

## ОЛЕНА ЗЛОБИНА,

*доктор соціологічних наук, професор, завідувачка відділу соціальної психології Інституту соціології Національної академії наук України, (01021, Київ, Шовковична, 12)*

## OLENA ZLOBINA,

*Doctor of Sciences in Sociology, Professor, Head of the Department of Social Psychology, Institute of Sociology, National Academy of Sciences of Ukraine (12, Shovkovychna St., Kyiv, 01021)*

*ezlobina@ukr.net*

*<https://orcid.org/0000-0003-2593-788X>*

# Ресурси психологічної стійкості у протидії стресорам війни<sup>1</sup>

## *Вступ*

Від початку повномасштабного вторгнення різні соціологічні компанії в Україні постійно проводять заміри психоемоційного стану населення. І зазвичай результати не викликають особливих тривог, оскільки картина залишається досить стабільною. Зокрема, моніторинг психологічної стійкості, який здійснює від початку війни соціологічна служба «Рейтинг», свідчить, що цей показник не зазнавав суттєвих змін з весни 2023 року (Tkalych et al., 2023). За результатами моніторингу Інституту соціології картина емоційних станів населення у 2024 році виглядає навіть кращою, ніж та, яку було зафіксовано перед війною у 2021-му. Наприклад, кількість тих, хто відчуває страх щодо майбутнього України, зменшилась із 23% до 16%, подібну картину бачимо і щодо відчуття тривоги, яке наразі переживають 30%, а три роки тому її відчували 38%. Аналогічне падіння зафіксовано і щодо відчуття розгубленості (з 22% до 13%) та відчуття безвиході (з 18% до 9%). Постає питання, що ж саме забезпечує таку психологічну стійкість. Адже війна спричиняє комплексний негативний тиск на психологічний стан населення, яке постійно перебуває в очікуванні як поточних, так і потенційних майбутніх загроз. Це значною мірою послаблює здатність людини

---

<sup>1</sup> Статтю підготовлено в перебігу виконання науково-дослідницької роботи за конкурсною тематикою НАН України «Стресові стани населення України в контексті війни: розповсюдженість, групи ризику та шляхи компенсації» (шифр: 6541230) (керівник НДР — доктор соціологічних наук, член-кор. НАН України С. Демб'юцький).

---

*Цитування:* Злобіна, О. (2024). Ресурси психологічної стійкості у протидії стресорам війни. *Соціологія: теорія, методи, маркетинг*, 4, 111–134, <https://doi.org/10.15407/sociology2024.04.111>.

адаптуватися і може викликати стан дистресу — емоційного дискомфорту, що його відчуває індивід у відповідь на специфічні стресори. Водночас, згідно з моделлю стресового процесу (Pearlin et al., 1981), люди здатні протистояти дії стресорів за допомоги як соціальних, так і індивідуально-психологічних ресурсів.

Мета нашого дослідження — визначити, які психологічні ресурси забезпечують стабільність психологічного стану населення в умовах тривалого перебування під тиском стресорів в воєнної доби.

### *Концептуальні засади дослідження*

Роль індивідуально-психологічних ресурсів як предикторів психологічного благополуччя у стресових умовах досліджують досить давно, виокремилися навіть різні теоретичні напрями, які розвиваються в бік побудови або ключових ресурсних теорій або інтегрованих ресурсних моделей (Hobfoll, 2002)<sup>1</sup>. У дослідженнях, як правило, розглядають різні конфігурації ресурсів, для позначення комплексної дії яких було введено спеціальне поняття «психологічний капітал». Ідеться про певну позитивну психологічну конструкцію, яка не лише діє як самостійний інструмент протидії стресорам, а й може мобілізувати інші ресурси, необхідні для цього. До психологічного капіталу включають різні компоненти. Зокрема, автори монографії «Психологічний капітал: розвиток конкурентних переваг людини» виокремлюють чотири головні ресурси — самоефективність, оптимізм, надію та стійкість, а також низку інших потенційно позитивних ресурсів, серед яких варто відзначити емоційний інтелект (Luthans et al., 2007). У межах цього напрямку було теоретично та емпірично підтверджено, що всі головні ресурси мають дискримінантну валідність і поділяються на проактивні та реактивні, а також на ті, що мають внутрішню спрямованість, і ті, що зорієнтовані назовні. Так, оптимізм є проактивним та орієнтованим назовні, оскільки зовнішні атрибуції є його невіддільною частиною. Натомість самоефективність є проактивною, але орієнтована всередину і має внутрішні атрибуції (Luthans, Youssef-Morgan, 2017).

У теорії ключових ресурсів головними внутрішніми ресурсами вважають самоефективність, оптимізм, самооцінку та наполегливість у досягненні мети, а серед ресурсів зовнішнього середовища головною вважається соціальна підтримка (Hobfoll, 2002). Останнім часом зростає увага дослідників до емоційної стійкості, яка в нестабільному середовищі, ймовірно, буде ключовим елементом у передбаченні реакції людей на стресові події (Ashkanasy, Humphrey, 2011). Особливо важить те, що позитивні емоції можуть сприяти відновленню раніше виснажених фізичних, соціальних та психологічних ресурсів (Fredrickson, 2001).

У перебігу емпіричного дослідження завжди постає проблема, які саме ресурси мають бути залучені до аналізу. Зважаючи на різноманітність можливих рішень варто насамперед орієнтуватися на ті ресурси, роль яких вважають ключовими.

<sup>1</sup> Концептуальний огляд ресурсного підходу викладено у статті «Стрес, спричинений війною, та ресурси соціально-психологічної стійкості: огляд теоретичних концептуалізацій» (Степаненко et al., 2023).

човою незалежно від того, на яких теоретичних позиціях стоять дослідники. Також слід мати на увазі, що для дослідження впливу психологічних ресурсів як джерела спротиву стресорам найчастіше застосовують структурне моделювання, що має певні обмеження, оскільки жодна структурна модель не може встановити причинно-наслідковий зв'язок. Водночас здатність структурного моделювання для перевірки причинно-наслідкових гіпотез покращується, коли використовують великі вибірки та надійні вимірювання, дослідження є лонгїтюдним, а модель побудована на певній теорії. Тому належить орієнтуватися на результати досліджень, які відповідають таким вимогам. Наприклад, лонгїтюдне дослідження адаптації до стресових умов, здійснене Л. Аспінвол та Ш. Тейлор, підтвердило, що ключові психологічні ресурси, до яких автори віднесли оптимізм і самоефективність, діють сукупно, взаємно опосередковують один одного і передбачають більш активне подолання стресу (Aspinwall, Taylor, 1992). Виявилось, що досліджувані ресурси були значимими провідниками пошуку соціальної підтримки, яка виконує щодо психологічних ресурсів роль медіатора. Водночас лише оптимізм мав прямий позитивний вплив на адаптацію, а сприятливий вплив самоефективності опосередковувався дією емоційної складової.

Теоретично обґрунтовано та емпірично підтверджено, що оптимістів відрізняють стилі подолання труднощів, використовувани при зіткненні із важкими чи стресовими ситуаціями та здатні забезпечити кращу адаптацію до несприятливих обставин (Scheier et al., 2001; Nes, Segerstrom, 2006). Оптимізм прямо й опосередковано впливає на подолання стресу, впливаючи на доступність соціальної підтримки (Dougall et al., 2001). Водночас опора на інших, коли власні ресурси обмежені, може сприяти розвитку оптимізму (Luthans et al., 2015). Відповідно до теорії розширення та розвитку, взаємовплив позитивних емоцій та оптимізму сприяє створенню нових ресурсів та можливостей, таких як здатність генерувати нові розв'язання проблем, застосовні для подолання впливу стресорів (Fredrickson, 2001). Оптимізм діє як рушійний механізм самоконтролю та стійкості (Oriol et al., 2020). Роль оптимізму як окремої стратегії подолання тиску подовженого стресу підтверджена емпірично (Gelkopf et al., 2012).

У сучасних дослідженнях оптимізм розглядають як багатогранну конструкцію, складовими якої є позитивні очікування та відчуття власної здатності контролювати ситуацію. Різні компоненти відіграють різну роль у забезпеченні спротиву стресорам. Зокрема, позитивні очікування є значущими протекторами депресії, а відчуття самоефективності — найбільш значущим для зменшення тривоги (Kleiman et al., 2017).

Коли йдеться про диспозиційний оптимізм як генералізовану особистісну характеристику, його слід відрізняти від іншого типу позитивних очікувань — нереалістичного оптимізму. Під останнім розуміють упередження у бік сприятливих результатів, яке з'являється у відповідь на широке коло негативних подій. Нереалістичний оптимізм зазвичай пов'язаний із недооцінкою ризиків та загроз та переоцінкою здатності їм протистояти. Розрізняють кілька типів нереалістичного оптимізму відповідно до того чи іншого стандарту, з яким порівнюють прогнози. Зокрема в нашому випадку, виходячи з класифікації Шеперда та

колег (Shepperd et al., 2013), можна припустити наявність групового нереалістичного абсолютного оптимізму. Він виникає, коли середнє значення оцінок ризику, наданих групою людей, є нижчим за об'єктивний стандарт на рівні групи. Навіть якщо об'єктивний стандарт відсутній, про нереалістичний оптимізм зазвичай говорять, якщо оцінки ризику якоюсь групою суттєво відрізняються в позитивний бік від оцінок загалом. Однак дотепер дослідження не дають ясної відповіді щодо його ролі в запобіганні розвитку дистресу.

Хоча роль оптимізму в протидії стресорам незаперечна, він, як і будь-який психологічний ресурс, може виснажуватися. Декілька чинників впливають на те, що оптимістичні сподівання коливаються і можуть зменшуватися. До них відносять: часову близькість поведінки та інформації, яка може завершитися потенційно поганими новинами, легкість, з якою люди можуть уявити негативні результати, важливість результатів, контрольованість результатів та рівень самооцінки (Carroll et al., 2006).

За умов війни вплив чинників близькості та важливості подій є дуже помітним. Люди змінюють свої особисті прогнози залежно від того, чи очікують вони зворотного зв'язку або інформації щодо прогнозованих результатів. Показано, що мірою наближення до очікуваної події або наближення до отримання зворотного зв'язку або інформації про результати, оптимістичний прогноз зменшується (Shepperd et al., 1996). При цьому втрата оптимізму фіксується лише тоді, коли наслідки події вважають серйозними (Taylor, Shepperd, 1998). Саме тому мірою наближення до якихось конкретних моментів, коли можна очікувати важливих подій, як з позитивними, так і з негативними наслідками, прогнози коригуються в бік зростання негативних очікувань, що підсилює тиск стресорів.

Під час війни шанси контрольованості результатів і наслідків суттєво зменшуються, що знижує оптимістичність очікувань. Певним чином це пояснюється тим, що події, які не перебувають під контролем, сприймають як більш серйозні, що сприяє зменшенню оптимістичних очікувань. Водночас сама по собі впевненість у можливості контролю над ситуацією, навіть якщо вона ілюзорна, має адаптивний ефект і негативно пов'язана з депресією (Kleiman et al., 2017). Результати метааналізу досліджень диспозиційного оптимізму показали, що оптимізм не призводить до жорстких, негнучких моделей подолання, оскільки він пов'язаний з різними стратегіями подолання у відповідь на різні стресори. Більш оптимістичні люди добре можуть протистояти як контрольованим, так і неконтрольованим стресорам, оскільки використовують різні стратегії спротиву. Для контрольованих стресорів застосовують стратегію зосередження на проблемі (через намагання вплинути на сам стресор), для неконтрольованих стресорів — стратегію, зосереджену на емоціях (через намагання впоратися з емоційними наслідками, пов'язаними зі стресором) (Nes, Segerstrom, 2006). Можна припустити, що саме розвиток можливостей контролювати вплив стресорів визначає те, що рівень оптимізму неоднаковий у різних вікових груп. Найнижчий він у 20-річних, потім він зростає між 30 і 40 роками завдяки підсиленню здатності зосереджуватися на проблемі й контролювати емоції, доки не досягає свого піку, і після 55 років починає спадати (Schwaba et al., 2019).

Одним зі способів компенсації негативного впливу відсутності контролю є звернення до інструментів магічного мислення, які використовують у спробі вплинути на результати, яких більше не можуть контролювати за допомогою звичайних засобів (Rothbaum et al., 1982). Ці інструменти, попри їх нетрадиційність, діють на психологічному рівні в умовах високої суб'єктивної невизначеності ситуації. Підвищенню оптимістичних очікувань може сприяти рівень самооцінки, який пов'язаний із самоефективністю. Люди з високою самооцінкою мають сильніше почуття впевненості, яке додає їм суб'єктивної ізоляції від занепокоєння, викликаного потенційно загрозливими ситуаціями (Campbell, Lavallee, 1993).

Зменшення оптимістичних очікувань частково відбиває реакцію на інформацію. Це відбувається насамперед внаслідок отримання нових даних, які підвищують точність прогнозів. Водночас сам поточний настрій є частиною інформації, яку люди використовують для формування та коригування своїх прогнозів (Carroll et al., 2006). Люди змінюють свої очікування, тому що інтерпретують тривогу як важливу інформацію про те, що має відбутися (Gilovich et al., 1993). Отже, коливання між оптимістичними та песимістичними очікуваннями у часі є реакцією на дію різноманітних чинників, у результаті чого обирається якийсь із найбільш правдоподібних на певний момент варіантів розвитку ситуації.

Ще одним важливим психологічним ресурсом протидії стресовим впливам є самоефективність. Концепцію самоефективності використовують у дослідженнях у двох різних значеннях: в сенсі «самоефективності досягнення», коли йдеться про сприятливу оцінку здатності здійснювати певну поведінку (Bandura, 1977), і в сенсі «самоефективності подолання», коли йдеться про здатність запобігати, контролювати або управлятися з потенційними труднощами (Chesney et al., 2006). Самоефективність є багаторівневим та багатограним конструктом, який впливає на відчуття, оцінки, мотивацію та поведінку в різних ситуаціях. Надалі ми будемо розглядати самоефективність саме в контексті подолання, концентруючи увагу не на конкретних стратегіях, а на узагальненому відчутті того, що людина може розв'язати власні проблеми попри наявні труднощі.

Вивчення самоефективності як предиктора розвитку станів тривожності й депресії, проведене на пацієнтах із вираженими симптомами таких розладів, підтвердило, що збільшення самоефективності було значимим предиктором зменшення симптомів та покращення функціонування (Brown et al., 2014). Дослідження також підтвердили, що самоефективність діє як буфер між стресовими ситуаціями та негативними емоціями. Зокрема, Шенфельд та ін. показали, що вона діє як предиктор щоденного стресу з більш високим ступенем ефекту для позитивного психічного здоров'я (Schönfeld et al., 2016). Те, що люди із загалом високою самоефективністю демонструють знижений вплив стресу на благополуччя, було підтверджено і в лонгitudних дослідженнях (Burger, Samuel, 2017). Результати досліджень дають підстави припустити, що завдяки тісному зв'язку з поведінкою самоефективність потенційно сприяє активному подоланню труднощів та зменшенню симптомів дистресу і запобігає зростанню тривоги (Fürtjes et al., 2023).

Як показало вивчення гендерної специфіки реагування на стрес, відчуття самоефективності належить до ключових ресурсів протидії стресорам у жінок (Longest, Thoits, 2012). Проведений у цьому дослідженні конфігураційний аналіз показав, що в разі порівнянні ролі різних психологічних ресурсів більшість комбінацій предикторів, що передбачають дистрес, містили стресори (негативні події та/або тривалі напруги) в поєднанні з низьким рівнем самоефективності.

Отже, підвищення самоефективності є одним із джерел покращення психологічних ресурсів, особливо зважаючи на те, що самоефективність є ресурсом, який можна розвивати (Jerusalem, Schwarzer, 1992). Наразі вже існують емпіричні дані щодо визначення рівня стресу, стійкості та самоефективності жінок на початку російської агресії проти України (Piotrowski et al., 2023). Дослідження, проведене у травні 2022 року на вибірці жінок з України, Польщі, Словаччини та Румунії, показало, що українські жінки перебували в найгіршому психічному стані порівняно з рештою вибірки. У них було зафіксовано найвищі рівні стресу і водночас найнижче почуття самоефективності та стійкості.

Ще однією групою ризику є молодь. Її вразливість щодо впливу різних стресорів зафіксована в багатьох дослідженнях. Особливо важливими для нас є свідчення впливу на молодь війни. Зокрема, аналіз показав, що наймолодша група ветеранів війни в Іраку (вік 18–24 років) наражалася на найбільший ризик погіршення психічного здоров'я або посттравматичного стресового розладу порівняно з ветеранами старшого віку (Seal et al., 2007). Дослідження впливу психосоціальних стресових факторів на міську молоду еліту Кабула, яке проводили з одночасним включенням до аналізу суб'єктивних та об'єктивних показників, виявило, що обидва види показників були пов'язані з несприятливими наслідками для психічного здоров'я (Panter-Brick et al., 2008). Дослідження чинників, пов'язаних з ризиком і стійкістю громадян Ізраїлю після війни Ізраїлю та Хезболли у 2006 році, продемонстрували, що молодший вік підвищує ризик посттравматичного стресового розладу серед осіб, які зазнали травми (Brewin et al., 2000). Особливо небезпечно, що вплив війни триває ще довго після її закінчення. Дослідження серед молоді, що постраждала від війни у Сьєрра-Леоне, проведене через 6 років після закінчення конфлікту, підтвердило зв'язок між впливом війни та психологічним стресом, який значною мірою опосередкований щоденними стресорами (Newnham et al., 2015). Аналогічні результати отримано і в дослідженні психологічних розладів серед молодих людей в Іраку після війни зі США (Freh, 2016).

Нарешті, важливим чинником протидії стресорам є емоційна стабільність, яка виявляється через здатність контролювати емоційні реакції у стресових ситуаціях. Емпіричні дослідження показали, що емоційна стабільність позитивно корелює з позитивними емоціями (Rogosch, Cicchetti, 2004) та самооцінкою (McCrae, 1990) і негативно — з негативним афектом, тривогою й депресією (Bienvenu, Stein, 2003). Також підтверджено, що емоційна стабільність є сильним предиктором стійкості до стресів (Friborg et al., 2005).

Отже, в перебігу нашого дослідження було вирішено зосередитися при аналізі індивідуально-психологічних ресурсів на визначенні ролі оптимізму, який

операціоналізується як позитивні очікування щодо майбутнього, та самоефективності, під якою в широкому сенсі розуміють здатність контролювати ситуацію. Зважаючи на роль емоційної складової у сприйнятті негативних ситуацій та протидії стресорам, поняття самоефективності, яке підкреслює когнітивну реакцію, було доповнено емоційним компонентом, для чого як ресурс ми розглядали емоційну стійкість, під якою розумілася здатність контролювати емоційні реакції на несприятливу ситуацію. В такій конфігурації ресурсів добре простежується зв'язок з п'ятифакторною диспозиційною моделлю особистості (Costa, McCrae, 1992), яка схарактеризовує людину на підставі п'яти рис, що проявляються у поведінці людини у широкому спектрі ситуацій. До цієї моделі включено екстраверсію, яка характеризує залученість до зовнішнього світу; прихильність, співпрацю з оточенням; контроль, надійність, саморегуляцію; емоційність (у діапазоні від нейротизму до емоційної стабільності); оригінальність та відкритість новому досвіду (John et al., 2008).

### *Інструментарій та методи дослідження*

Для оцінки ролі психологічних ресурсів у протидії стресорам у дослідженні<sup>1</sup> було створено спеціальний інструментарій. Початково в дослідницькому проєкті планувалося використати шкалу диспозиційного оптимізму (Scheier et al., 1994) та шкалу сприйнятого стресу, в якій реакція людини на стресові події оцінюється з огляду на суб'єктивну оцінку можливостей їх подолання, тобто на її самоефективність (Cohen, Williamson, 1988). Але жодна з них не продемонструвала необхідних показників факторної валідності на етапі пілотного опитування. В перебігу пошукового аналізу, що базувався на спільній ієрархічній кластеризації індикаторів обох методик, було виявлено вісім індикаторів, що об'єднуються в чотири компоненти психологічних ресурсів, які відтворюють такі складові психологічного капіталу, як оптимізм, емоційна стійкість та самоефективність. При цьому запитання, які в шкалі диспозиційного оптимізму виступали лише в ролі наповнювачів, у представленій конфігурації отримали змістовне наповнення, оскільки дали можливість репрезентувати додатково такі психологічні ресурси, як залученість до соціальних комунікацій та діяльній активності. Створена С. Дембіцьким шкала для оцінювання комплексу психологічних ресурсів дістала назву "Complex Psychological Resources — 8" (скорочено — CPR-8).

<sup>1</sup> Опитування проводилося Соціологічною групою «Рейтинг» за програмою, розробленою групою виконавців проєкту. Було охоплено всю Україну (крім окупованих територій Криму та Донбасу, а також територій, де на момент опитування був відсутній український мобільний зв'язок), термін проведення з 6 по 10 жовтня 2023 року. Дизайн опитування: mixed mode із застосуванням Computer Assisted Telephone Interviewing (CATI) для рекрутинга респондентів та Computer Assisted Web Interviewing (CAWI) для відповідей респондентів за основним блоком анкети. Вибірка, що була використана для фінального аналізу, включає 2767 респондентів і репрезентує жителів України у віці від 18 до 69, які користуються смартфоном (орієнтовно — 74% дорослого населення України). Вибірка не включає українців, які зараз не перебувають в Україні. Похибка вибірки з довірчою імовірністю 0,95 та врахуванням дизайнефекту становить  $\pm 2,1\%$ . Коефіцієнт досяжності респондентів — 9,5%.

Співвідношення компонентів та індикаторів виглядало таким чином. Оптимізм вимірювався за допомоги індикаторів *«у невизначених ситуаціях ви зазвичай вірите, що все буде гаразд»* та *«ви завжди з оптимізмом дивитеся у майбутнє»*. Для вимірювання самоефективності застосовувалися індикатори *«ви впевнені, що зможете розв'язати свої особисті проблеми»* та *«ви відчуваєте, що все відбувається по вашому (відповідно до ваших бажань, планів та поглядів)»*. Емоційну стійкість представляли індикатори *«вас не дуже легко вивести з рівноваги»* та *«вас нелегко засмутити»*. Нарешті, для оцінки важливості соціальних взаємодій використовувався індикатор *«спілкування з друзями приносить вам велике задоволення»*. Ще один індикатор — *«для вас важливо завжди бути зайнятим»* — мав на меті проконтролювати ступінь загальної активності як показник успішності адаптації до впливу стресорів.

Для розгляду зв'язків між шкалою CPR-8 та шкалою дистресу розширеною (SCL-28) було використано множинний лінійний регресійний аналіз. Щоб оцінити внесок різних компонентів комплексу психологічних ресурсів як предикторів дії стресорів було розглянуто їхній зв'язок не лише з індексом дистресу, а й із індексами вираженості окремих стресових станів, які сукупно характеризують дистрес. У дослідженні виокремлено такі стресові стани: ворожість як імпульсивність та агресія; депресія як пригніченість і тужливість; соматизація як тілесний дискомфорт; міжособистісна чутливість як низька самооцінка та вразливість; тривожність як напруженість, страх і погані передчуття; виснаження як занепад фізичних та психічних можливостей; параноїдальні ідеї як підозрілість, недовіра та звинувачування інших. Слід мати на увазі, що тут ідеться саме про індивідуальні особливості переживання стресу різними людьми, а не про діагностовані психічні розлади. Множинні регресійні моделі для оцінювання ролі складових шкали CPR-8 як предикторів були побудовані для кожного зі стресових станів. Як незалежні змінні в усіх моделях застосовано 7 індикаторів шкали CPR-8, крім змінної *«важливість постійно бути зайнятим»*, яка виявилася протектором дистресу і була виключена з подальшого аналізу. Залежною змінною були індекси стресових станів.

Щоб переконатися, що ми маємо справу не з нереалістичним, а з диспозиційним оптимізмом, роль якого як протектора стресових станів доведена, було проведено порівняння середніх значень оцінок ризику різними групами респондентів. Нижча оцінка ризику з боку тих, хто дивиться у майбутнє з оптимізмом, порівняно з оцінкою тих, хто не має оптимістичних сподівань, є індикатором нереалістичного оптимізму, оскільки в нашому дослідженні не застосовувалися прямі запитання щодо оцінки ризику певних подій, ми використали для порівняння середніх дані самооцінки респондентами власної готовності під час тривоги завжди намагатися перебувати в укритті, що є непрямим свідченням оцінки ризику.

Для того, щоб визначити роль оптимізму, самоефективності та емоційної стійкості у протидії стресорам, було застосовано процедуру порівняння. Наявність значимо нижчої оцінки актуальності негативного впливу стресорів у групі з високим рівнем розвиненості кожного з досліджуваних індивідуально-психологічних ресурсів можна трактувати як підтвердження того, що цей ресурс

допомагає протистояти дії стресора. Для підтвердження ефективності індивідуально-психологічних ресурсів використовувалось також порівняння оцінок респондентами того, наскільки різні зовнішні ресурси допомагають їм у протидії негативним впливам стресорів. У групі тих, хто має високий рівень вираженості індивідуально-психологічних ресурсів, можна було очікувати більшого використання зовнішніх ресурсів порівняно з групою тих, в кого внутрішні ресурси розвинені слабо.

Рівень вираженості внутрішніх ресурсів визначався на основі самооцінки респондентами наявності відповідних якостей. До респондентів з вищим рівнем диспозиційного оптимізму відносили тих, хто зазначив, що *«переважно або повністю з оптимізмом дивиться у майбутнє»*<sup>1</sup>. Їхню оцінку актуальності негативного впливу тих чи інших стресорів порівнювали з оцінкою рештою опитаних, які або були не впевнені у своїх оптимістичних сподіваннях, або взагалі їх заперечували. Аналогічну процедуру здійснено і щодо оцінки внеску самоефективності та емоційної стійкості. Рівень самоефективності визначався через самооцінку респондентами власної здатності контролювати ситуацію (запитання *«ви впевнені, що зможете вирішити свої особисті проблеми»*), рівень емоційної стійкості — через самооцінку здатності протистояти дії негативних стресорів (твердження *«вас нелегко засмутити»*). Порівняння здійснювалося між респондентами, які віднесли себе до групи тих, хто переважно чи повністю впевнений, що зможе розв'язати свої особисті проблеми, й тих, хто вважав, що їх нелегко засмутити<sup>2</sup>, з тими, хто не фіксував у себе таких характеристик.

### Результати дослідження та дискусія

Результати дослідження підтвердили, що існують розбіжності в оцінці актуальності негативного впливу стресорів у групах з вищим та нижчим рівнем розвиненості індивідуально-психологічних ресурсів (табл. 1).

Таблиця 1

Оцінка актуальності впливу негативних стресорів респондентами з вищим та нижчим рівнем оптимізму, самоефективності та емоційної стійкості<sup>a</sup> (%)

Актуальні стресори, які справляють на респондентів негативний вплив	Рівень оптимізму		Рівень самоефективності		Рівень емоційної стійкості	
	Нижчий	Вищий	Нижчий	Вищий	Нижчий	Вищий
Безпосередня загроза для власного життя	54,8	55,5	56,6	54,1	54,3	56,9
Безпосередня загроза для життя близьких	73,3	74,6	75,3	73,1	74,4	73,5
Отримання або загострення тимчасових ушкоджень здоров'я: травм, захворювань	46,7	47,8	51,7	43,9**	47,4	47,5

<sup>1</sup> Надалі по тексту представники цієї групи позначаються терміном «оптимісти».

<sup>2</sup> Надалі по тексту представники цієї групи позначаються терміном «самоефективні».

<i>Актуальні стресори, які справляють на респондентів негативний вплив</i>	<i>Рівень оптимізму</i>		<i>Рівень самоефективності</i>		<i>Рівень емоційної стійкості</i>	
	<i>Нижчий</i>	<i>Вищий</i>	<i>Нижчий</i>	<i>Вищий</i>	<i>Нижчий</i>	<i>Вищий</i>
Отримання або загострення каліцтв чи хронічних захворювань	43	45	49,8	39,6**	43,6	45,5
Проблеми зі здоров'ям близьких	56,1	57,6	62,8	52,3**	57,7	55,8
Перебування в ситуації, коли були важко поранені або загинули люди	29,7	30,7	32,9	28,3**	30,6	29,8
Масова паніка через небезпеку	49,6	43,5**	50,8	41,6**	46,7	43,9
Проблеми з електрикою, водою, опаленням	58,4	57,1	62,3	53,7**	58,8	55,1
Відсутність доступу до необхідних ліків або необхідної медичної допомоги	23,1	23,9	27,6	20,3**	24,4	22,2
Відсутність доступу до необхідних державних послуг	28,7	25,1	31,8	22,1**	26,8	25,7
Вимушена розлука з близькими людьми	60,5	60,4	65	56,7**	60,6	60,2
Недостатня підтримка з боку близьких, незважаючи на гостру потребу в ній	19,6	16	22	13,4**	17,1	17,8
Конфлікти з близькими людьми, які були спровоковані військовою ситуацією	28,2	23,8*	27,9	23,4**	25	26,4
Конфлікти зі знайомими або колегами, які були спровоковані військовою ситуацією	30,5	27,4	32,4	25,3**	28,9	27,7
Необхідність бути відповідальним за інших та опікуватися ними	63,5	69 **	69,1	68,1	67,4	70,7
Дискримінація через належність до певної соціальної групи (релігійної тощо)	16,3	9,7**	15,1	9,7**	12,1	12,3
Напади, образи, цькування в соціальних мережах	9,7	7,3*	9,7	6,9**	8,5	7,6
Значні фінансові або матеріальні втрати	54,7	49,9*	60,5	44,4**	52,4	50,2
Критичне зниження доходів	63,2	58,3*	68,4	53,3**	60,3	59,7
Втрата роботи	36,4	34,4	41,2	30,2**	35,2	35,1

Актуальні стресори, які справляють на респондентів негативний вплив	Рівень оптимізму		Рівень самоефективності		Рівень емоційної стійкості	
	Нижчий	Вищий	Нижчий	Вищий	Нижчий	Вищий
Виконання своїх робочих обов'язків в небезпечних умовах	35,3	35,2	36,1	34,5	34,9	35,8
Виконання своїх робочих обов'язків без можливості нормально відпочити	38,8	36,8	40,1	35,4*	38,2	36,1
Вимушене залишення власної домівки на тривалий час	35,8	32,4	37,2	30,7**	34,6	31,8
Погані умови проживання на новому місці	11,8	10	13,2	8,5**	11	10
Зміна місця проживання на постійних засадах	15,5	12,9	14,3	13,5	13,8	14,1
Пригадування стресового досвіду з минулого та відповідні негативні відчуття	50,2	41**	52,9	37,4**	44,6	44
Необхідність внаслідок складних обставин особисто здійснювати вчинки, яких не схвалюєш	23,8	17,9**	24,1	16,7**	20,7	18,8
Переживання через почуте та побачене в медіа (радіо, телебачення, інтернет)	82,7	79,7	85,3	77,1**	82,7	77,1**

<sup>a</sup> Знаком «\*\*» позначені відмінності, статистично значимі на рівні  $p = 0,01$ . Знаком «\*» — відмінності, статистично значимі на рівні  $p = 0,05$ .

Виявилось, що із 28 стресорів, актуальність яких для себе мали оцінити респонденти, лише щодо 4 не було виявлено статистично значимої різниці між респондентами з різним рівнем самооцінки усіх індивідуально-психологічних ресурсів. Це насамперед стресори, які належать до неконтрольованих загроз — «безпосередня загроза для власного життя» і «безпосередня загроза для життя близьких». Також до цього переліку потрапили стресори, які або впливають на окремі групи («виконання своїх робочих обов'язків в небезпечних умовах»), або характеризують специфічні ситуації («зміна місця проживання на постійних засадах») і не є поширюваними на загал.

Найбільшу здатність протидіяти негативним впливам стресорів забезпечує високий рівень самоефективності, представлений у нашому дослідженні впевненістю в здатності самостійно розв'язувати власні проблеми. Деяко менше впливає на психологічну стійкість щодо негативного впливу стресорів диспозиційний оптимізм. Щодо емоційної стійкості, то вона допомагає лише зменшувати негативні переживання, які виникають внаслідок споживання травмуючого медіаконтенту.

Зафіксовано, що високий рівень індивідуально-психологічних ресурсів, підсилює здатність протистояти негативному впливу стресорів через більш ефективне використання зовнішніх ресурсів (табл. 2). Зокрема, вищі рівні оптимізму та самоефективності пов'язані з більшою діяльнісною та комунікативною активністю. Це підтверджується і наявністю зв'язку між показником життєвої сили з індексу життєвих сил та амбіцій і шкалою CPR-8 (коефіцієнт кореляції Пірсона — 0,384, значимий на рівні 0,01). Водночас інколи дія індивідуально-психологічних ресурсів є різноспрямованою. Вищий рівень самоефективності забезпечує спротив дії стресорів без необхідності звернення до релігійних та духовних практик, розглядуваних як предиктор, натомість вищий рівень емоційної стійкості дає можливість плідно використовувати такі практики для підсилення спротиву. Варто відзначити, що вищий рівень усіх індивідуально-психологічних ресурсів сприяє зменшенню потреби у використанні лікарських засобів.

Таблиця 2

**Зв'язок оптимізму, самоефективності та емоційної стійкості з використанням зовнішніх ресурсів, які допомагають управлятися з негараздами<sup>a</sup> (%)**

Зовнішні ресурси, які допомагають респондентам при виникненні психологічних негараздів	Рівень оптимізму		Рівень самоефективності		Рівень емоційної стійкості	
	Нижчий	Вищий	Нижчий	Вищий	Нижчий	Вищий
Робота	43	58,3**	45,3	56,1**	49,1	53,3
Спілкування та взаємодія з людьми у справах поза основною роботою	59,1	73,2**	59,1	69,8**	65	65,2
Дозвілля та відпочинок	59,2	63	55,7	66,1**	60,4	59,3
Лікарські речовини (наприклад, заспокійливі, снодійні, стимулятори)	26,9	20*	29,9	17,5**	27	18,8*
Інші речовини (наприклад, алкоголь, тютюн, енергетичні напої)	13,3	10,1	13,7	11,5	12,8	10,4
Їжа та смаколики	41,4	41,6	42,8	41,8	44,4	39,3
Професійна психологічна допомога	11,3	11,5	12,2	11,8	11,8	12,6
Релігійні або духовні практики	24,9	30,1	32,1	25,4*	19,9	26,6*

<sup>a</sup> Знаком «\*\*» позначені відмінності, статистично значимі на рівні  $p = 0,01$ . Знаком «\*» — відмінності, статистично значимі на рівні  $p = 0,05$ .

Спроба емпірично підтвердити, що досліджуваний індивідуально-психологічний ресурс становить саме диспозиційний оптимізм, виявилася успішною. При порівнянні середніх оцінок ризику групою тих, кого ми віднесли до оптимістів, із середніми таких оцінок за вибіркою загалом не було виявлено

статистично значимої різниці ( $P = 1$ , спостережуваний розмір ефекту  $d$  незначний = 0,03), що свідчить про однаковий рівень реалістичності очікувань у оптимістів і решти опитаних. Було підтверджено зв'язок диспозиційного оптимізму з вищим рівнем соціального капіталу (75% оптимістів зазначили, що мають людей, на яких можуть покластися, якщо в житті виникнуть проблеми, які неможливо владнати самостійно, натомість серед решти опитаних таких було лише 61,8%). Виявилося також, що диспозиційний оптимізм насправді менше виражений у молоді віком 18–35 років — частка оптимістів у цій групі нижча, ніж за вибіркою в цілому (55,4% проти 63,1%).

Було підтверджено вплив рівня самоефективності на здатність протистояти негативному впливу стресорів у групах ризику, до яких належали жінки та молодь (табл. 3). З'ясовано, що з підвищенням впевненості жінок щодо спроможності розв'язувати власні проблеми, важливість більшості стресорів для них знижується. Зокрема, зафіксовано статистично значиму різницю між сприйняттям актуальності 21 стресора із 28 між групами жінок з вищим та нижчим рівнем самоефективності.

Суттєвий вплив рівня самоефективності на сприйняття актуальності стресорів спостерігається і серед молоді. Частка тих, хто має підвищений чи високий рівень дистресу серед молоді віком від 18 до 30 років статистично значимо вища, ніж за вибіркою в цілому (36,6% проти 31,2%). Водночас нормальний рівень дистресу серед молоді з вищим рівнем самоефективності мають 68,9%, натомість серед решти таких лише 59,5%.

Таблиця 3

**Сприйняття актуальності стресорів залежно від рівня самоефективності в групах жінок та молоді (віком 18–30 років), %<sup>a</sup>**

Стресори	Рівень самоефективності					
	За вибіркою загалом		Серед молоді (18–30 рр.)		Серед жінок	
	Нижчий N = 1248	Вищий N = 1519	Нижчий N = 365	Вищий N = 502	Нижчий N = 734	Вищий N = 760
Отримання або загострення тимчасових ушкоджень здоров'я: травм або захворювань	51,7	43,9	–	–	49,9	42,9
Отримання або загострення каліцтв чи хронічних захворювань	49,8	39,6	32,7	23,7	47,5	37,6
Проблеми зі здоров'ям Ваших близьких	62,8	52,3	–	–	62,8	54,6
Перебування в ситуації, коли Ви були важко поранені або коли загинули люди	32,9	28,2	–	–	31,5	25,3
Масова паніка через військову небезпеку або інші інциденти	50,8	41,6	–	–	58	49,9

Стресори	Рівень самоефективності					
	За вибіркою загалом		Серед молоді (18–30 рр.)		Серед жінок	
	Нижчий N = 1248	Вищий N = 1519	Нижчий N = 365	Вищий N = 502	Нижчий N = 734	Вищий N = 760
Тимчасові або постійні проблеми з електрикою, водою, опаленням, загальним станом помешкання	62,3	53,7	58,1	48,4	63,9	55,3
Відсутність доступу до необхідних Вам ліків або необхідної медичної допомоги	27,6	20,3	18,9	12	26,2	19,6
Відсутність доступу до необхідних державних послуг — фінансових, соціальних, освітніх тощо	31,8	22,1	27,9	17,7	31,1	22,9
Вимушена розлука з близькими людьми	65	56,7	58,6	49,8	65,9	58,6
Недостатня підтримка з боку близьких, незважаючи на Вашу гостру потребу в ній	22,0	13,4	19,5	10,2	23,4	15,7
Конфлікти з близькими, спровоковані військовою ситуацією або її наслідками	27,9	23,4	28,2	20,5	28,6	24,1*
Конфлікти зі знайомими або колегами, спровоковані військовою ситуацією або її наслідками	32,4	25,3	30,7	20,5	33,5	25
Дискримінація через Вашу належність до певної соціальної групи	15,1	9,7	17,5	9	13,9	8,3
Напади на Вас, образи, цькування в соціальних мережах	9,7	6,9	12,3	7,4*	–	–
Значні фінансові або матеріальні втрати	60,5	44,4	59,5	43,8	58,9	41,8
Критичне для Вас/родини зниження доходів	68,4	53,3	65,5	48,4	68,4	55
Втрата роботи	36,1	30,2	39,2	29,9	39,1	27,4
Виконання своїх робочих обов'язків без можливості нормально відпочити	40,1	35,4*	40,5	31,5	37,7	32,4*
Вимушене залишення власної домівки	37,2	30,7	39,5	30,3	36,8	31,3*

Стресори	Рівень самоефективності					
	За вибіркою загалом		Серед молоді (18–30 рр.)		Серед жінок	
	Нижчий N = 1248	Вищий N = 1519	Нижчий N = 365	Вищий N = 502	Нижчий N = 734	Вищий N = 760
Погані умови проживання на новому місці	13,2	8,5	14	6,2	12,3	7,4
Пригадування стресового досвіду з минулого та відповідні негативні відчуття	52,9	37,4	51,8	41	59,1	42,8
Необхідність внаслідок складних обставин особисто здійснювати вчинки, яких не схвалюєш	24,1	16,7	27,4	17,7	21,5	13,5
Переживання через почуте і побачене в медіа	85,3	77,1	79,7	71,1	–	–

<sup>a</sup> До таблиці не включено стресори, щодо яких на загальній вибірці не було зафіксовано впливу рівня самоефективності. В таблиці по кожному стресору наведено лише результати порівнянь, які мають значимі відмінності. Знаком «\*» позначені відмінності, статистично значимі на рівні  $p = 0,05$ , решта відмінностей є незначимими на рівні  $p = 0,01$

Дослідження емоційної стійкості показало, що рівень цього ресурсу пов'язаний із характером міжособистісних стосунків. Характеризуючи відносини, що складаються з людьми, з якими вони постійно проживають, емоційно стабільні оцінили їхній рівень середнім балом 2,84 за шкалою від 1 до 10, де 1 — зовсім спокійні, 10 — дуже напружені; у решти опитаних середній бал дорівнював 3,08 (рівень значимості відмінностей  $p = 0,01$ ). При порівнянні стану респондентів, яких було віднесено до групи емоційно стійких, і решти опитаних виявилось, що серед них не потребують психологічної підтримки 69,6%, натомість серед тих, у кого рівень емоційної стійкості нижчий, такої підтримки не потребують майже на 10% менше (лише 60%). При цьому у тих, хто має нижчий рівень емоційної стійкості, суб'єктивне відчуття нестачі цієї якості досить виразне. Майже чверть з цієї групи (23,6%) зазначили, що у них є бажання, але нема сил для підтримки хорошого емоційного стану.

Для розуміння складних взаємозв'язків між шкалою CPR-8 та шкалою дистресу розширеною (SCL-28) було використано множинний лінійний регресійний аналіз. Для отриманої моделі коефіцієнт детермінації  $R^2$  дорівнює 0,188, скоригований — 0,188. Всі ознаки — значущі на рівні 0,000. Для цієї моделі статистика Дарбіна–Вотсона дорівнює 1,943, що свідчить про відсутність автокореляцій.

Множинні регресійні моделі для складових шкали CPR-8 дають змогу визначити найсильніші протектори та предиктори в контексті ризику розвитку дистресу. В отриманій моделі 7 змінних є предикторами, а одна змінна — «важливість постійно бути зайнятим» — протектором. Найвагомішими предикторами виявилися впевненість у здатності розв'язувати свої проблеми ( $\beta = -0,169$ ,

$p.val. = ,000, part = - 0,152$ ) та здатність завжди з оптимізмом дивитись у майбутнє ( $\beta = - 0,149, p.val. = ,000, part = - 0,122$ ), що підтвердило провідну роль у забезпеченні психологічної стійкості таких компонентів психологічного капіталу, як оптимізм та самоефективність.

Щоб оцінити внесок індивідуально-психологічних ресурсів як предикторів дії стресорів, надалі розглянемо множинні регресійні моделі, побудовані для кожного зі стресових станів. Почнемо з визначення ключових предикторів стану ворожості. При включенні семи індикаторів шкали CPR-8 для отриманої моделі коефіцієнт детермінації  $R^2$  дорівнює 0,067, скоригований — 0,067. Для корекції включення в модель змінних, був застосований зворотний відбір методом Backward, у результаті із загального переліку із семи незалежних змінних на підставі критерію ( $p \geq 0,100$ ) було вилучено дві — «здатність не засмучуватись» ( $p = 0,870$ ) та «відчуття, що все відбувається відповідно до власних планів і бажань» ( $p = 0,852$ ). Для моделі, яка була побудована з вилученням цих двох ознак коефіцієнт детермінації  $R^2$  дорівнював 0,067, скоригований  $R^2 = 0,067$ . Всі ознаки — значимі на рівні від 0,000 до 0,003. Статистика Дарбіна–Вотсона дорівнює 2,008, що свідчить про відсутність автокореляцій. Аналіз внеску кожної змінної показав, що лише одна з них, яка представляє підшкалу емоційної стійкості, — «здатність не втрачати рівновагу», — справляє помітний вплив на індекс ворожості ( $\beta = -0,141, p.val. = ,000, part = -0,137$ ).

Регресійний аналіз вагомості впливу психологічних ресурсів на ризик розвитку депресії підтвердив на статистично достовірному рівні роль семи індикаторів шкали CPR-8 як предикторів розвитку депресивного стану. Для отриманої моделі коефіцієнт детермінації  $R^2$  дорівнює 0,198, скоригований — 0,198. Усі ознаки — значимі. Критерій Дарбіна–Вотсона дорівнює 1,902, що свідчить про відсутність автокореляцій. Найвагомішими предикторами виявилися показники підшкали оптимізм шкали CPR-8 — здатність завжди з оптимізмом дивитись у майбутнє ( $\beta = -0,226, p.val. = ,000, part = -0,186$ ) та віра, що у невизначених ситуаціях все буде гаразд ( $\beta = -0,102, p.val. = ,000, part = -0,087$ ). Трохи менший, але також помітний внесок у запобігання стану депресії вносять показники підшкали самоефективності — впевненість у здатності самостійно розв'язувати власні проблеми ( $\beta = -0,121, p.val. = ,000, part = -0,109$ ) та відчуття того, що все відбувається відповідно до власних бажань та планів ( $\beta = - 0,104, p.val. = ,000, part = - 0,095$ ). Вплив решти предикторів значимий, але слабкий.

Множинна лінійна модель регресії для індексу соматизації та індикаторів шкали CPR-8 має невисоку пояснювальну силу, коефіцієнт детермінації  $R^2$  дорівнює 0,080, скоригований — 0,080. У процесі зворотного відбору методом Backward із загального переліку із семи незалежних змінних на підставі критерію ( $p \geq 0,100$ ) було вилучено обидва показники підшкали оптимізму — «віру в те, що в невизначених ситуаціях все буде гаразд» ( $p = 0,507$ ) та «здатність з оптимізмом дивитися у майбутнє» ( $p = 0,281$ ), а також один з показників підшкали емоційної стійкості — «здатність зберігати рівновагу» ( $p = 0,235$ ). Для отриманої після виключення цих показників моделі коефіцієнт детермінації  $R^2$  дорівнює 0,079, скоригований — 0,079. Статистика Дарбіна–Вотсона дорівнює 1,983, що свідчить про відсутність автокореляцій. Найбільший внесок

у якості предикторів розвитку симптомів соматизації робить підшкала само-ефективності — впевненість у здатності розв'язувати свої проблеми ( $\beta = -0,207$ ,  $p.val. = ,000$ ,  $part = -0,192$ ) і відчуття, що все відбувається відповідно до власних бажань та планів ( $\beta = -0,074$ ,  $p.val. = ,000$ ,  $part = -0,069$ ).

Для визначення предикторів розвитку підвищеної міжособистісної чутливості була побудована множинна регресійна модель із сімома предикторами дистресу зі шкали CPR-8 в якості незалежних змінних. Для отриманої моделі коефіцієнт детермінації  $R^2$  дорівнює 0,128, скоригований — 0,128. При застосуванні зворотного відбору методом Backward на підставі критерію ( $p \geq 0,100$ ) із загального переліку було вилучено одну змінну — «віру в те, що в невизначених ситуаціях все буде гаразд» ( $p = 0,374$ ). Після цього коефіцієнт детермінації  $R^2$  дорівнював 0,128, скоригований — 0,128. Критерій Дарбіна–Вотсона дорівнював 1,927, що свідчить про відсутність автокореляцій. Найбільший гальмівний вплив на розвиток міжособистісної чутливості справляють такі показники, як здатність з оптимізмом дивитися у майбутнє ( $\beta = -0,147$ ,  $p.val. = ,000$ ,  $part = -0,131$ ), впевненість у здатності розв'язувати свої проблеми ( $\beta = -0,136$ ,  $p.val. = ,000$ ,  $part = -0,123$ ) та здатність не засмучуватися ( $\beta = -0,118$ ,  $p.val. = ,000$ ,  $part = -0,109$ ).

Для отриманої моделі множинної лінійної регресії впливу психологічних ресурсів на ризик розвитку стану тривожності коефіцієнт детермінації  $R^2$  дорівнює 0,145, скоригований — 0,145. Для корекції включення в модель змінних, був застосований зворотний відбір методом Backward, в результаті із загального переліку із семи незалежних змінних на підставі критерію ( $p \geq 0,100$ ) було вилучено одну змінну — «задоволення від спілкування з друзями» ( $p = 0,147$ ). Для отриманої після виключення цих показників моделі коефіцієнт детермінації  $R^2$  дорівнює 0,145, скоригований — 0,145. Статистика Дарбіна–Вотсона дорівнює 1,961, що свідчить про відсутність автокореляцій. Найбільший внесок в якості предикторів розвитку симптомів тривожності робить підшкала самоефективності — «впевненість у здатності розв'язувати свої проблеми» ( $\beta = -0,166$ ,  $p.val. = ,000$ ,  $part = -0,106$ ) та «відчуття, що все відбувається відповідно до власних бажань та планів» ( $\beta = -0,106$ ,  $p.val. = ,000$ ,  $part = -0,098$ ). Також певний внесок додає здатність завжди з оптимізмом дивитися у майбутнє ( $\beta = -0,108$ ,  $p.val. = ,000$ ,  $part = -0,090$ ).

Множинна лінійна модель регресії для індексу виснаження та індикаторів шкали CPR-8 має помірну пояснювальну силу, коефіцієнт детермінації  $R^2$  дорівнює 0,133, скоригований — 0,132. При застосуванні зворотного відбору методом Backward на підставі критерію ( $p \geq 0,100$ ) із загального переліку було вилучено одну змінну — «віру, що в невизначених ситуаціях все буде гаразд» ( $p = 0,264$ ). Для отриманої після виключення цього показника моделі коефіцієнт детермінації  $R^2$  дорівнює 0,132, скоригований — 0,132. Статистика Дарбіна–Вотсона дорівнює 1,886, що свідчить про відсутність автокореляцій. Найбільший внесок в якості предикторів розвитку симптомів виснаження вносить «здатність завжди з оптимізмом дивитися у майбутнє» ( $\beta = -0,165$ ,  $p.val. = ,000$ ,  $part = -0,146$ ) та «впевненість у здатності розв'язувати свої проблеми» ( $\beta = -0,139$ ,  $p.val. = ,000$ ,  $part = -0,125$ ).

Нарешті, остання модель множинної лінійної регресії характеризує вплив CPR-8 на індекс параноїдальних ідей. Коефіцієнт детермінації  $R^2$  дорівнює 0,080, скоригований — 0,079. У процесі зворотного відбору методом Backward із загального переліку із семи незалежних змінних на підставі критерію ( $p \geq 0,100$ ) було вилучено показник здатності зберігати рівновагу ( $p = 0,107$ ). Для отриманої після виключення цього показника моделі коефіцієнт детермінації  $R^2$  дорівнює 0,079, скоригований — 0,079. Статистика Дарбіна–Вотсона дорівнює 1,968, що свідчить про відсутність автокореляцій. Найбільший внесок в якості предиктора розвитку параноїдальних ідей вносить показник «задоволення від спілкування» ( $\beta = -0,122, p.val. = ,000, part = -0,116$ ).

Якщо спробувати підсумувати отримані за допомоги побудови низки моделей результати, можна зробити певні висновки щодо специфіки дії індивідуально-психологічних предикторів дистресу на окремі стресові стани, які сукупно й характеризують дистрес. Як і було зафіксовано при побудові загальної моделі зав'язків між шкалою CPR-8 та шкалою дистресу розширеною (SCL-28), провідну роль у забезпеченні психологічної стійкості відіграють такі компоненти психологічного капіталу, як оптимізм та самоефективність. Їхня спільна дія підтримує здатність протистояти розвитку станів депресії, міжособистісної чутливості, тривожності, виснаження. Водночас ці ресурси як предиктори дистресу не є запобіжниками виникнення усіх можливих стресових станів. Зокрема, за нашими даними оптимізм не впливає на розвиток соматичних симптомів. Водночас підшкала емоційної стійкості та показник комунікативної активності виконують не тільки допоміжну роль. Є стресові стани, щодо яких їхня роль як предикторів є більшою порівняно з рештою показників комплексу психологічних ресурсів. Наприклад, емоційна стійкість перешкоджає розвитку стану ворожості, а комунікативна активність справляє гальмівний вплив на розвиток параноїдальних ідей.

## Висновки

Підсумовуючи результати проведеного аналізу можна констатувати, що підтверджено роль оптимізму та самоефективності як ключових психологічних ресурсів, що допомагають зберігати стабільність психологічного стану населення в умовах тривалого тиску стресорів воєнної доби.

Оцінюючи оптимізм як чинник психологічної стійкості, ми перш за все намагалися переконатися, що йдеться саме про диспозиційний оптимізм. Відсутність різниці між середніми оцінок ризику за вибіркою в цілому та середніми таких оцінок серед групи оптимістів засвідчила, що немає підстав розглядати досліджуваній нами ефект позитивного сприйняття майбутнього як нереалістичний оптимізм. Певним підтвердженням цього стало і те, що очікування щодо майбутнього не впливало на оцінку респондентами актуальності стресорів. Тобто генералізований оптимізм не є аналогом «рожевих окулярів», проблемами теперішнього бачать і сприймають однаково як ті, хто дивиться в майбутнє з оптимізмом, так і ті, в кого такий погляд на речі відсутній.

Хоча диспозиційний оптимізм вважається характерологічною рисою особистості, він не діє автономно, як суто внутрішня детермінанта. Точніше, його дія впливає на оцінку ресурсів, які підтримують психологічну стійкість ззовні. Насамперед такий ефект спричиняє суб'єктивне переконання оптимістів у тому, що вони в разі необхідності отримують допомогу від оточення, що було підтверджено нашими даними. Водночас це питання потребує подальшого дослідження, оскільки не ясно, наскільки саме диспозиційний оптимізм впливає на психологічну стійкість у ситуаціях депривації матеріальних потреб. Підтверджено, що оптимістів серед тих, хто не потребує допомоги, статистично значимо більше порівняно з групами тих, хто потребує і отримує допомогу, і тих, хто такої допомоги потребує, але її не отримує. Однак не відомо, що зумовлює такий зв'язок. Можна припустити як те, що оптимізм сприяє зниженню суб'єктивної оцінки матеріальних негараздів, так і те, що високий рівень депривованості зменшує рівень оптимізму.

Результати підтвердили, що вища психологічна стійкість пов'язана з такими чинниками, як висока діяльна активність та інтенсивне залучення у соціальні зв'язки. Саме завдяки сукупній дії цих складових забезпечується кращий захист від виникнення психологічних негараздів, що підтверджується й наявністю зв'язку між показником життєвої сили з індексу життєвих сил та амбіцій і шкалою CPR-8. Натомість важливо зауважити, що такий ресурс, як вживання алкоголю, який фактично лише знижує гальмівний контроль, але не діє як предиктор стресових станів (Patock-Peckham et al., 2022), згадують як такий, що допомагає, лише десята частина респондентів, і звернення до нього не пов'язане з різним рівнем розвитку індивідуально-психологічних ресурсів протидії стресу. Слід також відзначити, що не виявлено різниці в оцінках ролі психологічної допомоги у респондентів з різним рівнем розвитку індивідуально-психологічних ресурсів, хоча можна було припустити, що ця оцінка має бути вищою саме у тих, хто має слабкі можливості спротиву стресорам. Очевидно, це пов'язане насамперед з тим, що сама психологічна допомога не надто поширена і її отримує незначна кількість населення.

Можна розглядати впевненість у власній здатності контролювати ситуацію як один з ключових чинників, який ізсередини забезпечує здатність протистояти дії стресорів. Зокрема, вищий рівень самоефективності суттєво покращує самооцінку психологічної стійкості. Серед тих, хто переконаний у тому, що вони можуть самостійно розв'язувати власні проблеми, бажання та сили для забезпечення психологічної стійкості до життєвих проблем мають 60% опитаних, а серед решти таких лише 33,4%. Відповідно, майже 70% представників групи самоефективних зазначили, що не отримують і не потребують психологічної допомоги, натомість серед решти опитаних таких було значно менше — 55,5%.

Провідна роль самоефективності у зменшенні актуальності негативного впливу стресорів добре виявляється і в групах ризику. Картина відмінностей у сприйнятті актуальності стресорів всередині груп ризику майже не відрізняється від тієї, яку зафіксовано за вибіркою загалом. Зокрема значимих відмінностей серед жінок не зафіксовано лише щодо стресора «*напади на Вас, образи, цькування в соціальних мережах*», що, мабуть, пов'язано зі специфікою актив-

ності жінок у мережах, а також щодо стресору «*переживання через почуте і побачене в медіа*», реакція на який, імовірно, більшою мірою визначається іншим ресурсом — емоційною стійкістю. На тлі такої зниженої чутливості щодо дії більшості стресорів фіксується значно нижчий рівень психологічного дистресу серед жінок з вищим рівнем самоефективності. В цій групі нормальний рівень дистресу мають три чверті жінок, натомість серед решти таких лише половина.

Результати нашого дослідження також підтвердили більшу вразливість молодих респондентів щодо дії стресорів. Водночас і серед молоді спостерігаємо суттєвий вплив рівня самоефективності на сприйняття актуальності стресорів. Значимих відмінностей не зафіксовано лише щодо проблем із здоров'ям («*отримання або загострення тимчасових ушкоджень здоров'я: травм або захворювань*» та «*проблеми зі здоров'ям Ваших близьких*») та стосовно стресорів, пов'язаних з безпосередньою гострою небезпекою («*перебування в ситуації, коли були важко поранені або загинули люди*» та «*масова паніка через військову небезпеку або інші інциденти*»). Щодо решти стресорів вищий рівень самоефективності пов'язаний зі значимим зниженням актуальності стресорів, що загалом дає змогу посилити стресостійкість.

Дані нашого дослідження також підтвердили, що емоційна стійкість діє як предиктор насамперед там, де йдеться про стресори, які провокують сильні негативні переживання. Вищий рівень емоційної стійкості пов'язаний, як і вищий рівень диспозиційного оптимізму, з більшою діяльнісною активністю та кращим кліматом міжособистісних стосунків. Про ефект впливу емоційної стійкості свідчить і те, що її вищий рівень допомагає краще справлятися з впливом стресорів не вдаючись до вживання ліків.

Водночас вищий рівень цього компоненту значимо знижує актуальність стресорів, пов'язаних з панікою, конфліктами та переживанням через почуте і побачене в медіа. Результати досліджень показують, що можна покращувати емоційне регулювання і що ці покращення корелюють із покращенням психічного стану (Moltrecht et al., 2021). Хоча сам процес регулювання не входить до кола досліджуваних нами питань, варто зауважити, що використання стратегій регулювання емоцій значною мірою пов'язане із симптомами депресії та тривоги, при цьому стратегії адаптивного регулювання (зокрема когнітивна переоцінка, розв'язання проблем тощо) зменшують кількість симптомів депресії та тривоги, тоді як неадаптивні стратегії регуляції емоцій (наприклад, придушення) навпаки підсилюють прояви депресії та тривожності (Kraft et al., 2023).

Таким чином, наше дослідження підтвердило важливий внесок індивідуально-психологічних ресурсів у підтримку нормального психологічного стану населення в умовах війни. Створений інструментарій для оцінювання ролі психологічних ресурсів у протидії стресорам дав можливість визначити найважливіші предиктори дистресу і показати їхню дію як для населення загалом, так і стосовно таких уразливих груп, як жінки та молодь. Можна констатувати, що наразі комплекс предикторів, до якого входять диспозиційний оптимізм, самоефективність та емоційна стійкість, забезпечує здатність більшості населення протистояти негативному впливу стресорів і підтримувати нормальну життєдіяльність в екстремальних умовах війни.

*Джерела / References*

- Ashkanasy, N.M., Humphrey, R.H. (2011). Current emotion research in organizational behavior. *Emotion Review*, 3(2), 214-224.
- Aspinwall, L.G., Taylor, S.E. (1992). Modeling cognitive adaptation: A longitudinal investigation of the impact of individual differences and coping on college adjustment and performance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(6), 989-1003. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.63.6.989>
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>
- Bienvenu, O.J., Stein, M.B. (2003). Personality and Anxiety Disorders: A Review. *Journal of Personality Disorders*, 17(2), 139-151. <https://doi.org/10.1521/pedi.17.2.139.23991>
- Brewin, C.R., Andrews, B., Valentine, J.D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(5), 748-766.
- Brown, L.A., Wiley, J.F., Wolitzky-Taylor, K., Roy-Byrne, P., Sherbourne, C., Stein, M.B., Sullivan, G., Rose, R.D., Bystritsky, A., Craske, M.G. (2014). Changes in self-efficacy and outcome expectancy as predictors of anxiety outcomes from the calm study. *Depress and Anxiety*, 31(8), 678-689. <https://doi.org/10.1002/da.22256>
- Burger, K., Samuel, R. (2017). The role of perceived stress and self-efficacy in young people's life satisfaction: a longitudinal study. *Journal of Youth and Adolescence*, 46(1), 78-90. <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0608-x>
- Campbell, J.D., Lavalley, L.F. (1993). Who am I? The role of self-concept confusion in understanding the behavior of people with low self-esteem. In: R.F. Baumeister (Ed.), *Self-esteem: The Puzzle of Low Self-Regard* (pp. 3-20). Plenum Press. [https://doi.org/10.1007/978-1-4684-8956-9\\_1](https://doi.org/10.1007/978-1-4684-8956-9_1)
- Carroll, P., Sweeny, K., Shepperd, J.A. (2006). Forsaking Optimism. *Review of General Psychology*, 10(1), 56-73. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.10.1.56>
- Chesney, M.A., Neilands, T.B., Chambers, D.B., Taylor, J.M., Folkman, S.A. (2006). A validity and reliability study of the coping self-efficacy scale. *British Journal of Health Psychology*, 11(3), 421-437. <https://doi.org/10.1348/135910705X53155>
- Conway, V.J., Terry, D.J. (1992). Appraised controllability as a moderator of the effectiveness of different coping strategies: A test of the goodness of fit hypothesis. *Australian Journal of Psychology*, 44(1), 1-7. <https://doi.org/10.1080/00049539208260155>
- Farhood, L.F., Noureddine, S.N. (2003). PTSD, depression, and health status in Lebanese civilians exposed to a church explosion. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 33, 39-53.
- Fredrickson, B.L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218-226. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.218>
- Freh, F. M. (2016). PTSD, depression, and anxiety among young people in Iraq one decade after the American invasion. *Traumatology*, 22(1), 56-62. <https://doi.org/10.1037/trm0000062>
- Friborg, O., Barlaug, D., Martinussen, M., Rosenvinge, J.H., Hjemdal, O. (2005). Resilience in relation to personality and intelligence. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 14(1), 29-42. <https://doi.org/10.1002/mpr.15>
- Fürtjes, S., Voss, C., Rückert, F., Peschel, S.K.V., Kische, H., Ollmann, T.M., Berwanger, J., Beesdo-Baum, K. (2023). Self-efficacy, stress, and symptoms of depression and anxiety in adolescents: An epidemiological cohort study with ecological momentary assessment. *Journal of Mood & Anxiety Disorders*, 4, 100039. <https://doi.org/10.1016/j.xjmad.2023.100039>
- Gallagher, M.W., Lopez, S.J. (2009). Positive expectancies and mental health: identifying the unique contributions of hope and optimism. *Journal of Positive Psychology*, 4(6), 548-556. <https://doi.org/10.1080/17439760903157166>
- Gilovich, T., Kerr, M., Medvec, V.H. (1993). Effect of temporal perspective on subjective confidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 552-560. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.64.4.552>

- Hobfoll, S.E. (2002). Social and psychological resources and adaptation. *Review of General Psychology*, 6(4), 307-324. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.6.4.307>
- Jerusalem, M., Schwarzer, R. (1992). Self-efficacy as a resource factor in stress appraisal processes. In: R. Schwarzer (Ed.), *Self-efficacy: Thought control of action* (pp. 195-213). Hemisphere Publishing Corp.
- John, O.P., Naumann, L.P., Soto, C.J. (2008). Paradigm shift to the integrative Big Five trait taxonomy: History, measurement, and conceptual issues. In: O.P. John, R.W. Robins, L.A. Pervin (Eds.), *Handbook of Personality: Theory and research* (3rd ed., pp. 114-158). New York: The Guilford Press.
- Kleiman, E.M., Chiara, A.M., Liu, R.T., Jager-Hyman, S.G., Choi, J.Y., Alloy, L.B. (2017). Optimism and well-being: a prospective multi-method and multi-dimensional examination of optimism as a resilience factor following the occurrence of stressful life events. *Cognition and Emotion*, 31(2), 269-283. <https://doi.org/10.1080/02699931.2015.1108284>
- Kraft, L., Ebner, C., Leo, K., Lindenberg, K. (2023). Emotion regulation strategies and symptoms of depression, anxiety, aggression, and addiction in children and adolescents: A meta-analysis and systematic review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 30(4), 485-502. <https://doi.org/10.1037/cps0000156>
- Longest, K., Thoits, P.A. (2012). Gender, the stress process, and health: A configurational approach. *Society and Mental Health*, 2(3), 187-206. <https://doi.org/10.1177/21568693124511>
- Luthans, F., Youssef, C.M., Avolio, B.J. (2007). *Psychological Capital: Developing the Human Competitive Edge*. New York: Oxford University Press.
- Luthans, F., Youssef-Morgan, C.M., Avolio, B. (2015). *Psychological Capital and Beyond*. New York: Oxford Univ. Press
- Luthans, F., Youssef-Morgan, C.M. (2017). Psychological capital: An evidence-based positive approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 4, 339-366. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032516-113324>
- Nes, L.S., Segerstrom, S.C. (2006). Dispositional Optimism and Coping: A Meta-Analytic Review. *Personality and Social Psychology Review*, 10(3), 235-251. [https://doi.org/10.1207/s15327957pspr1003\\_3](https://doi.org/10.1207/s15327957pspr1003_3)
- Moltrecht, B., Deighton, J., Patalay, P., Edbrooke-Childs, J. (2021). Effectiveness of current psychological interventions to improve emotion regulation in youth: A meta-analysis. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30(6), 829-848. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01498-4>
- Newnham, E.A., Pearson, R.M., Stein, A., Betancourt, T.S. (2015). Youth mental health after civil war: the importance of daily stressors. *The British Journal of Psychiatry*, 206(2), 116-121. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.114.146324>
- Oriol, X., Miranda, R., Bazán, C., Benavente, E. (2020). Distinct routes to understand the relationship between dispositional optimism and life satisfaction: Self-control and grit, positive affect, gratitude, and meaning in life. *Frontiers in Psychology*, 11, 907. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00907>
- Panther-Brick, C., Eggerman, M., Mojadidi, A., McDade, T.W. (2008). Social stressors, mental health, and physiological stress in an urban elite of young Afghans in Kabul. *American Journal of Human Biology*, 20(6), 627-641. <https://doi.org/10.1002/ajhb.20797>
- Patock-Peckham, J.A., Corbin, W.R., Smyth, H., Canning, J.R., Ruof, A., Williams, J. (2022). Effects of stress, alcohol prime dose, and sex on ad libitum drinking. *Psychology of Addictive Behaviors*, 36(7), 871-884. <https://doi.org/10.1037/adb0000801>
- Pearlin, L.I., Menaghan, E.G., Lieberman, M.A., Mullan, J.T. (1981). The stress process. *Journal of Health and Social Behavior*, 22, 337-356. <https://doi.org/10.2307/2136676>
- Piotrowski, A., Boe, O., Sygit-Kowalkowska, E., Petrovska, I., Predoiu, A., Predoiu, R., Görner, K., Rawat, S., Makarowski, R. (2023). Women during the war - stress, resilience and self-efficacy during the Russian-Ukrainian war (May 2022) among women from Ukraine, Poland, Slovakia and Romania. *European Psychiatry*, 66(S1), S649-S649. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2023.1350>
- Rothbaum, F., Weisz, J.R., Snyder, S.S. (1982). Changing the world and changing the self: A two-process model of perceived control. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, 5-37. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.42.1.5>

Scheier, M.F., Carver, C.S., Bridges, M.W. (2001). Optimism, pessimism, and psychological well-being. In: E.C. Chang (Ed.), *Optimism & Pessimism: Implications for Theory, Research, and Practice* (pp. 189-216). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10385-000>

Schönfeld, P., Brailovskaia, J., Bieda, A., Zhang, X.C., Margraf, J. (2016). The effects of daily stress on positive and negative mental health: Mediation through self-efficacy. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 16(1), 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2015.08.005>

Seal, K.H., Bertenthal, D., Miner, C.R., Sen, S., Marmar, C. (2007). Bringing the war back home: mental health disorders among 103,788 US veterans returning from Iraq and Afghanistan seen at Department of Veterans Affairs facilities. *Archives of Internal Medicine*, 167(5), 476-482. <https://doi.org/10.1001/archinte.167.5.476>

Shepperd, J.A., Ouellette, J.A., Fernandez, J.K. (1996). Abandoning unrealistic optimism: Performance estimates and the temporal proximity of self-relevant feedback. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(4), 844-855. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.70.4.844>

Stepanenko, V., Zlobina, O., Golovakha, Ye., Dembitskiy, S., Naidionova, L. (2023). War-induced stress and resources of socio-psychological resilience: A review of theoretical conceptualizations. [In Ukrainian]. *Sociology: Theory, Methods, Marketing*, 4, 66-82. [= Степаненко, В., Злобіна, О., Головаха, Є., Дембіцький, С., Найдьонова, Л. (2023). Стрес, спричинений війною, та ресурси соціально-психологічної стійкості: огляд теоретичних концептуалізацій. *Соціологія: теорія, методи, маркетинг*, 4, 66–82.] <https://doi.org/10.15407/sociology2023.04.66>

Taylor, K.M., Shepperd, J.A. (1998). Bracing for the worst: Severity, testing and feedback as moderators of the optimistic bias. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 24, 915-926. <https://doi.org/10.1177/0146167298249001>

Tkalych, M., Skrypchenko, T., Krotevych, E. (2023). Dynamics of psycho-emotional states of the population. *Rating Lab* (06.12.2023). [https://ratinglab.org/en/research/Dinamika\\_psihoemocijnih\\_staniv\\_naselennya](https://ratinglab.org/en/research/Dinamika_psihoemocijnih_staniv_naselennya)

Отримано / Received 20.09.2024

## ОЛЕНА ЗЛОБИНА

### Ресурси психологічної стійкості у протидії стресорам війни

Численні соціологічні дослідження фіксують від початку повномасштабного вторгнення в цілому стабільний психоемоційний стан населення попри постійний негативний тиск екзистенційних загроз. Однак дотепер відсутні репрезентативні кількісні дослідження, які б дали змогу визначити, які психологічні ресурси забезпечують стабільність психологічного стану населення в умовах тривалого перебування під негативним впливом стресорів воєнної доби. Пошуку відповіді на це питання присвячена ця стаття.

Аналіз теоретичного доробку, присвяченого дослідженню психологічних ресурсів протидії стресорам, засвідчив різноманітність можливих рішень щодо залучення до аналізу тих або інших ресурсів. Було прийнято рішення орієнтуватися на ті ресурси, роль яких вважають ключовою незалежно від того, на яких теоретичних позиціях стоять дослідники. Відповідно ми зосередилися на визначенні ролі оптимізму, який операціоналізується як позитивні очікування щодо майбутнього; самоефективності, під якою в широкому сенсі розуміють здатність контролювати ситуацію; та емоційній стійкості, під якою розуміють здатність контролювати емоційні реакції на несприятливу ситуацію. Для оцінки ролі психологічних ресурсів у протидії стресорам в дослідженні було створено спеціальний інструментарій: шкалу для оцінювання комплексу психологічних ресурсів — “Complex Psychological Resources — 8”. Для розгляду зв'язків між шкалою CPR-8 і шкалою дистресу розширеною (SCL-28) було використано множинний лінійний регресійний аналіз. Множинні регресійні моделі для оцінювання ролі складових шкали CPR-8 як предикторів були побудовані для кожного зі стресових станів. Для того, щоб визначити роль оптимізму, самоефективності та емоційної стійкості у протидії стресорам, було застосовано процедуру порівняння. Визначення респондентами стресорів,

які справляють на них негативний вплив, та ресурсів, які їм допомагають протистояти такому впливу, порівнювалось у групах з різним рівнем вираженості кожного з досліджуваних індивідуально-психологічних ресурсів. Було підтверджено: 1 — роль оптимізму та самоефективності як ключових психологічних ресурсів, що допомагають зберегти стабільність психологічного стану населення в умовах тривалого тиску стресорів воєнної доби; 2 — зв'язок психологічної стійкості з високою діяльнісною активністю та інтенсивним залученням у соціальні зв'язки; 3 — провідну роль самоефективності у зменшенні актуальності негативного впливу стресорів у групах ризику (жінки та молодь); 4 — важливість емоційної стійкості як предиктора стресорів, пов'язаних із панікою, конфліктами та переживанням через почуте й побачене в медіа.

**Ключові слова:** війна, психологічна стійкість, стресори, психологічні ресурси, диспозиційний оптимізм, самоефективність, емоційна стійкість

## OLENA ZLOBINA

### Resources of psychological resilience in combating the stressors of war

Numerous sociological studies have recorded a generally stable psycho-emotional state of the population since the beginning of a full-scale invasion, despite the constant negative pressure of existential threats. However, there are still no representative quantitative studies that would allow us to determine which psychological resources ensure the stability of the psychological state of the population in conditions of prolonged exposure to the negative influence of wartime stressors. This article is devoted to finding an answer to this question. An analysis of existing theoretical works devoted to the study of psychological resources for coping with stressors has shown a significant variety of possible solutions regarding the involvement of certain resources in the analysis. It was decided to focus on those resources whose role is considered key, regardless of the theoretical positions of the researchers. Accordingly, we focused on determining the role of optimism, which is operationalized as positive expectations about the future, self-efficacy, which is understood in a broad sense as the ability to control the situation, and emotional stability, which is understood as the ability to control emotional reactions to an unfavorable situation. To assess the role of psychological resources in coping with stressors, a special tool was created in the study: the Complex Psychological Resources Assessment Scale - «Complex Psychological Resources - 8». Multiple linear regression analysis was used to study the relationship between the CPR-8 scale and the expanded distress scale (SCL-28). Multiple regression models for each of the stress states were built to assess the role of the CPR-8 scale components as predictors. A comparison procedure was used to determine the role of optimism, self-efficacy and emotional stability in coping with stressors. The respondents' identification of stressors that have a negative impact on them and the resources that help them resist such impact were compared in groups with different levels of expression of each of the studied individual psychological resources. The analysis confirmed: 1 - the role of optimism and self-efficacy as key psychological resources that help maintain the stability of the psychological state of the population under the long-term pressure of wartime stressors; 2 - the relationship between psychological stability and high activity and intensive involvement in social relations; 3 - the leading role of self-efficacy in reducing the relevance of the negative impact of stressors in risk groups (women and youth); 4 - the importance of emotional stability as a predictor of stressors associated with panic, conflicts and suffering due to what they heard and saw in the media.

**Keywords:** war, psychological resilience, stressors, psychological resources, dispositional optimism, self-efficacy, emotional resilience