від участі у вправі, говорити від першої особи), група доповнює власними. Правила записуються на фліпчарті, всі учасники підтверджують згоду. Обговорюються особливі потреби учасників.

Вправа "Дерево очікувань" [35]

Мета: артикуляція індивідуальних цілей, управління очікуваннями.

Хід вправи: на фліпчарті малюється дерево. Учасники записують на стікерах свої очікування та прикріплюють їх як "листя" на дерево. Тренер групує схожі очікування, обговорює реалістичність, пояснює межі тренінгу.

Міні-лекція на тему «Посттравматичне зростання»

Тренер представляє концепцію посттравматичного зростання. ПТЗ - це позитивні особистісні зміни після травматичної події. Людина не просто долає наслідки травми, а трансформує цей досвід. Травматичний досвід стає ресурсом для особистісного розвитку. Зміцнюється внутрішня стійкість. Відкриваються нові можливості для психологічного та емоційного благополуччя. Учасники дізнаються, що травма може мати не лише руйнівний вплив. Вона здатна відкрити шлях до глибшого розуміння себе. Травматичний досвід допомагає віднайти новий сенс життя. Розглядаються п'ять компонентів ПТЗ: цінність життя, нові можливості, особистісна сила, стосунки з іншими, духовні зміни.

Після теоретичної частини учасники розпочинають групову дискусію на тему «Як травма може стати поштовхом до розвитку?». Учасники діляться своїми думками та досвідом. Вони обговорюють, як пережита травма впливає на життя. Травма може бути не лише джерелом болю. Вона здатна стати точкою відліку для особистісних змін.

Ця частина заняття стимулює глибоке осмислення власного досвіду. Учасники формують позитивне ставлення до пережитого. Відкривається нове розуміння власного потенціалу.

Міні-лекція на тему «Гендер та посттравматичне зростання»

Мета: усвідомлення гендерної специфіки ПТЗ, подолання стереотипів.

Тренер презентує теоретичний матеріал, починаючи з основних понять. Важливо розрізняти біологічну стать та гендер як соціальний конструкт. Гендерні ролі формуються під впливом культури та суспільства і включають традиційні очікування щодо чоловічої (маскулінність) та жіночої (фемінінність) поведінки.

Ознайомлення з типами гендерної ідентичності за теорією С. Бем (маскулінний, фемінінний, андрогінний). Далі тренер представляє результати сучасних досліджень гендерних відмінностей у посттравматичному зростанні.

Учасники переходять до групової дискусії для обговорення питань: "Як гендерні очікування впливають на спосіб переживання травми?", "Які стратегії подолання вважаються прийнятними для вашої гендерної групи?", "Які обмеження накладають гендерні стереотипи?".

Вправа «Групова робота в малих групах» [24]

Мета: робота зі специфічними гендерними темами у безпечному просторі; розвиток усвідомлення різних рівнів підтримки та формування навичок взаємодії, що сприяють посттравматичному зростанню..

Техніка: структуровані підгрупові дискусії з подальшим груповим обговоренням.

Тренер коротко пояснює мету вправи: учасники матимуть змогу обговорити важливі теми, пов'язані з гендерними ролями, підтримкою та відновленням після травматичних подій, у малих одностатевих підгрупах.

Наголошується на правилах безпеки: добровільність, конфіденційність, «говорю про себе», відсутність критики.

Учасники поділяються на дві підгрупи відповідно до гендерної ідентичності (чоловіча та жіноча). Кожна група отримує свій простір або окрему частину кімнати.

В чоловічій підгрупі фасилітатор пропонує обговорити дві тематичні блоки:

Тема 1. «Вразливість як сила, а не слабкість». Питання для обговорення: Як дозволити собі просити допомоги? Як показувати емоції та визнавати власні обмеження без загрози маскулінній ідентичності? Які ситуації показали, що вразливість може бути ресурсом?

Тренер заохочує учасників ділитися позитивними прикладами, де відкритість допомогла впоратися з труднощами.

Тема 2. «Сім'я та відповідальність як джерело сенсу». Питання для обговорення: Як сімейні цінності підтримують у складні періоди? Як поєднати турботу про близьких із необхідністю піклуватися про себе? Що допомагає відчувати себе опорою для родини, не ігноруючи власні потреби?

Підгрупа формує 2–4 основні інсайти, які готова представити у спільному колі (без персональних історій).

В жіночій підгрупі тренер пропонує обговорити такі тематичні блоки:

Тема 1. «Від самопожертви до самоподбання». Питання для обговорення: Як турбуватися про себе без почуття провини? Чому баланс між піклуванням про інших і про себе є ключовим для відновлення? Які стратегії самопідтримки працюють найкраще?

Тема 2. «Впевненість та активна позиція». Питання для обговорення: Як розвивати асертивність та відстоювати власні межі? Як брати ініціативу у власному житті після травматичних подій? Які фактори підсилюють жіночу суб'єктність і емоційну стійкість?

Після дискусій у підгрупах всі учасники повертаються в загальну групу і сідають у коло. Кожна підгрупа по черзі коротко презентує основні ідеї та інсайти, особисті або травматичні історії не розкриваються, обговорюється лише те, що було корисним, несподіваним чи надихаючим.

Тренер переносить ці ідеї на фліпчарт, формуючи спільну «карту підтримки» групи.

Вправа "Лінія життя" [21, 22]

Мета: візуалізація життєвого шляху, визначення місця травми у загальному контексті.

Техніка: Наративна техніка "Life Line" з біографічної терапії.

Хід вправи: Учасники на аркуші А3 малюють лінію свого життя від народження до сьогодні. Позначають важливі події (червоним - труднощі, синім - ресурсні події, зеленим - моменти зростання). Травматичну подію позначають особливо. У парах діляться своїми історіями (по 10 хв кожен).

Обговорення у великому колі: що допомагало раніше, які ресурси вже були, як минулий досвід допомагає зараз.

Вправа "Ресурси подолання"

Мета: актуалізація наявних копінг-ресурсів.

Техніка: Модифікація вправи "Рюкзак мандрівника" з позитивної психотерапії [10].

Хід вправи: Учасники уявляють, що збираються у складну подорож (метафора життя після травми). Малюють уявний рюкзак та заповнюють його символами своїх ресурсів: сильні сторони характеру, підтримка близьких, корисні навички, важливі цінності, позитивний досвід. Робота в парах: "що у твоєму рюкзаку?".

Загальне обговорення: які ресурси вже використовуються, які можна активізувати більше. Тренер може наголосити, що навіть у дуже складних обставинах у кожної людини є значний запас внутрішніх ресурсів, які допомагають долати труднощі та продовжувати розвиватися.

Вправа "Ціннісний компас" (АСТ) [10]

Мета: визначення основних життєвих цінностей, узгодження цінностей та дій.

Хід вправи: учасники малюють компас з чотирма напрямками:

1. Північ - сім'я/стосунки,
2. Схід - робота/кар'єра,
3. Південь - здоров'я/самоподбання,
4. Захід - розвиток/хобі.

Для кожного напряму записують: яку цінність він представляє, як травма/ситуація вплинула на цю сферу, які нові цінності з'явилися після травми, конкретні дії, узгоджені з цінністю. Робота в парах.

Загальне обговорення: як змінилися пріоритети, що стало важливішим.

Вправа "Рефлексія дня та якір на завтра" [8]

Мета: інтеграція досвіду дня, настроїв на наступний день.

Хід вправи: учасники по колу відповідають на питання: "Що було найважливішим для мене сьогодні? Що забираю з собою? З яким наміром йду на завтра?". Ведучий анонсує план наступного дня. Домашнє завдання: продовжити роботу з ціннісним компасом.

День 2. Від переосмислення до зростання

Мета дня: Фасилітація глибокого переосмислення травматичного досвіду через компоненти посттравматичного зростання (ПТЗ), розвиток нових стратегій подолання.

Вправа "Ранкова розминка та налаштування"

Мета: активізація групи, перевірка емоційного стану після першого дня.

Техніка: Тілесно-орієнтована вправа "Хвиля енергії" [13].

Хід вправи: Учасники стоять у колі. Ведучий демонструє рухи: потягування, обертання плечима, струшування рук і ніг, легкі присідання. Усі разом виконують. Потім по колу коротко діляться: "Як я сьогодні?" (одне слово та жест).

Вправа «Моя дорога»

Мета вправи: допомогти учасникам сформуванню чіткого бачення власного майбутнього, окреслити пріоритетні життєві орієнтири та визначити послідовні дії для їх реалізації.

Тренер розповідає, що розуміння своїх життєвих цілей дуже важливе для посттравматичного зростання. Коли ми знаємо, чого хочемо досягти, це додає сенсу нашому життю та допомагає рухатися вперед. Ця вправа допоможе намалювати своє майбутнє та визначити важливі цілі.

Хід вправи: учасники отримують аркуші паперу та кольорові маркери. Кожен обирає кілька важливих сфер життя (наприклад, робота, стосунки, здоров'я, хобі, саморозвиток) і малює «дорогу» до своїх цілей.

Під час роботи учасники розмірковують про те, ким вони бачать себе у перспективі кількох років, їхні цілі. Які важливі події чи здобутки вони хотіли б пережити? Якими особистісними якостями прагнуть володіти?

Кожен учасник формує власну «дорожню карту» або схему майбутнього, відзначаючи на ній проміжні точки та цільові орієнтири.

Після завершення творчої частини тренер організовує груповий діалог, у якому кожен бажаючий може представити свою роботу та розповісти про те, що має для нього найбільше значення. Важливо заохочувати учасників не просто назвати свої прагнення, а й аналізувати, які практичні дії можуть наблизити їх до реалізації поставлених цілей.

Запитання для дискусії:

Які пріоритетні цілі ви визначили для себе?

Що є найціннішим у вашому баченні майбутнього?

Які проміжні етапи та можливі труднощі ви передбачаєте на своєму шляху?

Тренер узагальнює отримані результати, підкреслюючи значущість формування чіткого образу бажаного майбутнього та визначення конкретних кроків для руху до нього. Він наголошує, що навіть у контексті посттравматичного зростання надзвичайно важливо зберігати зв'язок зі своїми мріями та прагненнями, використовуючи пережитий складний досвід як каталізатор для особистісного розвитку та трансформації.

Вправа "План дій" за технікою «S.M.A.R.T» [41]

Мета: трансформація можливостей у конкретні кроки, виявлення і постановка довготривалих та короткотривалих цілей..

Хід вправи: Учасники вибирають одну найважливішу ціль з попередньої вправи. Розробляють план за критеріями техніки SMART:

S «Specific» (конкретна);

M «Measurable» (вимірна);

A «Achievable» (досяжна);

R «Relevant» (актуальна, реалістична);

T «Time-bound» (обмежена в часі).

Орієнтовний перелік запитань для рефлексивного аналізу: Що саме ви хочете? У якій сфері життя це має змінитися? Як ви зрозумієте, що мета досягнута? Які кроки допоможуть вам рухатися вперед? Чи залежить результат від вас? Скільки часу це може зайняти?

Вправа "Я сильніший, ніж думав"

Мета: усвідомлення особистісного зростання та сили, що проявилася через подолання травматичного досвіду; розвиток активної позиції та самоусвідомлення власних ресурсів.

Техніка: Наративна вправа "Re-authoring"[21, 22].

Хід вправи: тренер пояснює, що кожна людина має кілька способів розповідати свою історію. Це може бути як історія вразливості так і історія сили.

Учасникам пропонується написати дві версії однієї й тієї ж подолання травми. Перша – це «історія жертви», в якій описується що сталося зі мною (пасивна позиція). Друга - це «історія героя», те, як я подолав/подолала це (активна позиція), які сильні сторони допомогли, які нові якості відкрив/відкрила.

Учасники об'єднуються в пари. Кожен по черзі читає короткі фрагменти двох своїх історій (тільки те, чим комфортно ділитися). Партнер уважно слухає та ставить підтримувальні питання: Які сильні сторони я чую у твоїй історії героя? Які ще якості могли допомогти, але ти їх не назвав/не назвала? Що в твоїх діях говорить про силу, стійкість чи мудрість?

Тренер нагадує, що не треба аналізувати травматичні події, не давати порад, не оцінювати, потрібна лише підтримка й визнання сили.

Після роботи в парі усі повертаються в загальне коло, де кожен називає три сильні сторони, які він/вона побачив/побачила у власній «історії героя», почув/почула від партнера, визнає як ті, що зросли завдяки подоланню травми.

Вправа «Асоціативна карта тривожності» [37]

Мета: виявити індивідуальні уявлення учасників про феномен тривожності та сформулювати спільне робоче визначення.

Хід вправи: кожен учасник отримує аркуш паперу та маркер. Протягом 3 хвилин потрібно записати всі асоціації, образи, відчуття, які виникають при слові "тривожність". Потім по колу кожен ділиться своїми записами (до 1 хвилини на виступ). Тренер фіксує ключові слова на дошці, групуючи їх за категоріями (фізичні прояви, емоції, думки, поведінка). Завершується вправа спільним формулюванням робочого визначення тривожності для групи.

Робота в міні-групах «Карта моєї тривожності»

Мета: дослідити персональні тригери ситуативної екзаменаційної тривожності через обмін досвідом.

Хід вправи: Учасники об'єднуються в малі групи по 3-4 особи. Кожна група отримує великий аркуш паперу та маркери. Завдання: створити спільну "карту тривожності", де відобразити конкретні ситуації, що викликають напругу. Через 10 хвилин роботи кожна група презентує свою карту (2-3 хвилини). Тренер узагальнює спільні тригери та фіксує їх на загальному плакаті.

Питання для рефлексії:

Які спільні ситуації виявилися найчастішими в групах?

Що вас здивувало в досвіді інших учасників?

Вправа «Скринька порятунку»

Мета: створити індивідуальний набір стратегій самодопомоги для подолання тривожності.

Хід вправи: 1 частина - індивідуальна робота. Кожен учасник записує на окремих стікерах способи, які допомагають йому впоратися з хвилюванням (один спосіб = один стікер). Заохочуються будь-які ідеї без самоцензури.

2 частина - створення спільного банку ідей. Учасники по черзі прикріплюють свої стікери на загальну дошку, коментуючи їх. Тренер групує схожі стратегії (дихальні техніки, фізична активність, ментальні прийоми, соціальна підтримка тощо).

Питання для рефлексії: Які стратегії виявилися для вас новими? Що допомогло вам зрозуміти, які саме прийоми будуть ефективними у вашому випадку? Який перший крок ви зробите після тренінгу для використання обраних стратегій?

Вправа «Дихання 4-7-8» (10 хв.) [75]

Мета: познайомити учасників із дієвими методами релаксації, що допомагають зменшити стрес, покращити емоційний стан та розвинути вміння самостійно себе підтримувати у напружених ситуаціях.

Тренер пропонує учасникам прийняти зручну позу. Можна сидіти на стільці або лягти на підлогу. Важливо відчувати себе комфортно. Учасники закривають очі або опускають погляд донизу.

Тренер просить зосередитися на диханні. Він пояснює техніку виконання вправи. Всі рухи мають бути повільними та усвідомленими.

Хід вправи:

1. Вдих – повільно вдихаємо через ніс, рахуючи до чотирьох (1-2-3-4)
2. Затримка – затримуємо дихання, рахуючи до семи (1-2-3-4-5-6-7)
3. Видих – плавно видихаємо через рот, рахуючи до восьми (1-2-3-4-5-6-7-8)

Тренер проводить учасників через цикл 4-5 разів. Він рахує вголос, задаючи ритм. Між циклами можна зробити короткі паузи.

Вправа "Пошук сенсу"

Мета: дослідження екзистенційних питань, які виникають після пережитої травми; усвідомлення можливих шляхів знаходження сенсу та переосмислення життєвих цінностей.

Техніка: Сократівський діалог з екзистенційної терапії [23].

Хід вправи: учасники об'єднуються у групи по 5 осіб. Кожна група отримує одне екзистенційне питання на окремій картці або аркуші.

Питання 1. «Чому це сталося саме зі мною?». Теми для обговорення: справедливість, випадковість, контроль і безсилля, прийняття невизначеності.

Питання 2. «Для чого це сталося?». Теми для обговорення: пошук сенсу у стражданні, можливі наслідки подолання, нові якості, внутрішній ріст.

Питання 3. «Хто я після травми?». Теми для обговорення: трансформація ідентичності, нове бачення себе, внутрішня сила, зміна ролей.

Питання 4. «Що насправді важливо у житті?». Теми для обговорення: переоцінка пріоритетів, цінності, стосунки, автентичність, внутрішня свобода.

Групи обговорюють, а потім презентують свої висновки іншим. Ведучий підсумовує, що є різні шляхи пошуку сенсу, немає "правильних" відповідей, важливість самого процесу пошуку.

День 3. День підсумків

Мета дня: Оцінити прогрес учасників, обговорити набутий досвід та зміни, що відбулися протягом тренінгу, а також визначити ефективність проведеного курсу через зворотний зв'язок і повторне проходження методик.

Вправа "Ранкове коло"

Мета: налаштування на останній день, активізація групи.

Техніка: Структуроване ранкове коло.

Хід вправи: Учасники по колу відповідають: "Що змінилося для мене за ці два дні? Одне слово або образ". Швидкий темп, без розгорнутих коментарів.

Заклучна рефлексія

Мета: надати учасникам простір для рефлексії власного досвіду, обговорення внутрішніх трансформацій протягом тренінгу та усвідомлення практичної цінності набутих навичок для реального життя.

Тренер підкреслює особливе значення як моменту усвідомлення пройденого шляху. Він зазначає, що це час для кожного учасника оцінити власні внутрішні зміни, проаналізувати трансформації в життєвих підходах і стратегіях, які відбулися за період тренінгу.

Запитання для рефлексії:

Які внутрішні трансформації ви відчуваєте після завершення тренінгу? Які навички або знання виявилися найціннішими для вашого особистісного розвитку?

Які моменти тренінгу стали для вас переломними або особливо значущими у процесі вашого зростання?

Як змінилося ваше розуміння посттравматичного зростання і його можливостей у вашому житті?

Які конкретні техніки чи вправи найефективніше допомогли вам у подоланні викликів або стимулювали ваш особистісний розвиток?

Тренер надає учасникам достатньо часу для роздумів і висловлювань, підтримуючи кожного, створюючи атмосферу безпеки та довіри.

Тренер фасилітує колективне обговорення спільного досвіду. Особлива увага приділяється тому, як групова динаміка та взаємопідтримка впливали на

індивідуальний процес кожного учасника, які аспекти тренінгу сприяли глибшому усвідомленню життєвих цілей і цінностей. Це дозволяє побачити колективний прогрес і зміцнити взаємну підтримку на шляху трансформацій.

Повторне проходження методик

Мета: провести повторну психодіагностику учасників для оцінки ефективності психосоціального тренінгу посттравматичного зростання особистості раннього дорослого віку через порівняння показників до та після тренінгової програми. Учасникам пропонується повторно пройти опитування:

Статеворольовий опитувальник С. Бем;

Методика «Шкала тривожності» Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна;

Опитувальник посттравматичного зростання Р. Тадескі та Л. Калхуна;

Методика «Ціннісні орієнтації» М. Рокича.

Вправа "Листи майбутньому собі" [16]

Мета: інтеграція досвіду, мотивація на майбутнє.

Інструкція: "Напишіть листа собі через 6 місяців. Опишіть, якими ви бачите себе, що ви реалізували з плану, як почуваетесь, які нові можливості відкрили, чим пишаєтесь. Пишіть у теперішньому часі, ніби це вже сталося". Після написання листа учасники запечатують листи у конверти, підписують адресу. Тренер пропонує надіслати їм ці листи через 6 місяців (збирає конверти) або забрати з собою і прочитати пізніше.

Вправа "Заключне коло"

Мета: офіційне завершення групового процесу.

Хід вправи: учасники стоять у колі, тримаються за руки. Кожен одним словом або коротким реченням говорить, що забирає з тренінгу. Після останнього всі разом роблять глибокий вдих-видих. Ведучий дякує за довіру, відкритість і мужність.

3.3. Результати формувального експерименту та статистичне узагальнення отриманих результатів

З метою оцінювання результативності реалізованої програми соціально-психологічного тренінгу проведено контрольну діагностику учасників дослідження. Для цього застосовано той самий комплекс психодіагностичних інструментів, що використовувався на початковому етапі дослідження, що забезпечило можливість коректного зіставлення отриманих показників та відстеження динаміки посттравматичного зростання респондентів.

В результаті проведення повторного дослідження за статево-рольовим опитувальником С. Бем, були отримані результати, які представлено в Додатку А (див. Додаток А).

Аналіз отриманих даних, дозволив виявити відсутність змін в загальній вибірці в розподілі типів гендерної ідентичності серед респондентів. Результат дослідження представлено в таблиці 3.2 (див. табл. 3.2).

Таблиця 3.2

Розподіл типів гендерної ідентичності за статтю за методикою

Статево-рольовий опитувальник С. Бем (формувальний експеримент)

Загальна вибірка n=30 (формувальний експеримент)			
Тип гендерної ідентичності	Жінки (n=18)	Чоловіки (n=12)	Разом (n=30)
Маскулінний (IS < -1)	0 (0%)	3 (25%)	3 (10%)
Андрогінний (IS від -1 до +1)	18 (100%)	9 (75%)	27 (90%)
Фемінінний (IS > +1)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

Порівняльний аналіз первинних даних та результатів після проведення соціально-психологічного тренінгу, наведений у Додатку А (див Додаток А),

виявив значущі зміни в показниках гендерної ідентичності у третини учасників дослідження (33,3%, у 10 з $n=30$). Зміни торкнулись рівномірно обох гендерних підгруп: 5 жінок та 5 чоловіків продемонстрували динаміку показників основного індексу статевої ідентичності (IS).

У жіночій підгрупі зміни виявлено у 27,8% учасниць (5 з $n=18$). Усі зафіксовані зміни мають позитивний характер, що проявляється у наближенні показників індексу статевої ідентичності до нульового значення, яке відображає ідеальну збалансованість маскулінних та фемінних характеристик.

Зокрема, у трьох респонденток спостерігалось зниження позитивних значень індексу з 0,6966 до 0,5805, що свідчить про зменшення вираженості фемінних характеристик та досягнення більшої гендерної збалансованості. У двох учасниць відбулося підвищення негативних показників (від -0,2322 до -0,1161 та від -0,8127 до -0,6966 відповідно), що вказує на зменшення маскулінної орієнтації та рух до андрогінного балансу.

Важливо відзначити, що всі п'ять учасниць з виявленими змінами продемонстрували позитивну динаміку у напрямку гендерної збалансованості. При цьому жодна з респонденток не змінила свій тип гендерної ідентичності - усі залишились у межах андрогінного типу як до, так і після тренінгу.

У чоловічій підгрупі зміни показників зафіксовано також у 41,7% учасників (5 з $n=12$). Характер змін у чоловіків виявився більш неоднорідним порівняно з жінками: 3 учасники мали позитивну спрямованість, тоді як 2 - негативну.

Позитивна динаміка проявилась у трьох респондентів, які продемонстрували підвищення показників з -0,2322 до -0,1161, 1 учасник досяг ідеального балансу, змістивши свій показник з -0,2322 до 0,0.

Водночас, у двох респондентів виявлено посилення маскулінної орієнтації: показники знизились з -0,8127 до -0,9288 та з -1,0449 до -1,161 відповідно.

При цьому жодний з респондентів не змінив свій тип гендерної ідентичності, усі залишились у межах відповідного типу як до, так і соціально-психологічного тренінгу.

Після проведення корекційної програми, спрямованої на розвиток посттравматичного зростання у осіб раннього дорослого віку, було здійснено повторне опитування за методикою "Опитувальник посттравматичного зростання" (Р. Тадескі та Л. Калхун). Метою повторного дослідження стала оцінка ефективності впровадженої психокорекційної програми та виявлення динаміки показників посттравматичного зростання за всіма шкалами опитувальника. Результати повторного дослідження представлені в Додатку Б (див. Додаток Б).

Порівняльний аналіз розподілу респондентів за рівнями посттравматичного зростання до та після корекційного тренінгу демонструє позитивну динаміку в обох гендерних групах. У жіночій групі спостерігається збільшення кількості респондентів з високим рівнем за більшістю шкал, особливо за шкалами "Нові можливості", "Сила особистості" та "Цінність життя". У чоловічій групі також зафіксовано перехід респондентів з низького на середній рівень, що свідчить про загальне підвищення показників посттравматичного зростання. Детальні результати представлені в Таблиці 3.3 (див. табл.3.3)

Таблиця 3.3

Розподіл респондентів за рівнями посттравматичного зростання до та після корекційного тренінгу за методикою "Опитувальник посттравматичного зростання" Р. Тадескі та Л. Калхуна (формувальний експеримент)

Жіноча вибірка, n=18						
Шкала	Низький рівень		Середній рівень		Високий рівень	
	До	Після	До	Після	До	Після
Ставлення до інших	4 (22.2%)	4 (22.2%)	14 (77.8%)	14 (77.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Нові можливості	7 (38.9%)	5 (27.8%)	6 (33.3%)	8 (44.4%)	5 (27.8%)	5 (27.8%)
Сила особистості	8 (44.4%)	5 (27.8%)	7 (38.9%)	8 (44.4%)	3 (16.7%)	5 (27.8%)
Цінність життя	3 (16.7%)	3 (16.7%)	9 (50.0%)	7 (38.9%)	6 (33.3%)	8 (44.4%)
Духовні зміни	12 (66.7%)	2 (11.1%)	3 (16.7%)	13 (72.2%)	3 (16.7%)	3 (16.7%)
Загальний індекс ПТЗ	8 (44.4%)	4 (22.2%)	7 (38.9%)	7 (38.9%)	3 (16.7%)	7 (38.9%)
Чоловіча вибірка, n=12						
Шкала	Низький рівень		Середній рівень		Високий рівень	
	До	Після	До	Після	До	Після
Ставлення до інших	2 (16.7%)	2 (16.7%)	7 (58.3%)	7 (58.3%)	3 (25.0%)	3 (25.0%)
Нові можливості	3 (25.0%)	2 (16.7%)	0 (0.0%)	1 (8.3%)	9 (75.0%)	9 (75.0%)
Сила особистості	2 (16.7%)	1 (8.3%)	7 (58.3%)	7 (58.3%)	3 (25.0%)	4 (33.3%)
Цінність життя	3 (25.0%)	0 (0.0%)	4 (33.3%)	5 (41.7%)	5 (41.7%)	7 (58.3%)
Духовні зміни	3 (25.0%)	0 (0.0%)	9 (75.0%)	12 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Загальний індекс ПТЗ	2 (16.7%)	1 (8.3%)	4 (33.3%)	3 (25.0%)	6 (50.0%)	8 (66.7%)

В жіночій групі (n=18) за шкалою "Ставлення до інших" розподіл залишився без змін.

За шкалою "Нові можливості" зменшилася кількість респондентів з низьким рівнем на 2 осіб (з 7 до 5 осіб, що становить зменшення з 38.9% до 27.8%); збільшилася кількість респондентів із середнім рівнем на 2 осіб (з 6 до 8 осіб, з 33.3% до 44.4%).

За шкалою "Сила особистості" зменшилася кількість респондентів з низьким рівнем на 3 осіб (з 8 до 5 осіб, що становить зменшення з 44.4% до 27.8%); збільшилася кількість респондентів із середнім рівнем на 1 осіб (з 7 до 8 осіб, з 38.9% до 44.4%); збільшилася кількість респондентів з високим рівнем на 2 осіб (з 3 до 5 осіб, що становить зростання з 16.7% до 27.8%).

За шкалою "Цінність життя" зменшилася кількість респондентів із середнім рівнем на 2 осіб (з 9 до 7 осіб, з 50.0% до 38.9%); збільшилася кількість респондентів з високим рівнем на 2 осіб (з 6 до 8 осіб, що становить зростання з 33.3% до 44.4%).

За шкалою "Духовні зміни" зменшилася кількість респондентів з низьким рівнем на 10 осіб (з 12 до 2 осіб, що становить зменшення з 66.7% до 11.1%); збільшилася кількість респондентів із середнім рівнем на 10 осіб (з 3 до 13 осіб, з 16.7% до 72.2%).

За шкалою "Загальний індекс ПТЗ" зменшилася кількість респондентів з низьким рівнем на 4 осіб (з 8 до 4 осіб, що становить зменшення з 44.4% до 22.2%); збільшилася кількість респондентів з високим рівнем на 4 осіб (з 3 до 7 осіб, що становить зростання з 16.7% до 38.9%).

В чоловічій групі (n=12) за шкалою "Ставлення до інших" розподіл залишився без змін.

За шкалою "Нові можливості" зменшилася кількість респондентів з низьким рівнем на 1 осіб (з 3 до 2 осіб, що становить зменшення з 25.0% до

16.7%); збільшилася кількість респондентів із середнім рівнем на 1 осіб (з 0 до 1 осіб, з 0.0% до 8.3%).

За шкалою "Сила особистості" зменшилася кількість респондентів з низьким рівнем на 1 осіб (з 2 до 1 осіб, що становить зменшення з 16.7% до 8.3%); збільшилася кількість респондентів з високим рівнем на 1 осіб (з 3 до 4 осіб, що становить зростання з 25.0% до 33.3%).

За шкалою "Цінність життя" зменшилася кількість респондентів з низьким рівнем на 3 осіб (з 3 до 0 осіб, що становить зменшення з 25.0% до 0.0%); збільшилася кількість респондентів із середнім рівнем на 1 осіб (з 4 до 5 осіб, з 33.3% до 41.7%); збільшилася кількість респондентів з високим рівнем на 2 осіб (з 5 до 7 осіб, що становить зростання з 41.7% до 58.3%).

За шкалою "Духовні зміни" зменшилася кількість респондентів з низьким рівнем на 3 осіб (з 3 до 0 осіб, що становить зменшення з 25.0% до 0.0%); збільшилася кількість респондентів із середнім рівнем на 3 осіб (з 9 до 12 осіб, з 75.0% до 100.0%).

За шкалою "Загальний індекс ПТЗ" зменшилася кількість респондентів з низьким рівнем на 1 осіб (з 2 до 1 осіб, що становить зменшення з 16.7% до 8.3%); зменшилася кількість респондентів із середнім рівнем на 1 осіб (з 4 до 3 осіб, з 33.3% до 25.0%); збільшилася кількість респондентів з високим рівнем на 2 осіб (з 6 до 8 осіб, що становить зростання з 50.0% до 66.7%).

Отримані результати свідчать про позитивний вплив корекційної програми на розвиток посттравматичного зростання учасників, що виражається у переході значної частини респондентів з нижчих рівнів на вищі за більшістю досліджуваних шкал.

Для статистичної перевірки ефективності корекційної програми, спрямованої на розвиток посттравматичного зростання, було застосовано t-критерій Стюдента для залежних вибірок.

Т-критерій Стьюдента дозволяє встановити, чи є зафіксовані зміни показників статистично значущими, а чи можуть бути пояснені випадковими коливаннями. Іншими словами, цей метод допомагає відповісти на ключове питання: чи справді корекційна програма вплинула на показники посттравматичного зростання учасників, чи зміни відбулися випадково, незалежно від втручання. Статистична значущість різниці між вимірюваннями до та після тренінгу є необхідною умовою для висновку про ефективність психокорекційної роботи.

Шкала "Цінність життя" є однією з п'яти шкал опитувальника посттравматичного зростання (Р. Тадескі та Л. Калхаун) і відображає зміни у сприйнятті цінності власного життя, переоцінку життєвих пріоритетів та усвідомлення унікальності кожного моменту існування після пережитої травми. Підвищення показників за цією шкалою свідчить про позитивну трансформацію життєвої філософії особистості, що є важливим маркером посттравматичного зростання. Розрахунок t-критерію дозволить об'єктивно оцінити, чи відбулися статистично підтверджені зміни у цій сфері внаслідок участі респондентів у корекційному тренінгу.

Обчислення емпіричного значення t-критерію Стьюдента проводимо за формулою:

$$t = \frac{|M_d|}{\sigma_d / \sqrt{N}} \quad (3.1)$$

де M_d – середнє арифметичне різниці пар значень; σ_d – стандартне відхилення різниці пар значень; N – обсяг вибірок.

Кількість ступенів свободи (df) розраховують як:

$$df = N - 1 \quad (3.2)$$

У результаті статистичного аналізу отримано емпіричне значення $t_{emn} = 4.462$ при $df = 29$.

Порівнюємо емпіричне значення з критичним за таблицею критичних значень t-критерію Стьюдента для $df = 29$:

$$t_{krit} (p \leq 0.01) = 2.76$$

$$t_{emn} = 4.462 \geq t_{krit} = 2.76$$

Отримані дані свідчать про те, що корекційна програма, спрямована на розвиток посттравматичного зростання, справила значущий позитивний вплив на сприйняття учасниками цінності власного життя. Учасники тренінгу продемонстрували статистично підтверджену переоцінку життєвих пріоритетів, глибше усвідомлення унікальності кожного моменту існування та більш виражене відчуття цінності життя порівняно з початковим етапом дослідження.

Високий рівень статистичної значущості отриманих результатів ($p \leq 0.01$) дозволяє з впевненістю стверджувати, що зафіксовані зміни не є випадковими, а безпосередньо пов'язані з впливом корекційної програми. Це підтверджує ефективність впровадженого психосоціального тренінгу та обґрунтовує доцільність його використання у практичній роботі з особами, які переживають посттравматичне зростання. Зміни у сприйнятті цінності життя є одним з ключових показників успішної психологічної трансформації після травматичного досвіду.

За результатами повторного дослідження рівнів тривожності за методикою «Шкала тривожності» Ч. Спілбергера - Ю. Ханіна, проведеного після реалізації програми соціально-психологічного тренінгу формування посттравматичного зростання, було виявлено позитивну динаміку у зниженні показників як реактивної, так і особистісної тривожності у досліджуваній вибірці осіб раннього дорослого віку. Результати повторного опитування наведені в Додатку В (див. Додаток В).

Динаміка реактивної тривожності за результатами потворного опитування за методикою «Шкала тривожності» Ч. Спілбергера - Ю. Ханіна наведена в таблиці 3.4 (див. табл. 3.4).

Таблиця 3.4

**Динаміка реактивної тривожності за методикою «Шкала тривожності»
Ч. Спілбергера - Ю. Ханіна (формувальний експеримент)**

Жіноча група (n=18)					
Рівень тривожності	До тренінгу (осіб)	До тренінгу (%)	Після тренінгу (осіб)	Після тренінгу (%)	Динаміка (осіб / %)
Низький	0	0,0	0	0,0	0 / 0,0
Помірний	13	72,2	15	83,3	+2 / +11,1
Високий	5	27,8	3	16,7	-2 / -11,1
Чоловіча група (n=12)					
Рівень тривожності	До тренінгу (осіб)	До тренінгу (%)	Після тренінгу (осіб)	Після тренінгу (%)	Динаміка (осіб / %)
Низький	0	0,0	0	0,0	0 / 0,0
Помірний	4	33,3	5	41,7	+1 / +8,3
Високий	8	66,7	7	58,3	-1 / -8,3

У жіночій групі (n=18) спостерігається зниження реактивної тривожності. До тренінгу 5 жінок (27,8%) мали високий рівень РТ, після завершення тренінгу ця кількість зменшилася до 3 осіб (16,7%), що становить зниження на 2 особи, або -11,1%. Відповідно, кількість респонденток з помірним рівнем РТ зросла з 13 осіб (72,2%) до 15 осіб (83,3%), що відображає збільшення на 2 особи, або

+11,1%. Це означає, що дві жінки перейшли з категорії високого рівня до категорії помірного рівня реактивної тривожності завдяки тренінгу.

У жіночій групі (n=18) спостерігається зниження реактивної тривожності. До тренінгу 5 жінок (27,8%) мали високий рівень РТ, після завершення тренінгу ця кількість зменшилася до 3 осіб (16,7%), що становить зниження на 2 особи, або -11,1%. Відповідно, кількість респонденток з помірним рівнем РТ зросла з 13 осіб (72,2%) до 15 осіб (83,3%), що відображає збільшення на 2 особи, або +11,1%. Це означає, що дві жінки перейшли з категорії високого рівня до категорії помірного рівня реактивної тривожності завдяки тренінгу.

У чоловічій групі також спостерігався позитивний ефект тренінгу на зниження реактивної тривожності, хоча він був менш вираженим порівняно з жіночою групою. До тренінгу 8 чоловіків (66,7%) мали високий рівень РТ, після завершення тренінгу ця кількість зменшилася до 7 осіб (58,3%), що становить зниження на 1 особу, або -8,3 %. Відповідно, кількість респондентів з помірним рівнем РТ зросла з 4 осіб (33,3%) до 5 осіб (41,7%), що відображає збільшення на 1 особу, або +8,3%. Таким чином, один чоловік перейшов з категорії високого рівня до категорії помірного рівня реактивної тривожності.

Для визначення статистичної значущості змін у рівні особистісної тривожності учасників тренінгу посттравматичного зростання використовується t-критерій Стюдента. Метою статистичного аналізу є перевірка гіпотези про те, що зміни у рівні особистісної тривожності після проходження тренінгу не є випадковими, а обумовлені саме впливом тренінгової програми. Особистісна тривожність обрана як ключовий показник ефективності тренінгу, оскільки, на відміну від реактивної тривожності, вона є стійкою характеристикою особистості і її зміна свідчить про глибинні психологічні трансформації. Розрахунок показників t-критерія Стюдента особистісної тривожності за методикою "Шкала

тривожності" Ч. Спілбергера - Ю. Ханіна представлен в Додатку В (див. Додаток В).

У ході аналізу отримано емпіричне значення $t_{emp} = 4.9576$ при $df = 29$.

Згідно з таблицею критичних значень, для рівня значущості $\alpha = 0.001$ критичне значення становить $t_{crit} = 3.66$.

Отримане емпіричне значення $t_{emp} = 4.9576$ порівнюємо з критичними значеннями:

$t_{emp} (4.9576) > t_{crit}$ при $\alpha = 0,001 (3,66)$.

Відмінності між показниками особистісної тривожності до та після тренінгу посттравматичного зростання є статистично значимими на рівні $p < 0,001$.

Високе значення t-критерію (4.9576) при високому рівні статистичної значимості ($p < 0,001$) підтверджує, що тренінг посттравматичного зростання є ефективним інструментом зниження особистісної тривожності. Особистісна тривожність, на відміну від реактивної, є стійкою характеристикою особистості, тому її зниження свідчить про глибинні позитивні зміни у психологічному стані учасників.

Результати повторного дослідження за методикою «Ціннісних орієнтацій» М. Рокича в жіночій вибірці дають змогу простежити зміни в ієрархії як термінальних, так і інструментальних цінностей після проведення психосоціального тренінгу. В таблиці 3.5 наведено порівняльний аналіз ієрархії цінностей в жіночій групі до і після проведення соціально-психологічного тренінгу (див. табл. 3.5).

Таблиця 3.5

Порівняльна ієрархія цінностей у жінок до і після психосоціального тренінгу за методикою «Ціннісні орієнтації» М.Рокича (формувальний експеримент)

№	Термінальні цінності (цілі)	Номер цінності в списку до тренінгу	Номер цінності в списку після тренінгу	Інструментальні цінності (засоби)	Номер цінності в списку до тренінгу	Номер цінності в списку після тренінгу
1	Здоров'я	1	1	Відповідальність	1	3
2	Любов	2	2	Життєрадісність	2	1
3	Впевненість у собі	3	4	Раціоналізм	3	4
4	Цікава робота	4	5	Незалежність	4	5
5	Свобода	5	9	Ефективність у справах	5	8
6	Матеріально забезпечене життя	6	3	Чесність	6	2
7	Життєва мудрість	7	6	Акуратність	7	7
8	Щасливе сімейне життя	8	10	Ретельність	8	12
9	Активне діяльне життя	9	7	Освіченість	9	10
10	Наявність гарних і вірних друзів	10	8	Широта поглядів	10	9
11	Розвиток	11	12	Сміливість у відстоюванні думки	11	11
12	Продуктивне життя	12	13	Тверда воля	12	14
13	Пізнання	13	11	Терпимість	13	6
14	Суспільне визнання	14	15	Високі запити	14	13
15	Краса природи і мистецтва	15	14	Самоконтроль	15	15
16	Розваги	16	16	Непримиренність до недоліків	16	17
17	Щастя інших	17	17	Вихованість	17	16
18	Творчість	18	18	Чуйність	18	18

В таблиці 3.6 наведено порівняльний аналіз ієрархії цінностей в чоловічій групі до і після проведення соціально-психологічного тренінгу (див. табл. 3.6).

Таблиця 3.6

Порівняльна ієрархія цінностей у чоловічій вибірці за методикою «Ціннісні орієнтації» М. Рокича до і після соціально-психологічного тренінгу (формувальний експеримент)

№	Термінальні цінності (цілі)	Номер цінності в списку до тренінгу	Номер цінності в списку після тренінгу	Інструментальні цінності (засоби)	Номер цінності в списку до тренінгу	Номер цінності в списку після тренінгу
1	Щасливе сімейне життя	1	2	Раціоналізм	1	2
2	Свобода	2	6	Відповідальність	2	1
3	Здоров'я	3	1	Життєрадісність	3	3
4	Любов	4	3	Вихованість	4	4
5	Матеріально забезпечене життя	5	4	Незалежність	5	7
6	Активне діяльне життя	6	5	Ретельність	6	9
7	Цікава робота	7	8	Освіченість	7	6
8	Впевненість у собі	8	7	Самоконтроль	8	5
9	Життєва мудрість	9	11	Широта поглядів	9	8
10	Продуктивне життя	10	9	Чесність	10	10
11	Розвиток	11	14	Акуратність	11	13
12	Пізнання	12	10	Ефективність у справах	12	12
13	Наявність гарних і вірних друзів	13	12	Сміливість у відстоюванні думки	13	14
14	Розваги	14	13	Терпимість	14	11
15	Суспільне визнання	15	16	Чуйність	15	15
16	Краса природи і мистецтва	16	15	Високі запити	16	16
17	Щастя інших	17	17	Непримиренність до недоліків	17	17
18	Творчість	18	18	Тверда воля	18	18

Проведений формувальний експеримент за методикою «Ціннісні орієнтації» М. Рокича дозволив виявити суттєві зміни в ієрархії цінностей як у

жіночій, так і в чоловічій вибірках після психосоціального тренінгу. Аналіз отриманих даних демонструє як спільні тенденції для обох гендерних груп, так і специфічні особливості трансформації ціннісних систем.

У жіночій групі найбільш стабільними виявилися базові життєві цінності. Здоров'я залишилося на першому місці в ієрархії термінальних цінностей, а любов зберегла друге місце, що підтверджує незмінну значущість цих фундаментальних орієнтирів. Водночас спостерігаються суттєві зміни в інших сферах ціннісної системи. Найбільш вражаючим є різке підвищення значущості матеріально забезпеченого життя, яке піднялося з шостого на третє місце. Це свідчить про те, що тренінг допоміг жінкам усвідомити важливість економічної стабільності та фінансової незалежності як основи для реалізації інших життєвих цілей.

Паралельно з цим спостерігається переосмислення цінності свободи, яка опустилася з п'ятого на дев'яте місце. Таке значне зниження може вказувати на те, що учасниці тренінгу переглянули своє розуміння свободи в контексті соціальних відносин та взаємозалежності. Примітно також зниження позиції щасливого сімейного життя з восьмого на десяте місце, що демонструє зміщення акцентів з традиційних сімейних цінностей на більш індивідуалізовані життєві орієнтири.

Серед інструментальних цінностей у жінок найбільш показовим є вихід життєрадісності на перше місце з другого, що свідчить про усвідомлення важливості позитивного емоційного стану як ключового інструменту досягнення життєвих цілей. Разом з цим чесність значно піднялася з шостого на друге місце, демонструючи підвищення цінності етичних принципів у повсякденному житті. Відповідальність, хоча й трохи знизилася з першого на третє місце, залишається в трійці найважливіших інструментальних цінностей. Окремо варто відзначити значне зростання терпимості, яка піднялася з тринадцятого на шосте місце, що

вказує на розвиток толерантності та прийняття різноманітності в учасниць тренінгу.

У чоловічій групі також спостерігаються значущі трансформації ціннісної системи. Найбільш помітною зміною є вихід здоров'я на перше місце з третього, що робить цю цінність абсолютним пріоритетом для чоловіків після тренінгу. Щасливе сімейне життя, хоча й трохи поступилося лідерством, залишилося на другому місці, підтверджуючи стабільну важливість сімейних цінностей для чоловічої аудиторії. Любов піднялася з четвертого на третє місце, демонструючи зростання значущості емоційних зв'язків та близьких стосунків.

Подібно до жіночої групи, у чоловіків свобода значно втратила позиції, опустившись з другого на шосте місце. Це паралельна тенденція в обох групах може свідчити про глибше усвідомлення після тренінгу того, що справжня самореалізація відбувається не в ізоляції, а в контексті соціальних відносин та взаємозалежності. Матеріально забезпечене життя піднялося з п'ятого на четверте місце, хоча й менш драматично, ніж у жінок, що вказує на збалансоване ставлення до матеріальної сфери.

Серед інструментальних цінностей чоловічої групи відповідальність вийшла на перше місце з другого, витіснивши раціоналізм, який опустився на друге місце. Це свідчить про те, що після тренінгу чоловіки почали цінувати здатність брати на себе зобов'язання та відповідати за свої дії вище, ніж суто раціональний підхід до життя. Значне покращення позицій самоконтролю з восьмого на п'яте місце демонструє усвідомлення важливості емоційної регуляції та саморегуляції поведінки. Натомість незалежність втратила позиції, опустившись з п'ятого на сьоме місце, що узгоджується із загальною тенденцією переоцінки індивідуалістичних цінностей.

Порівняльний гендерний аналіз виявляє як спільні, так і відмінні патерни змін. Спільною для обох груп є тенденція до усвідомлення пріоритетності

здоров'я, яке або залишається на першому місці, або виходить на нього. Любов також зберігає високі позиції в топ-3 термінальних цінностей для обох статей. Найбільш показовою спільною тенденцією є значне зниження цінності свободи в обох групах, що може відображати глибоке переосмислення індивідуалізму на користь усвідомлення важливості соціальних зв'язків та взаємної підтримки.

Водночас гендерні відмінності проявляються досить виразно. Жінки продемонстрували більш виражений рух до підвищення значущості матеріального забезпечення, що може свідчити про усвідомлення ними необхідності економічної незалежності та стабільності. Чоловіки ж зберегли традиційно високий пріоритет щасливого сімейного життя, яке залишилося на другому місці, тоді як у жінок ця цінність знизилася до десятого місця. Це може відображати різні підходи до балансу між особистою самореалізацією та сімейними обов'язками.

У сфері інструментальних цінностей гендерні відмінності також є помітними. Жінки висунули на перше місце життєрадісність, емоційну якість, що відображає орієнтацію на позитивне емоційне проживання життя. Чоловіки ж обрали відповідальність, соціально-етичну якість, як провідний інструмент досягнення цілей. Жінки значно підвищили цінність чесності та терпимості, що свідчить про розвиток етичних та соціальних якостей. Чоловіки натомість посилили самоконтроль, регулятивну якість, що вказує на більш інтроспективний підхід до особистісного зростання.

Для визначення статистичної значущості змін у ціннісних орієнтаціях учасників соціально-психологічного тренінгу формування посттравматичного зростання використовується t-критерій Стюдента для залежних вибірок. Метою статистичного аналізу є перевірка гіпотези про те, що зміни у структурі термінальних цінностей після проходження корекційної програми не є випадковими, а обумовлені саме впливом розробленої програми втручання.

Термінальні цінності за методикою М. Рокіча обрані як ключовий показник ефективності програми, оскільки вони відображають базові життєві цілі та орієнтири особистості, а їх трансформація свідчить про глибинні зміни ціннісно-сенсової сфери, що є одним із центральних компонентів посттравматичного зростання.

Для ілюстрації статистичної перевірки ефективності програми представлено детальний розрахунок t-критерію Стьюдента на прикладі термінальної цінності "Любов" у Додатку Г (див. Додаток Г). Вибір саме цієї цінності обумовлений тим, що любов як термінальна цінність відображає здатність особистості формувати та підтримувати глибокі емоційні зв'язки з іншими людьми, що є критично важливим компонентом посттравматичного зростання, оскільки травматичний досвід часто призводить до порушення міжособистісних стосунків та емоційного відчуження.

Одиницею аналізу є різниця між парами значень $d_i = X_1 - X_2$, де X_1 – позиція цінності "Любов" респондентів до тренінгу, X_2 – позиція після тренінгу для кожного респондента.

Розраховуємо емпіричне значення за формулою:

$$t = \frac{|M_d|}{\sigma_d / \sqrt{N}} \quad (3.1)$$

Результати обчислень:

Кількість респондентів (N) = 30

Число ступенів свободи (df) = 29

Середнє арифметичне різниці (M_d) = 0,466667

Стандартне відхилення (σ_d) = 0,937102

$t_{emn} = |0,466667| / (0,937102 / \sqrt{30}) = 2,728$

Оскільки $t_{emp} = 2,728 > t_{crit} = 2,05$ (при $\alpha = 0,05$), гіпотеза H_1 приймається. Відмінності між показниками позиції термінальної цінності "Любов" до та після соціально-психологічного тренінгу є статистично значимими на рівні $p < 0,05$.

Це свідчить про те, що участь у корекційній програмі посттравматичного зростання призвела до достовірних змін у ціннісних орієнтаціях респондентів, зокрема до підвищення значущості цінності "Любов" у їхній ієрархії життєвих цілей. Позитивна динаміка цієї термінальної цінності підтверджує ефективність розробленої програми у сприянні процесам посттравматичного зростання через переоцінку міжособистісних стосунків та життєвих пріоритетів.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3

У розділі 3 було представлено методологічні засади розробки та реалізації програми соціально-психологічного тренінгу формування посттравматичного зростання особистості у ранньому дорослому віці. Визначено ключові принципи організації тренінгу (безпека і конфіденційність, поступовість, ресурсність, індивідуальний підхід, групова підтримка, активна участь, інклюзивність і науковість), які забезпечують психологічну безпеку учасників і практичну результативність групової роботи.

Описано структуру програми тривалістю три тренінгові дні, що включає діагностичний, інформаційно-освітній і практичний блоки, а також рефлексію учасників на всіх етапах тренінгу.

За результатами формувального експерименту встановлено, що реалізована програма соціально-психологічного тренінгу сприяла позитивним змінам у психологічних показниках осіб раннього дорослого віку. Контрольна діагностика, проведена тим самим комплексом методик, що й на констатувальному етапі, забезпечила можливість коректного порівняння результатів «до» і «після» та відстеження динаміки посттравматичного зростання.

Повторне дослідження за статево-рольовим опитувальником С. Бем показало відсутність змін у загальному розподілі типів гендерної ідентичності в вибірці. Як і на початковому етапі, домінує андрогінний тип: усі жінки ($n=18$) залишилися в межах андрогінної ідентичності, а серед чоловіків ($n=12$) андрогінний тип зберігається у більшості, тоді як маскулінний представлений у частини респондентів – 3 респондентів. Таким чином, структура типів гендерної ідентичності після тренінгу загалом залишилася сталою.

Ключовим критерієм оцінки ефективності програми стали показники посттравматичного зростання за методикою Р. Тедескі та Л. Калхуна. Порівняння результатів до та після проходження тренінгу засвідчує загальну позитивну динаміку в обох гендерних групах, що проявляється у зменшенні частки респондентів з низькими рівнями та збільшенні частки із середніми й високими рівнями за більшістю шкал опитувальника.

У жіночій групі найбільш виражені зміни стосуються шкал «Духовні зміни», «Сила особистості», «Цінність життя» та загального індексу ПТЗ. Особливо показовим є перерозподіл за шкалою «Духовні зміни», де після тренінгу різко зменшилася частка низького рівня та зросла частка середнього, що відображає активізацію смислової та світоглядної переоцінки пережитого. За шкалами «Сила особистості» і «Цінність життя» збільшилася кількість учасниць з високим рівнем, що узгоджується з посиленням суб'єктивного відчуття внутрішніх ресурсів та більшою усвідомленістю цінності життя. Водночас за шкалою «Ставлення до інших» розподіл залишився без змін, що може свідчити про відносну стабільність цього компонента або про потребу у довшому впливі для його суттєвого зрушення.

У чоловічій групі також виявлено позитивну динаміку показників посттравматичного зростання. Найбільш виразними є зміни за шкалою «Цінність життя», де після тренінгу зник низький рівень та зросла частка високого, а також за шкалою «Духовні зміни», де всі респонденти перейшли до середнього рівня. Загальний індекс ПТЗ демонструє зростання частки високого рівня, що вказує на посилення інтегральних проявів посттравматичного зростання. Разом із тим, за окремими шкалами (зокрема «Ставлення до інших») зміни не мають вираженого характеру.

Отримані результати були статистично перевірені за допомогою t-критерію Стюдента. На прикладі шкали «Цінність життя» встановлено, що емпіричне

значення t ($t_{\text{темп}} = 4,462$ при $df = 29$) перевищує критичне для рівня значущості $p \leq 0,01$, отже зміни є достовірними. Це означає, що участь у програмі справила значущий позитивний вплив на переоцінку життєвих пріоритетів та усвідомлення цінності життя як важливого компонента посттравматичного зростання.

Аналіз тривожності за методикою Ч. Спілбергера - Ю. Ханіна також підтверджує позитивний ефект тренінгу. У двох гендерних підгрупах спостерігається зменшення частки осіб з високим рівнем реактивної тривожності та відповідне зростання частки з помірним рівнем, що свідчить про зниження ситуативного напруження після участі в програмі. При цьому у жіночій групі зрушення виражені більш помітно, тоді як у чоловічій - мають менш інтенсивний характер.

Особливо значущим є результат щодо рівня особистісної тривожності як відносно стійкої індивідуальної характеристики. Розрахунок t -критерію для показав статистично значущі відмінності між показниками до та після соціально-психологічного тренінгу ($t_{\text{темп}} = 4,9576$ при $df = 29$; $p < 0,001$). Високий рівень значущості дозволяє стверджувати, що зниження особистісної тривожності пов'язане саме з тренінговим впливом, а не з випадковими коливаннями, і може розглядатися як показник позитивних психологічних змін.

Трансформації були зафіксовані й у ціннісно-смысловій сфері за методикою М. Рокича. Порівняльний аналіз ієрархії цінностей показує, що після тренінгу в обох гендерних групах зберігається висока значущість базових життєвих орієнтирів (здоров'я, близькі стосунки), водночас відбувається переосмислення окремих пріоритетів та засобів досягнення цілей. У жінок більш виражені зміни пов'язані з підсиленням значущості матеріальної стабільності та посиленням інструментальних цінностей, орієнтованих на емоційний ресурс і соціальну взаємодію (життєрадісність, чесність, терпимість). У чоловіків

помітнішим є акцент на відповідальності та саморегуляції (самоконтроль), а також підвищення пріоритету здоров'я.

Статистична перевірка змін у ціннісних орієнтаціях за методикою М. Рокича (на прикладі термінальної цінності «Любов») підтвердила достовірність зрушень ($t_{\text{емп}} = 2,728 > t_{\text{крит}} = 2,05$ при $p < 0,05$). Це свідчить про те, що тренінг сприяв глибинному переосмисленню життєвих цінностей і смислів, які відіграють ключову роль у процесі посттравматичного зростання.

Узагальнюючи отримані дані, можна зробити висновок, що програма соціально-психологічного тренінгу є ефективною для формування посттравматичного зростання у осіб раннього дорослого віку. Її результативність підтверджується позитивною динамікою показників ПТЗ, статистично значущим підвищенням «Цінності життя», істотним зниженням особистісної тривожності та змінами в ієрархії ціннісних орієнтацій. Гендерні особливості проявляються у характері та «профілі» змін: у жінок ефект тренінгу більш послідовно відображається у збалансуванні гендерних характеристик і посиленні смислово-ціннісних та емоційно-соціальних ресурсів, тоді як у чоловіків спостерігається більша варіативність у динаміці індексу гендерної ідентичності та більш виражений акцент на відповідальності, самоконтролі й переоцінці цінності життя. Це підтверджує доцільність врахування гендерної специфіки під час планування та впровадження програм психологічної підтримки, спрямованих на розвиток посттравматичного зростання.

ВИСНОВКИ

1. Проведений теоретико-методологічний аналіз наукової літератури з проблеми посттравматичного зростання у особистості раннього дорослого віку засвідчив, що в сучасній психологічній науці даний феномен розглядається як складний, багатовимірний процес позитивних особистісних змін, який виникає не як прямий наслідок травми, а в результаті її глибокого когнітивного, емоційного та смислового переосмислення. У межах аналізу було систематизовано основні теоретичні підходи до розуміння посттравматичного зростання, зокрема соціально-когнітивний підхід (Р. Тедескі, Л. Калхун, Р. Джанофф-Булман), особистісно-орієнтований підхід (С. Джозеф), біопсихосоціальний підхід (М. Крістофер), а також наративно-екзистенційні концепції. Значний внесок у вивчення посттравматичного зростання в українському науковому просторі зробили Т. Титаренко, Д. Зубовський, Г. Лазос, Ю. Назар, В. Климчук, що дозволило адаптувати зарубіжні моделі до сучасного соціокультурного контексту України.

2. У процесі дослідження розкрито психологічну характеристику особистості раннього дорослого віку в контексті її потенціалу до посттравматичного зростання. Встановлено, що ранній дорослий вік є сенситивним періодом для глибинних особистісних змін, оскільки саме на цьому етапі відбувається активне формування ідентичності, системи цінностей, життєвих цілей, професійної та сімейної самореалізації. Аналіз наукових підходів засвідчив, що специфіка ранньої дорослості пов'язана з проходженням вікових криз, зокрема кризи тридцяти років, переосмисленням життєвих досягнень і перспектив, а також зростанням відповідальності за власні життєві вибори, що створює умови як для підвищеної вразливості до травматичного досвіду, так і для його трансформації у посттравматичне зростання. Теоретичний аналіз

особливостей раннього дорослого віку ґрунтувався на концепції психосоціального розвитку Е. Еріксона, теорії «виникаючої дорослості» Дж. Арнетта, концепції життєвої структури та фаз розвитку дорослості Д. Левінсона, положень Г. Крайг щодо ролі професійної діяльності у розвитку особистості, ідей Г. Вайлланта про особистісну зрілість, генеративність і захисні механізми. Також враховано підходи Б. Ньюмана, Т. Армстронга, В. Моргуна щодо вікової періодизації дорослого розвитку, а також праці Б. Заззо та Д. Канемана, які акцентують увагу на суб'єктивному благополуччі, життєвому виборі та оцінюванні власного досвіду у ранньому дорослому віці. Узагальнення зазначених наукових підходів дозволило обґрунтувати ранню дорослість як психологічно значущий період для формування посттравматичного зростання.

3. У межах виконання третього завдання проведено емпіричне дослідження гендерних особливостей посттравматичного зростання на вибірці з 30 респондентів (18 жінок та 12 чоловіків) віком 30-38 років з використанням комплексу валідизованих психодіагностичних методик. Результати дослідження гендерної ідентичності за опитувальником С. Бем виявили домінування андрогінного типу у 90% респондентів, що свідчить про сучасну тенденцію до розмивання традиційних гендерних стереотипів та формування гнучкої гендерної ідентичності. Аналіз посттравматичного зростання за методикою Р. Тедескі та Л. Калхуна розкрив значущі гендерні відмінності: чоловіки демонструють більш високі показники за шкалою "Нові можливості" (75% високий рівень) та загальним індексом ПТЗ (41,7% високий рівень), тоді як жінки виявляють переважно середні показники (66,7% за загальним індексом), що вказує на більш поступовий характер їх адаптаційних процесів. Дослідження тривожності виявило несподівану закономірність: чоловіки виявилися більш схильними до високої реактивної тривожності (66,7% проти 27,8% у жінок), що суперечить традиційним уявленням про гендерні особливості емоційного реагування. Аналіз

ціннісних орієнтацій засвідчив чіткі гендерні пріоритети: для жінок провідними є здоров'я, любов та впевненість у собі, що відображає збалансовану систему цінностей, тоді як чоловіки віддають пріоритет щасливому сімейному життю, свободі та здоров'ю. Отримані результати підтверджують необхідність розробки диференційованих програм психологічної підтримки з урахуванням гендерної специфіки переживання посттравматичного зростання.

4. На основі теоретичного аналізу та результатів констатувального експерименту було розроблено комплексну програму соціально-психологічного тренінгу формування посттравматичного зростання особистості раннього дорослого віку з урахуванням гендерних особливостей. Методологічною основою програми стали концепція посттравматичного зростання Р. Тедескі та Л. Калхуна, теорія гендерних ролей С. Бем, екзистенційно-гуманістична парадигма В. Франкла, наративний психологічний підхід, терапія прийняття та відповідальності. Програма структурована за трьома тренінговими днями і включає діагностичний, інформаційно-освітній і практичний блоки, а також рефлексію учасників на всіх етапах тренінгу. Програма формування посттравматичного зростання спрямована на актуалізацію внутрішніх ресурсів особистості, усвідомлення учасниками власних сильних сторін, попереднього досвіду подолання труднощів і наявних джерел підтримки. Завданням програми є формування базового розуміння феномену посттравматичного зростання, його основних компонентів і механізмів, а також специфіки його проявів у гендерному вимірі. Програма передбачає розвиток навичок переосмислення травматичного досвіду через наративні техніки, що сприяють зміні ставлення до пережитих подій і усвідомленню власної особистісної сили.

5. Реалізація формувального експерименту та подальший статистичний аналіз отриманих даних засвідчили високу ефективність розробленої програми формування посттравматичного зростання. Порівняльний аналіз результатів

констатувального та формувального експерименту, здійснений за допомогою комплексу психодіагностичних методик, виявив статистично значущі позитивні зміни за основними показниками посттравматичного зростання. Зокрема, за результатами опитувальника посттравматичного зростання Р. Тедескі та Л. Калхуна зафіксовано зростання показників за такими компонентами, як «Цінність життя», «Нові можливості», «Сила особистості» та «Духовні зміни», що свідчить про поглиблення смислового переосмислення травматичного досвіду. Дані, отримані за шкалою реактивної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна, засвідчили зниження рівня особистісної тривожності учасників, що вказує на формування більш ефективних стратегій емоційної саморегуляції та підвищення психологічної стійкості. Гендерний аналіз результатів показав позитивну динаміку рівнів посттравматичного зростання як у жіночій, так і в чоловічій групах: у жіночій групі відзначено перехід частини учасниць до середнього та високого рівнів посттравматичного зростання, тоді як у чоловічій групі зафіксовано підвищення загального індексу ПТЗ. Результати, отримані за статево-рольовим опитувальником С. Бем, засвідчили тенденцію до зростання андрогінних характеристик, що відображає зменшення жорсткості гендерних ролей і підвищення психологічної гнучкості учасників. Аналіз ціннісних орієнтацій за методикою М. Рокича виявив суттєві зміни у структурі термінальних цінностей, що підтверджує глибинні трансформації ціннісно-смислової сфери особистості. Узагальнення отриманих результатів дозволяє стверджувати, що розроблена програма є ефективним інструментом фасилітації посттравматичного зростання у осіб раннього дорослого віку з урахуванням гендерних особливостей.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. American Psychological Association. Trauma: definition and psychological impact. Washington, DC: American Psychological Association, 2025. URL: <https://www.apa.org/topics/trauma> (дата звернення: 14.12.2025).
2. Armstrong T. The Human Odyssey: Navigating the Twelve Stages of Life / Thomas Armstrong. New York: Sterling Publishing Company, Inc., 2008. 358 p.
3. Arnett, J. J. Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*. 2000. Vol. 55(5). P. 469-480.
4. Bem S. L. The measurement of psychological androgyny. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1974. Vol. 42, No. 2. P. 155-162.
5. Calhoun L. G., Tedeschi R. G. Facilitating Posttraumatic Growth: A Clinician's Guide. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 1999. 168 p.
6. Christopher M. A broader view of trauma: a biopsychosocial-evolutionary view of the role of the traumatic stress response in the emergence of pathology and/or growth. *Clinical Psychology Review*. 2004. Vol. 24, № 1. P. 75-98. URL: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2003.12.003> (дата звернення: 15.12.2025).
7. Craig G. J. Human Development / G. J. Craig, D. Baucum. 9th ed. Upper Saddle River: Prentice Hall, 2002. 696 p.
8. De Shazer S., Dolan Y., Korman H., Trepper T., McCollum E., Berg I. K. More than miracles: the state of the art of solution-focused brief therapy. 2nd ed. New York: Routledge, 2021. 256 p.
9. Frankl VE. Людина в пошуках справжнього сенсу: психотерапія і людський досвід у концтаборі / пер. з англ. А. Глухової. Київ: Наш формат, 2017. 200 с.
10. Hayes S. C., Strosahl K. D., Wilson K. G. Acceptance and commitment therapy: the process and practice of mindful change. 2nd ed. New York: Guilford Press, 2012. 402 p.
11. Joseph S. Growth following adversity: Positive psychological

perspectives on posttraumatic stress / S. Joseph. *Psychological Topics*. 2009. Vol. 18, No. 2. P. 335-344.

12. Joseph S., Williams R., Yule W. Changes in outlook following disaster: The preliminary development of a measure to assess positive and negative responses. *Journal of Traumatic Stress*. 1993. Vol. 6, № 2. P. 271-287. URL: <https://doi.org/10.1002/jts.2490060208> (дата звернення: 15.12.2025).

13. Lowen A. *Bioenergetics*. New York: Penguin Books, 1975. 272 p.

14. McNeilly, D. P. *Theories of Adult Psychosocial Development: A Review of the Trends in Research from 1983-1989: Master's Thesis*. Loyola University Chicago, 1989.

15. Newman B. *Development through life: a psychosocial approach* / B. Newman, P. Newman. 13th ed. Stamford, CT: Cengage Learning, 2017. 752 p.

16. Positive psychology progress: Empirical validation of interventions / M. E. P. Seligman et al. *American Psychologist*. 2005. Vol. 60(5). P. 410-421.

17. Tedeschi R. G., Calhoun L. G. The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma / R. G. Tedeschi, L. G. Calhoun. *Journal of Traumatic Stress*. 1996. Vol. 9, № 3. P. 455-471. URL: <https://doi.org/10.1007/BF02103658> (дата звернення: 15.12.2025).

18. Tedeschi R. G., Calhoun L. G. Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*. 2004. Vol. 15, № 1. P. 1-18.

19. Gender differences in self-reported posttraumatic growth: A meta-analysis / T. Vishnevsky et al. *Psychology of Women Quarterly*. 2010. Vol. 34, No. 1. P. 110-120.

20. Vittersø J. *Kahneman and Objective Happiness* / J. Vittersø. *Humanistic wellbeing: Toward a value-based science of the good life* / J. Vittersø. Cham: Springer International Publishing, 2023. P. 64-67.

21. White M. *Maps of narrative practice*. New York : W. W. Norton & Company, 2007. 224 p.

22. White M., Epston D. Narrative means to therapeutic ends. New York: W. W. Norton & Company, 1990. 240 p.
23. Yalom I. D. Existential psychotherapy. New York: Basic Books, 1980. 524 p.
24. Yalom I. D., Leszcz M. The theory and practice of group psychotherapy. 6th ed. New York: Basic Books, 2020. 640 p.
25. Афанасьєва Н. Є., Перелигіна Л. А. Теоретико-методологічні основи соціально-психологічного тренінгу: навч. посіб. URL: <http://repositsc.nuczu.edu.ua/bitstream/123456789/4053/1/МСПТ%20навчальний%20посібник.pdf> (дата звернення: 15.12.2025).
26. Баніт О. В. Посттравматичне зростання українців в умовах війни. Освітня аналітика України. 2023. № 4 (25). С. 104-115. URL: <https://doi.org/10.32987/2617-8532-2023-4-104-115> (дата звернення: 15.12.2025).
27. Бльок А.-М. Психологічні детермінанти особистісної зрілості студентів-психологів. Психологічні виміри культури, економіки, управління: Науковий журнал. 2016. Частина 1: Вікова психологія та психологія особистісної зрілості. С. 5-14.
28. Бондарчук О. І., Нежинська О. О. Підготовка працівників психологічної служби до професійної діяльності на засадах гендерної рівності : спецкурс для слухачів очно-дистанц. форми навчання в системі післядиплом. пед. освіти / О. І. Бондарчук, О. О. Нежинська ; НАПН України, Ун-т менедж. освіти. К., 2013. 51 с.
29. Братців В. Гендерні особливості посттравматичного зростання / В. Братців, В. Гупаловська. Collection of Scientific Papers: матеріали V Міжнар. наук.-практ. конф. «Scientific practice: modern and classical research methods» (Бостон, США, 22 груд. 2023 р.). 2024. С. 336-339. URL: <https://doi.org/10.36074/logos-22.12.2023.093> (дата звернення: 15.12.2025).
30. Вікова психологія : конспект лекцій / укладачі: П. І. Сахно, Н. М.

Теслик. Суми : Сумський державний університет, 2024. 190 с.

31. Вовканич, Л., Крась, С. Аналіз схем вікової періодизації постнатального онтогенезу людини. Спортивна наука України. 2017. № 6 (82). С. 9-17.

32. Гандзюк О., Вишньовський В. Гендерні особливості кризи ранньої дорослості. Матеріали наукової конференції «ICBuTS: Інновації, цифровізація, бізнес і технологічні системи», 23-24 листопада 2022 р. Тернопіль : ТНТУ, 2022.

33. Діденко Г. О. Теоретичний аналіз сучасних моделей посттравматичного зростання / Г. О. Діденко. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки». 2018. Т. 1, № 2. С. 35-39.

34. Діденко Г. О. Теоретичний аналіз сучасних моделей посттравматичного зростання / Г. О. Діденко. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки». 2018. № 2. С. 35-39.

35. Тренінги з розвитку життєвих навичок : метод. посіб. / ред. О. В. Донченко. Київ : АПН України, 2017. 240 с.

36. Єгорова Є. В. Теорія і практика психологічного супроводу учнів закладів професійної освіти : науково-методичний посібник. Київ : Науковий світ, 2009. 107 с.

37. Загурська І. С., Никончук Н. О. Тренінг як форма психологічної допомоги у подоланні ситуативної тривожності старшокласників. Наука і освіта. 2016. № 5. С. 90-94.

38. Зливков В. Л., Лукомська С. О. Соціальна та особистісна мілітарна ідентичність українців в умовах війни. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки». 2023. № 3. С. 28-34. URL: <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2023-3-4> (дата звернення: 15.12.2025).

39. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика

особистості у кризових життєвих ситуаціях. К.: Педагогічна думка. 2016. 219 с.

40. Зубовський Д. С. Структура прояву особистісного зростання учасників АТО у посттравматичний період. Теоретичні і прикладні проблеми психології : зб. наук. пр. 2018. № 3 (47). С. 177-188.

41. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії: навч.-метод. посібник. Ч. 1. Львів : ЛьвДУВС, 2020. 232 с.

42. Карпенко Є. Основи психотренінгу : навч. посіб. / Є. Карпенко. Дрогобич, 2015. 78 с.

43. Климчук В. О. Посттравматичне зростання та як можна йому сприяти. Наука і освіта. Психологія. 2016. № 5. С. 46-52.

44. Климчук В. О. Психологія посттравматичного зростання : монографія / В. О. Климчук ; Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2020. 125 с.

45. Климчук В. О. Психологія посттравматичного зростання : монографія / В. О. Климчук ; Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. 2-ге вид., переробл. і допов. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2021.

46. Лазос Г. П. Посттравматичне зростання: теоретичні моделі, нові перспективи для практики / Г. П. Лазос. Актуальні проблеми психології : зб. наук. праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України. Т. 1 : Організаційна, економічна та соціальна психологія. Вип. 45. 2016. С. 120-126.

47. Манічева В. В. Гендерні особливості конфліктної поведінки у ранньому дорослому віці / В. В. Манічева ; наук. керівник О. Б. Сидоренко. Освіта і наука - 2024 : зб. наук. пр. учасників звіт.-наук. конф. студентів та аспірантів Ф-ту психології УДУ ім. М. Драгоманова, 9-11 квіт. 2024 р. Київ, 2024. С. 1-2.

48. Моргун В.Ф. Превентивно-профілактичний психологічний супровід

професійної орієнтації на основі багатовимірної теорії особистості / В.Ф. Моргун. Психологічні перспективи. 2010. Вип. 16. С. 205-216.

49. Назар Ю. В. Аксіопсихологічна модель посттравматичного зростання особистості / Ю. В. Назар. Психологічний журнал Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини. 2024. № 2. С. 74-83. URL: <https://psyj.udpu.edu.ua/article/view/314999> (дата звернення: 15.12.2025).

50. Назар Ю. О. Концептуальні підходи до розуміння феномену посттравматичного зростання особистості / Ю. О. Назар. Психологія і особистість. 2024. № 1 (25). С. 58-98. URL: <https://doi.org/10.33989/2226-4078.2024.1.298772> (дата звернення: 15.12.2025).

51. Назар Ю. О. Концептуальні підходи до розуміння феномену посттравматичного зростання особистості. Психологія і особистість. 2024. № 1 (25). URL: <https://doi.org/10.33989/2226-4078.2024.1.298772> (дата звернення: 15.12.2025).

52. Назар Ю. О. Посттравматичне зростання в контексті моделей благополуччя особистості. Габітус. 2023. № 48. С. 125-130. URL: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.48.22> (дата звернення: 15.12.2025).

53. Нативні психотехнології / Н. В. Чепелева та ін. ; за заг. ред. Н. В. Чепелевої. К. : Главник, 2007. 144 с.

54. Несправа М. В., Денисов Є. М. Можливості логотерапії у подоланні наслідків психологічної травми. Український медичний вісник. 2025. № 1. С. 8. URL: <https://doi.org/10.32782/umv-2025.1.8> (дата звернення: 15.12.2025).

55. Пісоцький В. П., Горянська А. М. Теоретичні питання вікової психології : навчальний посібник для закладів вищої освіти; 2-е вид., випр. і доповн. / В. П. Пісоцький, А. М. Горянська. 2023. 232 с.

56. Помилуйко, В. Ю. Характеристика вікових стадій дорослості з урахуванням можливостей розвитку ключових компетентностей особистості. Професійна освіта: проблеми і перспективи. Київ : ІПТО НАПН України, 2015.

Вип. 9. С. 50-55.

57. Психологія дорослості з основами геронтопсихології. Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / Т. М. Дзюба, О. Г. Коваленко; за ред. проф. В. Ф. Моргуна. П., 2013. 172 с.

58. Психологія дорослості з основами геронтопсихології. Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / Т. М. Дзюба, О. Г. Коваленко; за ред. проф. В. Ф. Моргуна. П., 2013. 172 с.

59. Сіроха Л., Прокопович Є., Рябчич Я. Реінтерпретація травматичного досвіду: концепція посттравматичного зростання. Психологія. 2024. № 2(20). С. 87-96. URL: [https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2\(20\).14](https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2(20).14) (дата звернення: 15.12.2025).

60. Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій : практичний посібник / [Т. М. Титаренко, М. С. Дворник, В. О. Климчук та ін.] ; за наук. ред. Т. М. Титаренко / Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2019. 220 с.

61. Теорія і практика психологічної допомоги та реабілітації: підручник. Вид. 2-ге, доп. / кол. авт. ; за заг. ред. В. Осьодла. Київ : НУОУ імені Івана Черняхівського, 2020. 484 с.

62. Терещук А. Д. Травма як чинник зростання особистості. Теперішнє та майбутнє української психології: надбання та втрати : збірник тез доповідей Всеукраїнського наукового круглого столу (м. Київ, 22 травня 2024 р.). Київ, 2024.

63. Титаренко Т. М. Життестійкість особистості в умовах життєвих криз. Психологія і суспільство, 2020. № 4. С. 17-24.

64. Титаренко Т. М. Моє майбутнє залежить від мене: практики здорового сьогодення у воєнних і повоєнних умовах : монографія / Т. М. Титаренко ; Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2024. 130 с.

65. Титаренко Т. М. Посттравматичне життєтворення особистості: шляхи відновлення та розвитку / Т. М. Титаренко. Психологія і суспільство. 2020. № 2. С. 9-20.

66. Титаренко Т. М. Психологія життєтворення особистості : монографія / Т. М. Титаренко. Київ : Міленіум, 2003. 296 с.

67. Титаренко Т.М. Особистість перед викликами війни: психологічні наслідки травматизації. Проблеми політичної психології. 2017. Вип. 5 (19). С. 3-10.

68. Токарева Н.М. Основи вікової психології : навчально-методичний посібник / Н. М. Токарева, А. В. Шамне. Кривий Ріг, 2013. 283 с.

69. Турецька Х. І. Розуміння особистісної ідентичності у психодинамічній парадигмі. Багатовимірність особистості : психологічний ракурс : колективна монографія / Н. П. Гапон та ін. ; за заг. ред.: С. Л. Грабовської, Р. І. Карковської. Львів : ЛНУ імені Івана Франка, 2015. С. 113-114.

70. Харитоновна Н. Посттравматичне зростання як основа психологічного супроводу ветеранів російсько-української війни: огляд досліджень / Н. Харитоновна. Psychology Travelogs. 2023. № 1. URL: <https://doi.org/10.31891/PT-2023-1-17> (дата звернення: 15.12.2025).

71. Практична психосоматика: діагностичні шкали : навчальний посібник / О. О. Чабан та ін. ; за заг. ред. О. О. Чабана, О. О. Хаустової. 2-ге вид., виправл. і допов. Київ : Видавничий дім Медкнига, 2019. 112 с.

72. Чемодурова Ю. М. Психологічні моделі феномену посттравматичного зростання особистості / Ю. М. Чемодурова. Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія. 2024. Т. 35 (74), № 4. С. 44-50. URL: <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.4/05> (дата звернення: 15.12.2025).

73. Чередниченко Т. Посттравматичне зростання особистості як психологічний феномен / Т. Чередниченко. Disaster and Crisis Psychology

Problems. 2025. № 1(9). ISSN 2786-5541.

74. Шахова О. Г. Посттравматичне зростання студентів в умовах тривалої війни в Україні. Особистість, Суспільство, Закон. Харків, 2025. С. 248-250.

75. Шевякова І. П. Психопрофілактика тривожних станів особистості в умовах стресу. Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія. 2024. Т. 35 (74), № 3. С. 74-79.

76. Гендер і посттравматичний стресовий розлад: науковий погляд на відмінності й засоби подолання військовослужбовцями та ветеранами війни з використанням засобів рухової активності й кіберспорту / О. А. Шинкарук та ін. Науковий журнал Національного університету фізичного виховання і спорту України. 2025. № 1. С. 131-139. URL: <https://doi.org/10.32782/spmed.2025.1.19> (дата звернення: 15.12.2025).

77. Шпонько Д. М. Резильєнтність і посттравматичне зростання як механізми протистояння стресу / Д. М. Шпонько. Науково-практична конференція "Особистість у просторі проблем ХХІ століття" : програма і матеріали, 25 травня 2023 року, Київ, Україна. Київ : Національний університет "Києво-Могилянська академія", 2023. С. 64-65. URL: <https://ekmair.ukma.edu.ua/handle/123456789/28615> (дата звернення: 15.12.2025).

78. Щербій В., Ляшенко О. Теоретичний аналіз феномену посттравматичного зростання у зарубіжній науковій літературі. Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки. 2024. № 24 (69). С. 7-15. URL: [https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series12.2024.24\(69\).07](https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series12.2024.24(69).07) (дата звернення: 15.12.2025).

79. Щербій В., Ляшенко О. Теоретичний аналіз феномену посттравматичного зростання у зарубіжній науковій літературі. Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова.

Серія 12: Психологічні науки. 2024. № 24(69). URL: [https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series12.2024.24\(69\).07](https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series12.2024.24(69).07) (дата звернення: 15.12.2025).

80. Як допомогти особистості в період переходу від війни до миру: соціально-психологічний супровід : практичний посібник / за наук. ред. Т. М. Титаренко, М. С. Дворник / Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2022. 154 с.

ДОДАТКИ

Додаток А

Статеврольовий опитувальник Сандри Бем (Bem Sex Role Inventory - BSRI)

Інструкція: Перед Вами опитувальник, що містить 60 особистісних якостей. Уважно прочитайте кожну характеристику та визначте, чи притаманна вона Вам. Позначте свою відповідь: «Так» – якщо якість Вам властива, «Ні» – якщо не властива.

1. Віра в себе
2. Уміння поступатися
3. Здатність допомогти
4. Схильність захищати свої погляди
5. Життєрадісний(на)
6. Примхливий(ва)
7. Незалежність
8. Соромливість
9. Сумлінність
10. Атлетичність
11. Ніжність
12. Театральність
13. Наполегливий(ва)
14. Лестливий(ва)
15. Щасливий(ва)
16. Сильна особистість
17. Відданий(на)
18. Непередбачуваний(на)
19. Сильний(на)
20. Фемінний(на)
21. Надійний(на)
22. Аналітичний(на)
23. Співчутливий(ва)
24. Ревнивий(ва)
25. Маю лідерські здібності
26. Чутливий(ва) до потреб інших
27. Правдивий(ва)
28. Схильний(на) до ризику
29. Розуміючий інших
30. Скритний(на)
31. Швидкий(ка) у прийнятті рішень

Продовження Додатку А

32. Жалісливий(ва)
33. Щирий/щира
34. Самодостатній(ня)
35. Здатний(на) втішати
36. Зарозумілий(ла)
37. Домінуючий(ча)
38. Маю тихий голос
39. Привабливий(ва)
40. Маскулінний, мужній
41. Сердечний(на)
42. Урочистий(та), поважний(на)
43. Маю власну позицію
44. Ніжний(на)
45. Дружній(ня)
46. Агресивний(на)
47. Легковірний(на)
48. Неефективний(на)
49. Маю лідерські якості вести за собою
50. Інфантильний(на)
51. Адаптивний(на)
52. Індивідуалістичний(на)
53. Не вживаю грубої лексики
54. Несистемний(на)
55. Присутній дух змагання
56. Люблю дітей
57. Тактовний(на)
58. Амбітний(на)
59. Лагідний(на)
60. Традиційний(на), схильний(на) до умовностей

Обробка та інтерпретація результатів опитувальника С. Бем

Крок 1. Підрахунок балів за шкалами

Підрахуйте кількість відповідей «Так» за кожною шкалою відповідно до ключа:

Шкала маскулінності (відповідь «Так» на питання): 1, 4, 7, 10, 13, 16, 19, 22, 25, 28, 31, 34, 37, 40, 43, 46, 49, 52, 55, 58.

Шкала фемінності (відповідь «Так» на питання): 2, 5, 8, 11, 14, 17, 20, 23, 26, 29, 32, 35, 38, 41, 44, 47, 50, 53, 56, 59.

Продовження Додатку А

За кожен збіг з ключем нараховується 1 бал.

Крок 2. Обчислення показників F та M

Визначте показник фемінінності (F) та маскулінності (M) за формулами:

$F = (\text{сума балів за шкалою фемінінності}) : 20$

$M = (\text{сума балів за шкалою маскулінності}) : 20$

Крок 3. Визначення основного індексу IS

Обчисліть основний індекс статево-рольової ідентичності за формулою:

$IS = (F - M) \times 2,322$

Крок 4. Інтерпретація результатів

Інтерпретуйте отримане значення індексу IS відповідно до наступних критеріїв:

Значення індексу IS	Тип статево-рольової ідентичності
від -1 до +1	Андрогінність
менше -1	Маскулінність
менше -2,025	Яскраво виражена маскулінність
більше +1	Фемінність
більше +2,025	Яскраво виражена фемінність

Додаток А 1

Таблиця А.1

Результати дослідження гендерної ідентичності за методикою С. Бем

№	Стать	Показник маскулінності	Показник фемінності	Основний індекс статевої ідентичност і (IS)	Показник
1	жінка	15	15	0	андрогінність
2	жінка	19	16	-0,3483	андрогінність
3	жінка	4	10	0,6966	андрогінність
4	жінка	15	13	-0,2322	андрогінність
5	жінка	8	15	0,8127	андрогінність
6	жінка	16	16	0	андрогінність
7	жінка	19	16	-0,3483	андрогінність
8	жінка	4	10	0,6966	андрогінність
9	жінка	15	13	-0,2322	андрогінність
10	жінка	8	15	0,8127	андрогінність
11	жінка	16	16	0	андрогінність
12	жінка	16	14	-0,2322	андрогінність
13	жінка	19	16	-0,3483	андрогінність
14	жінка	4	10	0,6966	андрогінність
15	жінка	15	13	-0,2322	андрогінність
16	жінка	8	15	0,8127	андрогінність
17	жінка	15	8	-0,8127	андрогінність
18	жінка	16	16	0	андрогінність
19	чоловік	12	11	-0,1161	андрогінність
20	чоловік	13	4	-1,0449	маскулінніст ь
21	чоловік	10	8	-0,2322	андрогінність
22	чоловік	12	5	-0,8127	андрогінність
23	чоловік	13	11	-0,2322	андрогінність
24	чоловік	12	11	-0,1161	андрогінність
25	чоловік	13	4	-1,0449	маскулінніст ь
26	чоловік	10	8	-0,2322	андрогінність
27	чоловік	12	5	-0,8127	андрогінність
28	чоловік	12	11	-0,1161	андрогінність
29	чоловік	13	4	-1,0449	маскулінніст ь
30	чоловік	10	8	-0,2322	андрогінність

Додаток А.2

Таблиця А.2

**Результати повторного дослідження гендерної ідентичності за методикою
С. Бем**

№	Стать	Показник маскулінності	Показник фемінності	Основний індекс статевої ідентичності (IS)	Тип гендерної ідентичності
1	жінка	15	15	0	Андрогінність
2	жінка	19	16	-0,3483	Андрогінність
3	жінка	5	10	0,5805	Андрогінність
4	жінка	15	14	-0,1161	Андрогінність
5	жінка	8	15	0,8127	Андрогінність
6	жінка	16	16	0	Андрогінність
7	жінка	19	16	-0,3483	Андрогінність
8	жінка	5	10	0,5805	Андрогінність
9	жінка	15	13	-0,2322	Андрогінність
10	жінка	8	15	0,8127	Андрогінність
11	жінка	16	16	0	Андрогінність
12	жінка	16	14	-0,2322	Андрогінність
13	жінка	19	16	-0,3483	Андрогінність
14	жінка	5	10	0,5805	Андрогінність
15	жінка	15	13	-0,2322	Андрогінність
16	жінка	8	15	0,8127	Андрогінність
17	жінка	15	9	-0,6966	Андрогінність
18	жінка	16	16	0	Андрогінність
19	чоловік	12	11	-0,1161	Андрогінність
20	чоловік	14	5	-1,0449	Маскулінність
21	чоловік	10	9	-0,1161	Андрогінність
22	чоловік	13	6	-0,8127	Андрогінність
23	чоловік	13	11	-0,2322	Андрогінність
24	чоловік	12	11	-0,1161	Андрогінність
25	чоловік	14	5	-1,0449	Маскулінність
26	чоловік	10	10	0	Андрогінність
27	чоловік	13	5	-0,9288	Андрогінність
28	чоловік	12	11	-0,1161	Андрогінність
29	чоловік	14	4	-1,161	Маскулінність
30	чоловік	10	9	-0,1161	Андрогінність

Додаток Б

Опитувальник посттравматичного зростання (Р. Тадескі та Л. Калхаун, у модифікації М. Ш. Магомед-Емінова)

Інструкція. Для кожного наведеного нижче твердження оцініть ступінь, в якому відповідна зміна сталась у вашому житті внаслідок кризи (або дослідник дає специфічний опис кризової ситуації), використовуючи таку шкалу оцінок:

- 0 – після цієї ситуації в мене не сталося жодних змін;
- 1 – після цієї ситуації в мене відбулися дуже незначні зміни;
- 2 – після цієї ситуації в мене відбулися незначні зміни;
- 3 – після цієї ситуації в мене відбулися помірні зміни;
- 4 – після цієї ситуації в мене відбулися великі зміни;
- 5 – після цієї ситуації в мене відбулися дуже великі зміни.

№	Твердження	
1	У мене змінилися життєві пріоритети	
2	Я набагато краще розумію цінність власного життя	
3	У мене з'явилися нові інтереси	
4	Я відчуваю більшу впевненість у собі	
5	Я став(ла) краще розуміти духовні проблеми	
6	Я виявив(ла), що більше розраховую на людей у важку хвилину	
7	Я спрямував(ла) своє життя новим шляхом	
8	Я відчуваю більшу близькість з оточуючими	
9	Я охочіше виражаю свої емоції	
10	Я краще розумію, що можу впоратися з труднощами	
11	Я можу зробити своє життя кращим	
12	Я більшою мірою здатний(на) приймати речі такими, якими вони є	
13	Я можу більше цінувати кожен день свого життя	
14	У мене з'явилися можливості, які не були мені доступні	
15	У мене з'явилося більше співчуття до людей	
16	Я витрачаю більше зусиль на налагодження взаємовідносин	
17	Я з більшою ймовірністю намагаюся змінити те, що потребує змін	
18	Я став(ла) більш релігійним(ою)	
19	Я виявив(ла), що я сильніший(а), ніж думав(ла)	
20	Я багато дізнався(лась) про те, якими чудовими бувають люди	
21	Я став(ла) більше визнавати, що потрібен(на) іншим людям	

Продовження Додатку Б

Обробка та інтерпретація результатів

Методика включає п'ять шкал посттравматичного зростання: ставлення до інших (СІ), нові можливості (НМ), сила особистості (СО), духовні зміни (ДЗ) та підвищення цінності життя (ПЦЖ).

Для визначення рівня посттравматичного зростання за кожною шкалою застосовується наступний ключ:

СІ – пункти 6, 8, 9, 15, 16, 20, 21 (7 тверджень);

НМ – пункти 3, 7, 11, 14, 17 (5 тверджень);

СО – пункти 4, 10, 12, 19 (4 твердження);

ДЗ – пункти 5, 18 (2 твердження);

ПЦЖ – пункти 1, 2, 13 (3 твердження).

Кількісний показник посттравматичного зростання за кожною шкалою визначається шляхом підсумовування балів відповідних тверджень. Первинні ("сирі") бали обраховуються без попередньої обробки. Далі, використовуючи нормативну таблицю, визначають індекс та рівень інтенсивності посттравматичного зростання за кожним компонентом.

Нормативні значення для інтерпретації результатів опитувальника посттравматичного зростання

Норми для фактора "Ставлення до інших" (СІ)		
Низькі значення	Середні значення	Високі значення
0 - 14	15 - 24	25 - 35
Норми для фактора "Нові можливості" (НМ)		
Низькі значення	Середні значення	Високі значення
0 - 9	10 - 15	16 - 25
Норми для фактора "Сила особистості" (СО)		
Низькі значення	Середні значення	Високі значення
0 - 7	8 - 15	16 - 20
Норми для фактора "Духовні зміни" (ДЗ)		
Низькі значення	Середні значення	Високі значення
0 - 3	4 - 6	7 - 10
Норми для фактора "Підвищення цінності життя" (ПЦЖ)		
Низькі значення	Середні значення	Високі значення
0 - 6	7 - 11	12 - 15
Норми для індексу "Посттравматичне зростання" (ПЗ)		
Низькі значення	Середні значення	Високі значення
0 - 32	33 - 63	64 - 105

Продовження Додатку Б

Фактор "Ставлення до інших". У важкі моменти життя особистість починає більше покладатися на оточуючих, відчуває посилену емоційну близькість із ними, стає відкритішою у виявленні власних переживань. Зростає емпатія до людей, посилюється прагнення до налагодження та підтримання міжособистісних стосунків, з'являється усвідомлення власної потреби в інших людях та їхньої цінності.

Фактор "Нові можливості". Формуються нові життєві інтереси, відбувається переорієнтація життєвого шляху, зростає впевненість у власній здатності покращити своє життя. Особистість виявляє для себе раніше недоступні можливості та активніше прагне трансформувати те, що потребує змін.

Фактор "Сила особистості". Зростає віра у власні сили, посилюється усвідомлення своєї здатності долати життєві труднощі. Розвивається здатність приймати реальність такою, якою вона є. Формується нове розуміння власної внутрішньої сили, яка виявляється сильнішою, ніж здавалося раніше.

Фактор "Духовні зміни". Поглиблюється розуміння духовних аспектів буття, посилюється релігійність особистості.

Фактор "Підвищення цінності життя". Відбувається трансформація системи життєвих пріоритетів, значно зростає усвідомлення цінності власного існування, кожен день набуває особливої значущості.

Отже, респонденти з високими показниками посттравматичного зростання демонструють специфічні особливості. Зокрема, після переживання стресової ситуації у них трансформується ставлення до оточуючих людей у напрямку більшої відкритості, доброзичливості та емпатії. Формується відчуття нових перспектив, з'являються нові інтереси та прагнення до змін.

Додаток Б.1

Таблиця Б.1

**Аналіз результатів відповідей респондентів на питання опитувальника
посттравматичного зростання (Р. Тадескі та Л. Калхаун)**

№	Стать	Шкали посттравматичного зростання					Загальний індекс ПТЗ
		Ставлен-ня до інших	Нові можливості	Сила особистості	Цінність життя	Духовні зміни	
1	Жіноча	16	6	4	4	2	32
2	Чоловіча	25	18	13	13	3	72
3	Жіноча	20	17	16	13	7	73
4	Жіноча	7	6	1	3	0	17
5	Чоловіча	7	9	7	6	1	30
6	Жіноча	17	14	12	12	2	57
7	Чоловіча	14	18	13	10	4	59
8	Жіноча	7	5	5	4	2	23
9	Жіноча	16	18	13	9	1	57
10	Чоловіча	16	18	14	13	4	65
11	Жіноча	17	9	5	9	2	42
12	Чоловіча	25	18	12	12	3	70
13	Жіноча	19	17	16	12	6	70
14	Жіноча	18	12	3	8	2	43
15	Чоловіча	13	10	8	7	2	40
16	Жіноча	17	14	12	13	3	59
17	Чоловіча	15	18	13	10	4	60
18	Жіноча	10	7	8	8	2	35
19	Жіноча	17	18	13	9	3	60
20	Чоловіча	17	18	14	13	4	66
21	Жіноча	16	9	6	11	2	44
22	Чоловіча	24	16	12	11	3	66
23	Жіноча	20	15	14	12	6	67
24	Жіноча	18	12	6	8	2	46
25	Чоловіча	17	10	9	7	2	45
26	Жіноча	18	14	11	13	3	59
27	Чоловіча	15	18	13	10	3	59
28	Жіноча	11	8	9	8	2	38
29	Жіноча	17	18	12	9	2	58
30	Чоловіча	17	17	14	12	3	63
Середній індекс ПТЗ по шкалі		16,2	13,6	10,3	10,7	2,8	52,5

Додаток Б 2

Таблиця Б.2

Результати дослідження за методикою посттравматичного зростання з визначенням рівня за шкалами ПТЗ (опитувальник ПТЗ Р. Тадескі та Л. Калхауна)

№	Гендерна група	Шкали посттравматичного зростання					Загальний індекс ПТЗ
		Ставлення до інших	Нові можливості	Сила особистості	Цінність життя	Духовні зміни	
1	Жіноча	16 (сер.)	6 (низ.)	4 (низ.)	4 (низ.)	2 (низ.)	32 (низ.)
2	Чоловіча	25 (вис.)	18 (вис.)	13 (сер.)	13 (вис.)	3 (низ.)	72 (вис.)
3	Жіноча	20 (сер.)	17 (вис.)	16 (вис.)	13 (вис.)	7 (вис.)	73 (вис.)
4	Жіноча	7 (низ.)	6 (низ.)	1 (низ.)	3 (низ.)	0 (низ.)	17 (низ.)
5	Чоловіча	7 (низ.)	9 (низ.)	7 (низ.)	6 (низ.)	1 (низ.)	30 (низ.)
6	Жіноча	17 (сер.)	14 (сер.)	12 (сер.)	12 (вис.)	2 (низ.)	57 (сер.)
7	Чоловіча	14 (низ.)	18 (вис.)	13 (сер.)	10 (сер.)	4 (сер.)	59 (сер.)
8	Жіноча	7 (низ.)	5 (низ.)	5 (низ.)	4 (низ.)	2 (низ.)	23 (низ.)
9	Жіноча	16 (сер.)	18 (вис.)	13 (сер.)	9 (сер.)	1 (низ.)	57 (сер.)
10	Чоловіча	16 (сер.)	18 (вис.)	14 (сер.)	13 (вис.)	4 (сер.)	65 (вис.)
11	Жіноча	17 (сер.)	9 (низ.)	5 (низ.)	9 (сер.)	2 (низ.)	42 (сер.)
12	Чоловіча	25 (вис.)	18 (вис.)	12 (сер.)	12 (вис.)	3 (низ.)	70 (вис.)
13	Жіноча	19 (сер.)	17 (вис.)	16 (вис.)	12 (вис.)	6 (сер.)	70 (вис.)
14	Жіноча	18 (сер.)	12 (сер.)	3 (низ.)	8 (сер.)	2 (низ.)	43 (сер.)
15	Чоловіча	13 (низ.)	10 (сер.)	8 (сер.)	7 (сер.)	2 (низ.)	40 (сер.)
16	Жіноча	17 (сер.)	14 (сер.)	12 (сер.)	13 (вис.)	3 (низ.)	59 (сер.)
17	Чоловіча	15 (сер.)	18 (вис.)	13 (сер.)	10 (сер.)	4 (сер.)	60 (сер.)
18	Жіноча	10 (низ.)	7 (низ.)	8 (сер.)	8 (сер.)	2 (низ.)	35 (сер.)
19	Жіноча	17 (сер.)	18 (вис.)	13 (сер.)	9 (сер.)	3 (низ.)	60 (сер.)
20	Чоловіча	17 (сер.)	18 (вис.)	14 (сер.)	13 (вис.)	4 (сер.)	66 (вис.)
21	Жіноча	16 (сер.)	9 (низ.)	6 (низ.)	11 (сер.)	2 (низ.)	44 (сер.)
22	Чоловіча	24 (сер.)	16 (вис.)	12 (сер.)	11 (сер.)	3 (низ.)	66 (вис.)
23	Жіноча	20 (сер.)	15 (сер.)	14 (сер.)	12 (вис.)	6 (сер.)	67 (вис.)
24	Жіноча	18 (сер.)	12 (сер.)	6 (низ.)	8 (сер.)	2 (низ.)	46 (сер.)
25	Чоловіча	17 (сер.)	10 (сер.)	9 (сер.)	7 (сер.)	2 (низ.)	45 (сер.)
26	Жіноча	18 (сер.)	14 (сер.)	11 (сер.)	13 (вис.)	3 (низ.)	59 (сер.)
27	Чоловіча	15 (сер.)	18 (вис.)	13 (сер.)	10 (сер.)	3 (низ.)	59 (сер.)
28	Жіноча	11 (низ.)	8 (низ.)	9 (сер.)	8 (сер.)	2 (низ.)	38 (сер.)
29	Жіноча	17 (сер.)	18 (вис.)	12 (сер.)	9 (сер.)	2 (низ.)	58 (сер.)
30	Чоловіча	17 (сер.)	17 (вис.)	14 (сер.)	12 (вис.)	3 (низ.)	63 (сер.)

Додаток Б.3

Таблиця Б.3

**Результати повторного дослідження за опитувальником
посттравматичного зростання (Р. Тадескі та Л. Калхуна)**

Гендерна група	Ставлення до інших	Нові можливості	Сила особистості	Цінність життя	Духовні зміни	Загальний індекс ПТЗ
Жіноча	17	9	7	7	4	44
Чоловіча	25	18	13	13	3	72
Жіноча	20	17	16	13	7	73
Жіноча	11	8	5	5	3	32
Чоловіча	12	10	8	8	3	41
Жіноча	18	15	13	15	3	64
Чоловіча	14	18	18	12	4	66
Жіноча	11	8	7	5	3	34
Жіноча	16	18	13	9	1	57
Чоловіча	16	18	14	13	4	65
Жіноча	18	14	11	10	4	57
Чоловіча	25	18	12	12	3	70
Жіноча	19	17	16	12	6	70
Жіноча	18	12	8	12	3	53
Чоловіча	13	11	12	10	4	50
Жіноча	17	14	13	13	3	60
Чоловіча	15	18	13	12	4	62
Жіноча	12	8	9	8	3	40
Жіноча	17	18	13	9	4	61
Чоловіча	17	18	14	13	4	66
Жіноча	16	12	8	11	2	49
Чоловіча	24	16	12	11	3	66
Жіноча	20	15	14	12	6	67
Жіноча	18	12	10	12	4	56
Чоловіча	17	10	11	9	3	50
Жіноча	18	14	14	13	4	63
Чоловіча	15	18	13	10	3	59
Жіноча	13	10	11	11	4	49
Жіноча	17	18	14	10	3	62
Чоловіча	17	17	14	12	3	63

Додаток Б.4

Таблиця Б.4

Таблиця розрахунків t-критерій Стьюдента за шкалою ПТЗ «Цінність життя» за опитувальником посттравматичного зростання (Р. Тадескі та Л. Калхуна)

№	Вибірка X_1 (до тренінгу)	Вибірка X_2 (після тренінгу)	$d_i = X_1 - X_2$	$(d_i - Md)$	$(d_i - Md)^2$
1	4	7	-3	-1.90	3.61
2	13	13	0	+1.10	1.21
3	13	13	0	+1.10	1.21
4	3	5	-2	-0.90	0.81
5	6	8	-2	-0.90	0.81
6	12	15	-3	-1.90	3.61
7	10	12	-2	-0.90	0.81
8	4	5	-1	+0.10	0.01
9	9	9	0	+1.10	1.21
10	13	13	0	+1.10	1.21
11	9	10	-1	+0.10	0.01
12	12	12	0	+1.10	1.21
13	12	12	0	+1.10	1.21
14	8	12	-4	-2.90	8.41
15	7	10	-3	-1.90	3.61
16	13	13	0	+1.10	1.21
17	10	12	-2	-0.90	0.81
18	8	8	0	+1.10	1.21
19	9	9	0	+1.10	1.21
20	13	13	0	+1.10	1.21
21	11	11	0	+1.10	1.21
22	11	11	0	+1.10	1.21
23	12	12	0	+1.10	1.21
24	8	12	-4	-2.90	8.41
25	7	9	-2	-0.90	0.81
26	13	13	0	+1.10	1.21
27	10	10	0	+1.10	1.21
28	8	11	-3	-1.90	3.61
29	9	10	-1	+0.10	0.01
30	12	12	0	+1.10	1.21
Σ			-33	0	54.70

Додаток В

Методика "Шкала тривожності" Спілбергера-Ханіна (State-Trait Anxiety Inventory - STAI)

Методика Ч. Д. Спілбергера в адаптації Ю. Л. Ханіна (ШРОТ) призначена для діагностики двох форм тривожності: реактивної (ситуативної) та особистісної. Реактивна тривожність відображає актуальний стан напруження та занепокоєння у конкретний момент, тоді як особистісна тривожність характеризує стійку схильність сприймати широке коло ситуацій як загрозливі. Надмірно високі показники обох форм тривожності можуть призводити до порушень уваги, координації, невротичних станів та психосоматичних розладів. Водночас помірний рівень тривожності є природною характеристикою активної особистості та виконує адаптивну функцію.

Опитувальник складається з 40 тверджень: перші 20 оцінюють реактивну тривожність, наступні 20 – особистісну, що дозволяє використовувати методику для саморегуляції, психологічного супроводу та корекційної роботи.

Шкала самооцінки реактивної тривожності

Інструкція. Уважно ознайомтеся з кожним твердженням та оберіть відповідну цифру праворуч, яка найкраще відображає ваш стан у даний момент. Не витрачайте багато часу на роздуми над кожним пунктом, адже правильних або неправильних відповідей не існує.

Таблиця В.1

№	Твердження	Ні, не так	Мабуть, так	Вірно	Цілком вірно
1	Я спокійний	1	2	3	4
2	Мені ніщо не загрожує	1	2	3	4
3	Я перебуваю у стані напруженості	1	2	3	4
4	Я відчуваю жаль	1	2	3	4
5	Я почуваю себе вільно	1	2	3	4
6	Я засмучений	1	2	3	4
7	Мене хвилюють можливі невдачі	1	2	3	4
8	Я відчуваю себе відпочилим	1	2	3	4
9	Я не задоволений собою	1	2	3	4
10	Я відчуваю внутрішнє задоволення	1	2	3	4

Продовження Додатку В

Продовження таблиці В.1

№	Твердження	Ні, не так	Мабуть, так	№	Цілком вірно
11	Я впевнений у собі	1	2	3	4
12	Я нервую	1	2	3	4
13	Я не знаходжу собі місця	1	2	3	4
14	Я напружений	1	2	3	4
15	Я не відчуваю скутості, напруженості	1	2	3	4
16	Я задоволений	1	2	3	4
17	Я заклопотаний	1	2	3	4
18	Я занадто збуджений і мені не по собі	1	2	3	4
19	Мені радісно	1	2	3	4
20	Мені приємно	1	2	3	4

Шкала самооцінки особистісної тривожності

Інструкція. Уважно прочитайте кожне з наведених тверджень та оберіть відповідну цифру, виходячи з того, як ви звичайно почуваетесь. Не затримуйтесь надто довго на кожному пункті, оскільки правильних чи неправильних відповідей немає.

Таблиця В.2

№	Твердження	Ні, не так	Мабуть, так	Вірно	Цілком вірно
21	Я відчуваю задоволення	1	2	3	4
22	Я швидко втомлююся	1	2	3	4
23	Я легко можу заплакати	1	2	3	4
24	Я хотів би бути таким же щасливим, як і інші	1	2	3	4
25	Нерідко я програю через те, що недостатньо швидко приймаю рішення	1	2	3	4
26	Зазвичай я відчуваюся бадьорим	1	2	3	4
27	Я спокійний, холоднокровний і зібраний	1	2	3	4
28	Труднощі, що накопичуються, часто здаються мені непереборними	1	2	3	4
29	Я занадто переживаю через дрібниці	1	2	3	4

Продовження Додатку В

Продовження Таблиці В.2

№	Твердження	Ні, не так	Мабуть, так	Вірно	Цілком вірно
30	Я буваю цілком щасливим	1	2	3	4
31	Я приймаю все занадто близько до серця	1	2	3	4
32	Мені не вистачає впевненості в собі	1	2	3	4
33	Зазвичай я почуваюся в безпеці	1	2	3	4
34	Я намагаюся уникати критичних ситуацій і труднощів	1	2	3	4
35	У мене буває хандра	1	2	3	4
36	Я задоволений	1	2	3	4
37	Всілякі дрібниці відволікають і хвилюють мене	1	2	3	4
38	Я так сильно переживаю свої розчарування, що потім не можу про них забути	1	2	3	4
39	Я врівноважена людина	1	2	3	4
40	Мене охоплює сильне занепокоєння, коли я думаю про свої справи і турботи	1	2	3	4

Обробка та інтерпретація результатів

Показники реактивної тривожності (РТ) та особистісної тривожності (ОТ) обчислюються окремо за наступними формулами:

1. РТ = $\Sigma 1 - \Sigma 2 + 50$, де $\Sigma 1$ – сума балів за пунктами 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18; $\Sigma 2$ – сума балів за пунктами 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20.

2. ОТ = $\Sigma 1 - \Sigma 2 + 35$, де $\Sigma 1$ – сума балів за пунктами 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40; $\Sigma 2$ – сума балів за пунктами 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39.

Інтерпретація отриманих результатів здійснюється за такими критеріями:

- 0–30 балів – низький рівень тривожності;
- 31–45 балів – помірний рівень тривожності;
- понад 45 балів – високий рівень тривожності.

Продовження Додатку В

Суттєві відхилення від помірного рівня тривожності вимагають пильної уваги. Високий рівень тривожності свідчить про схильність особистості переживати стан тривоги в ситуаціях оцінювання її компетентності. У таких випадках доцільно зменшити суб'єктивну значущість ситуації та перенести фокус уваги на усвідомлення процесу діяльності й формування впевненості в успішному результаті.

Низький рівень тривожності, натомість, вказує на необхідність посилення почуття відповідальності та підвищення уваги до мотиваційних аспектів діяльності. Проте варто враховувати, що надто низька тривожність може бути результатом активного витіснення особистістю високої тривоги з метою створення позитивного враження про себе.

Додаток В.1

Таблиця В.1

Результати дослідження за методикою "Шкала тривожності"
Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна (State-Trait Anxiety Inventory - STAI)

№	Гендерна група	Реактивна тривожність (бали)	Рівень РТ	Особистісна тривожність (бали)	Рівень ОТ
1	Жіноча	38	Помірний	33	Помірний
2	Жіноча	72	Високий	70	Високий
3	Чоловіча	71	Високий	47	Високий
4	Жіноча	44	Помірний	38	Помірний
5	Жіноча	31	Помірний	33	Помірний
6	Чоловіча	52	Високий	42	Помірний
7	Жіноча	42	Помірний	36	Помірний
8	Чоловіча	35	Помірний	35	Помірний
9	Жіноча	47	Високий	46	Високий
10	Жіноча	48	Високий	50	Високий
11	Чоловіча	57	Високий	46	Високий
12	Жіноча	44	Помірний	38	Помірний
13	Жіноча	33	Помірний	33	Помірний
14	Чоловіча	56	Високий	43	Помірний
15	Жіноча	44	Помірний	39	Помірний
16	Жіноча	38	Помірний	35	Помірний
17	Чоловіча	53	Високий	48	Високий
18	Чоловіча	47	Високий	42	Помірний
19	Жіноча	38	Помірний	33	Помірний
20	Жіноча	72	Високий	70	Високий
21	Чоловіча	47	Високий	42	Помірний
22	Жіноча	42	Помірний	36	Помірний
23	Жіноча	42	Помірний	36	Помірний
24	Чоловіча	71	Високий	47	Високий
25	Жіноча	47	Високий	46	Високий
26	Чоловіча	36	Помірний	35	Помірний
27	Жіноча	44	Помірний	38	Помірний
28	Жіноча	33	Помірний	37	Помірний
29	Чоловіча	39	Помірний	39	Помірний
30	Чоловіча	37	Помірний	37	Помірний

Додаток В.2

Таблиця В.2

**Результати повторного дослідження за методикою "Шкала тривожності"
Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна (формувальний експеримент)**

№	Гендерна група	Реактивна тривожність (бали)	Рівень РТ	Особистісна тривожність (бали)	Рівень ОТ
1	Жіноча	38	Помірний	33	Помірний
2	Жіноча	68	Високий	65	Високий
3	Чоловіча	67	Високий	42	Помірний
4	Жіноча	43	Помірний	38	Помірний
5	Жіноча	31	Помірний	33	Помірний
6	Чоловіча	49	Високий	42	Помірний
7	Жіноча	40	Помірний	34	Помірний
8	Чоловіча	35	Помірний	35	Помірний
9	Жіноча	45	Помірний	41	Помірний
10	Жіноча	45	Помірний	45	Помірний
11	Чоловіча	54	Високий	45	Помірний
12	Жіноча	43	Помірний	36	Помірний
13	Жіноча	32	Помірний	31	Помірний
14	Чоловіча	50	Високий	43	Помірний
15	Жіноча	44	Помірний	39	Помірний
16	Жіноча	36	Помірний	33	Помірний
17	Чоловіча	49	Високий	46	Високий
18	Чоловіча	45	Помірний	42	Помірний
19	Жіноча	37	Помірний	33	Помірний
20	Жіноча	70	Високий	65	Високий
21	Чоловіча	46	Високий	41	Помірний
22	Жіноча	42	Помірний	36	Помірний
23	Жіноча	40	Помірний	33	Помірний
24	Чоловіча	68	Високий	48	Високий
25	Жіноча	46	Високий	45	Помірний
26	Чоловіча	36	Помірний	35	Помірний
27	Жіноча	40	Помірний	35	Помірний
28	Жіноча	33	Помірний	34	Помірний
29	Чоловіча	39	Помірний	37	Помірний
30	Чоловіча	37	Помірний	34	Помірний

Додаток В.3

Таблиця В.3

**Розрахунок показників t-критерія Стюдента особистісної тривожності
за методикою "Шкала тривожності" Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна**

№	Вибірка X_1 (до тренінгу)	Вибірка X_2 (після тренінгу)	$d_i = X_1 - X_2$	$(d_i - Md)$ (0,7)	$(d_i - Md)^2$
1	33	33	0	1.70	2.89
2	70	65	5	3.30	10.89
3	47	42	5	3.30	10.89
4	38	38	0	-1.70	2.89
5	33	33	0	-1.70	2.89
6	42	42	0	-1.70	2.89
7	36	34	2	0.30	0.09
8	35	35	0	-1.70	2.89
9	46	41	5	3.30	10.89
10	50	45	5	3.30	10.89
11	46	45	1	-0.70	0.49
12	38	36	2	0.30	0.09
13	33	31	2	0.30	0.09
14	43	43	0	-1.70	2.89
15	39	39	0	-1.70	2.89
16	35	33	2	0.30	0.09
17	48	46	2	0.30	0.09
18	42	42	0	-1.70	2.89
19	33	33	0	-1.70	2.89
20	70	65	5	3.30	10.89
21	42	41	1	-0.70	0.49
22	36	36	0	-1.70	2.89
23	36	33	3	1.30	1.69
24	47	48	-1	-2.70	7.29
25	46	45	1	-0.70	0.49
26	35	35	0	-1.70	2.89
27	38	35	3	1.30	1.69
28	37	34	3	1.30	1.69
29	39	37	2	0.30	0.09
30	37	34	3	1.30	1.69
Разом	$\Sigma = 1250$	$\Sigma = 1199$	$\Sigma d = 51$	—	$\Sigma = 102.30$

Додаток Г

Методика «Ціннісні орієнтації» М. Рокича

Зараз вам буде запропоновано два списки цінностей по 18 позицій у кожному. Ваше завдання – проранжувати їх за ступенем значущості для вас як принципів, якими ви керуєтесь у житті.

Уважно ознайомтесь зі списком і, обравши найбільш значущу для вас цінність, поставте їй ранг "1". Потім виберіть другу за значущістю цінність. Продовжуйте таким чином, доки не проранжуєте всі 18 цінностей. Найменш важлива цінність отримає ранг "18".

Працуйте неквапливо, вдумливо. Якщо в процесі роботи ви зміните свою думку, можете виправити свої відповіді. Кінцевий результат має відображати вашу щиру позицію.

Список А (термінальні цінності – цінності-цілі)

Перед вами список з 18 життєвих цінностей:

1. Активне діяльне життя (повнота й емоційна насиченість)
2. Життєва мудрість (зрілість суджень і здоровий глузд, що досягаються життєвим досвідом)
3. Здоров'я (фізичне і психічне)
4. Цікава робота
5. Краса природи і мистецтва (переживання прекрасного в природі і мистецтві)
6. Любов (духовна і фізична близькість з коханою людиною)
7. Матеріально забезпечене життя (відсутність матеріальних труднощів)
8. Наявність гарних і вірних друзів
9. Суспільне визнання (повага оточуючих, колективу, товаришів по роботі)
10. Пізнання (можливість розширення своєї освіти, кругозору, загальної культури, інтелектуальний розвиток)
11. Продуктивне життя (максимально повне використання своїх можливостей, сил і здібностей)

Продовження Додатку Г

- 12.Розвиток (робота над собою, постійне фізичне і духовне вдосконалення)
- 13.Розваги (приємне, необтяжливе проведення часу, відсутність обов'язків)
- 14.Свобода (самостійність, незалежність у судженнях і вчинках)
- 15.Щасливе сімейне життя
- 16.Щастя інших (добробут, розвиток і вдосконалення інших людей, усього народу, людства в цілому)
- 17.Творчість (можливість творчої діяльності)
- 18.Впевненість у собі (внутрішня гармонія, свобода від внутрішніх протиріч, сумнівів)

Список Б (інструментальні цінності – цінності-засоби)

Тепер перед вами другий список з 18 цінностей-засобів. Це якості особистості та принципи дій, якими можна керуватися у житті:

1. Акуратність (охайність), уміння тримати в порядку речі, порядок у справах
2. Вихованість (гарні манери)
3. Високі запити (високі вимоги до життя і високі прагнення)
4. Життєрадісність (почуття гумору)
5. Старанність (дисциплінованість)
6. Незалежність (здатність діяти самостійно, рішуче)
7. Непримиренність до недоліків у собі й інших
8. Освіченість (широта знань, висока загальна культура)
9. Відповідальність (почуття обов'язку, уміння тримати своє слово)
- 10.Рационалізм (уміння здраво і логічно мислити, приймати обміркові, раціональні рішення)
- 11.Самоконтроль (стриманість, самодисципліна)
- 12.Сміливість у відстоюванні своєї думки, поглядів

Продовження Додатку Г

13. Тверда воля (уміння наполягти на своєму, не відступати перед труднощами)
14. Терпимість (до поглядів і думок інших, уміння прощати іншим їхні помилки й огріхи)
15. Широта поглядів (уміння зрозуміти чужу точку зору, поважати інші смаки, звичаї, звички)
16. Чесність (правдивість, щирість)
17. Ефективність у справах (працьовитість, продуктивність у роботі)
18. Чуйність (дбайливість)

Ваше завдання також розташувати їх за важливістю від 1 до 18.

Методика М. Рокича характеризується низкою переваг: універсальністю застосування, зручністю та економічністю проведення й обробки результатів, гнучкістю – можливістю адаптувати як стимульний матеріал (перелік цінностей), так і інструкції до специфіки дослідження.

Водночас методика має певні обмеження, пов'язані з впливом ефекту соціальної бажаності та можливою нещирістю відповідей респондентів. Тому ключове значення набувають усвідомлена мотивація до діагностики, добровільність участі в дослідженні та встановлення довірливого контакту між психологом і респондентом. Методику не рекомендовано використовувати в контексті професійного відбору чи експертного оцінювання.

Для підвищення валідності результатів та глибшого розуміння системи ціннісних орієнтацій особистості можна модифікувати інструкції, що дозволить отримати додаткову діагностичну інформацію. Зокрема, після основного ранжування доцільно запропонувати респондентові відповісти на такі додаткові запитання:

1. Якою мірою (у відсотках) кожна з цих цінностей реалізована у вашому житті на даний момент?

Продовження Додатку Г

2. Як би ви проранжували ці цінності, якби стали такою людиною, якою прагнете бути?
3. Як, на вашу думку, розташувала б ці цінності ідеальна особистість?
4. Яким, на ваш погляд, було б ранжування більшості людей?
5. Як би ви розташували ці цінності 5 або 10 років тому?
6. Як, на вашу думку, ви проранжуєте ці цінності через 5 або 10 років?
7. Як би розташували ці цінності близькі вам люди?

Додаток Г. 1

Таблиця Г. 1

Обчислення t-критерію Стюдента для позиції термінальної цінності "Любов" у ціннісних орієнтаціях респондентів до і після соціально-психологічного тренінгу за методикою «Ціннісні орієнтації» М. Рокича (формувальний експеримент)

№ респондента	Позиція «Любові» (до) X_1	Позиція «Любові» (після) X_2	$d_i = X_1 - X_2$	$(d_i - M_d)$	$(d_i - M_d)^2$
1	2	2	0	-0.466667	0.217778
2	5	3	2	1.533333	2.351111
3	1	2	-1	-1.466667	2.151111
4	2	2	0	-0.466667	0.217778
5	4	3	1	0.533333	0.284444
6	2	2	0	-0.466667	0.217778
7	5	3	2	1.533333	2.351111
8	2	2	0	-0.466667	0.217778
9	1	2	-1	-1.466667	2.151111
10	1	2	-1	-1.466667	2.151111
11	2	2	0	-0.466667	0.217778
12	1	2	-1	-1.466667	2.151111
13	3	2	1	0.533333	0.284444
14	3	2	1	0.533333	0.284444
15	2	1	1	0.533333	0.284444
16	3	2	1	0.533333	0.284444
17	1	1	0	-0.466667	0.217778
18	3	2	1	0.533333	0.284444
19	3	2	1	0.533333	0.284444
20	2	4	-2	-2.466667	6.084444
21	2	2	0	-0.466667	0.217778

Продовження Додатку Г

Продовження таблиці Г.

№ респондента	Позиція «Любові» (до) X_1	Позиція «Любові» (після) X_2	$d_i = X_1 - X_2$	$(d_i - M_d)$	$(d_i - M_d)^2$
22	4	3	1	0.533333	0.284444
23	4	3	1	0.533333	0.284444
24	5	4	1	0.533333	0.284444
25	4	3	1	0.533333	0.284444
26	4	3	1	0.533333	0.284444
27	4	3	1	0.533333	0.284444
28	4	3	1	0.533333	0.284444
29	3	2	1	0.533333	0.284444
30	3	2	1	0.533333	0.284444
				$\Sigma(d_i - M_d)^2 =$	25.466660