

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ВОЛИНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЛЕСІ УКРАЇНКИ
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПЕДАГОГІЧНОЇ ТА ВІКОВОЇ ПСИХОЛОГІЇ**

На правах рукопису

РУДНІК ОКСАНА ПЕТРІВНА

**ПСИХОСОЦІАЛЬНІ ЧИННИКИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ
В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ**

Спеціальність: 053 Психологія

Освітньо-професійна програма Психологія

Робота на здобуття освітнього ступеня «Магістр»

Науковий керівник:

ГОШОВСЬКИЙ Ярослав Олександрович,
доктор психологічних наук, професор

РЕКОМЕНДОВАНО ДО ПОДАННЯ В ДЕК

Протокол №

засідання кафедри педагогічної
та вікової психології

від _____ 2025 р.

Завідувач кафедри

доктор психологічних наук,

проф. Гошовський Я. О. _____

ЛУЦЬК-2025

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТОЛЕРАНТНОСТІ ДО НЕВИЗНАЧЕНОСТІ ТА ТРАВМАТИЧНОГО ДОСВІДУ	
1.1. Поняття толерантності до невизначеності: визначення, структура, функції.....	10
1.2. Аналіз основних теорій толерантності до невизначеності.....	17
1.3. Психологічні особливості людей з різним рівнем толерантності до невизначеності.....	19
1.4. Травматичний досвід та його вплив на психічне здоров'я.....	23
1.5. Взаємозв'язок толерантності до невизначеності та психічного здоров'я особистості.....	29
Висновки до першого розділу.....	31
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ТОЛЕРАНТНОСТІ ДО НЕВИЗНАЧЕНОСТІ І ТРАНСФОРМАЦІЇ ТРАВМАТИЧНОГО ДОСВІДУ	
2.1. Опис етапів, вибірки та характеристика методів дослідження.....	33
2.2. Інтерпретація та аналіз результатів дослідження.....	37
2.3. Кореляційний та регресійний аналіз взаємозв'язків психосоціальних чинників і психічного здоров'я молоді.....	45
Висновки до другого розділу.....	50
РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ ФОРМУВАННЯ ТОЛЕРАНТНОСТІ ДО НЕВИЗНАЧЕНОСТІ У ЛЮДЕЙ З ТРАВМАТИЧНИМ ДОСВІДОМ	
3.1. Механізми розвитку толерантності до невизначеності.....	52
3.2. Інтерпретація результатів формувального експерименту.....	53
Висновки до третього розділу.....	62
ВИСНОВКИ	64
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	67

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сучасне вітчизняне суспільство, перебуваючи у складних умовах воєнного часу, переживає дуже різнобічні соціально-економічні та духовно-культурні виклики і трансформації. Насамперед це проявляється як у вимірах політичної, економічної та інформаційної нестабільності, так і в особистісно-психологічних дисбалансах.

Звичайно, що в таких екзистенційно ускладнених умовах якраз вітчизняна молодь виявляється найвразливішою соціопопуляцією, оскільки перебуває на важливому етапі власного онто- і соціогенезу, тому активно відшукує особистісну й соціальну ідентичність, цінності і життєві орієнтири.

Варто зазначити, що якраз перманентна невизначеність, хаотизація соціуму, спричинена воєнними подіями, а також глобальними політичними конфліктами й кризами, посилює амбівалентність та загальну дихотомію. Різні зміни в освіті, працевлаштуванні, фаховій самореалізації та інші не менш складні загрози в умовах воєнного часу лише посилюють відчуття тривожності і фрустрованості, а також створюють підвищене й неадекватне психологічне перенапруження, що у свою чергу підвищує ризики виникнення і застосування негативних деструктивних психоемоційних і когнітивно-поведінкових вчинків і реакцій.

Психосоціальне здоров'я сучасної молоді людини сьогодні доцільно трактувати як не лише індивідуальний ресурс і потенціал, але і як державно-суспільну цінність. Якраз від таких юнацько-молодіжних потенціалів, спрямованих у річище відновлення, можливий психоенергетичний поступ у час війни та повоєнний період. По суті, йдеться насамперед про забезпечення і розвиток свідомої громадянської активності, психосоціальної стійкості всієї воюючої за незалежність нашої нації.

У такому психосоціальному ракурсі закономірно зростає і посилюється науково-психологічний і емпірично-практичний інтерес до проблеми різновекторного вивчення системи тих чинників, які зазвичай інтенсивно визначають і якісно детермінують стан психічного здоров'я сучасної молоді.

Варто досліджувати у першу чергу впливи соціального мікро і макро середовища, мережі застосовуваних комунікаційно-міжособистісних відносин, різних соціальних, моральних, сімейних і культурних настановлень і стереотипів, специфіки функціонування сучасного мінливого освітнього простору, а також віртуально-інформаційного перенавантаження і ціннісних зразків та орієнтацій.

Отож актуальність теми нашого дослідження зумовлена насамперед нагальною потребою комплексного наукового осмислення та узагальнення системи взаємозв'язків між зовнішніми детермінантами (соціальними, економічними, психокультурними тощо.) та внутрішніми чинниками (особистісними, емоційно-вольовими, регулятивно-поведінковими, когнітивними та ін.).

Такі детермінанти зазвичай визначають певний рівень і стан розвинутості психологічної стійкості і життєздатності сучасної молоді в складних умовах психосоціальної невизначеності, спричиненої воєнним часом.

У плинному контексті динамічних і контраверсійних суспільних подій і змін, політичних парадоксів, воєнних подій, помітних збоїв і трансформацій системи вартостей особливої наукової ваги набуває детальне дослідження різних механізмів соціальної та особистісної адаптивності й саморегуляції молоді.

Спроможність бути самодостатнім та саморегульовано адаптивним забезпечує можливість опірності і протистояння різноплановим стресовим впливам, а також зберігати всю системну цілісність власного психічного і соціального функціонування у спільноті.

Отож, вивчення ключових чинників формування особистісної психологічної стійкості молоді є дуже важливим завданням для розвитку сучасної вітчизняної психологічної теорії та практики.

Вважаємо, що недостатня розробленість окресленої проблематики в українському науково-психологічному просторі і контекст якраз у зумовили актуальну необхідність додаткового поглибленого вивчення. Зауважуємо збільшення кількості травмогенних афективно-психоемоційних розладів серед молоді, що лише генералізує нагальність потреби вивчення особливостей і закономірностей взаємодії людини і соціуму, зокрема в умовах війни, невизначеності та інших загроз збереженню ментального благополуччя.

Науково-психологічне дослідження системи сучасних психосоціальних чинників, які активно і по-різному детермінують соціально-психічне здоров'я нашої молоді доцільно здійснювати як у теоретичному, так і в емпіричному плані. Завдяки такому підходові виявити можна встановити базові механізми психосоціальної адаптації до умов невизначеності, спричиненої війною, а також встановити тактики і стратегії підтримки молодих людей і розробити умови для забезпечення психологічно врівноваженого довкілля її гармонійного й позитивного розвитку.

Негативні впливи й наслідки особистісної психотравматизації зазвичай проявляються не тільки на рівні афективно-емоційного психостану, але й у безпосередній структурі особистості. На наш погляд, вони найінтенсивніше можуть проявлятися у різних проблемах, спричинених недостатньою можливістю до самоідентифікації.

Соціальна невизначеність блокує здатність до повномірної саморегуляції, сприяє істотному зниженню перцептивно-комунікативної компетентності молодої людини, а також зумовлює певну дезорієнтацію у плануванні свого життя у часовій перспективі. Типовими психостанами постають тривожне домінуванні негативних і дратівливих емоцій, намірів і

думок, активний розвиток апатійно-депресивних і тривожно-фрустраційних психостанів та загальне погіршення психосоматичного здоров'я (Д. Гошовська, М. Мушкевич, Т. Титаренко, V. Helgeson, R. Tedeschi тощо.).

Зазвичай якраз такі основні і часто фіксовані прояви формують у людини так званий комплексний феномен посттравматичних змін, що детермінаційно і безпосередньо супроводжує особистісну комунікацію та діяльність, а також суттєво впливає на адаптивні можливості й потенціали та її спроможність до якісного конструктивного зниження і подолання почуття невизначеності.

У такому аспекті особливої дослідницької уваги потребує дефініція толерантності до невизначеності (ТН), яка традиційно тлумачиться у сучасній психологічній науці як дуже важливий компонент загального психічного здоров'я та позитивної і результативної адаптаційної поведінки.

Здебільшого інтерпретація ТН відбувається у розлогих межах та різних аспектах і ракурсах: від різнобічної адаптаційності, посиленої життєстійкості й інтенсивного особистісного розвитку (Ж. Вірна, Л. Мельник, О. Сидоренко та ін..) до активних проявів лідерського (інколи й харизматичного) прагнення та потенціалу (Я. Гошовський, К. Smith та ін..), а також до виявів про соціальної креативності (М. Дригус, Т. Johnson, R. Lee та ін..), ідеологічно-політичних намірів, симпатій та уподобань (В. Васютинський, М. Слюсаревський, J. Martin та ін..), намагання до самореалізації та самоактуалізації (А. Маслоу, Е. Brown та ін..), культивування емпатії, само співчуття й толерантної гуманності (С. Максименко, D. Taylor, M. Green та ін..).

Слід відзначити, що у вужчому теоретик-методологічному розрізі толерантність до невизначеності зазвичай розглядається і трактується як дуже важливий елемент системи сучасних трансдіагностичних моделей афективно-емоційних дисфункцій (Д. Гошовська, К. Ізард, В. Allen, L. White та ін..) і констатації та консультативної допомоги під час роботи з людьми,

які мають всі ознаки посттравматичного стресового розладу (М. Мушкевич, М. Davis та ін.).

Зазначимо також, що попри доволі значну кількість науково-психологічних досліджень у цій сфері, про кореляційний зв'язок толерантності до невизначеності із специфікою усвідомлення та ставленням до часу свого життя йдеться досить мало. У складний період пандемії COVID-19 з'явилися деякі дослідження, спрямовані на аналіз функціонування ТН у широкому контексті орієнтації людини на своє майбутнє, на перспективу оптимального розвитку у майбутньому часі і просторі життя (Р. Yang та ін.).

Отож вважаємо, що на сучасному етапі функціонування вітчизняної психологічної науки дещо недостатньо висвітлені уявлення про сутнісну природу, структурне наповнення і основне функціональне застосування феномену толерантності до невизначеності.

Якраз недостатня вивченість окресленої проблематики, зокрема у системі взаємозв'язків ТН з пережитим негативним травмівним досвідом людини, слугували підставою для обрання нами теми дослідження – «Психосоціальні чинники, що детермінують психічне здоров'я молоді в умовах невизначеності».

Об'єкт дослідження – психологія толерантності особистості до невизначеності.

Предмет дослідження - психологічні особливості толерантності до невизначеності у людей, які мають досвід травматичних подій.

Мета дослідження - здійснити теоретико-емпіричне вивчення психологічних особливостей толерантності до невизначеності в складному контексті посттравматичного досвіду особистості.

Завдання дослідження:

1. Здійснити поглиблений теоретичний аналіз трансформаційного потенціалу толерантності до невизначеності в ракурсі посттравматичних психостанів.

2. Проаналізувати психологічну специфіку людей з різними рівнями толерантності до невизначеності.

3. Здійснити емпіричне вивчення ТН у людей із травматичним досвідом

4. Здійснити якісну інтерпретацію отриманих кількісних показників.

5. Розробити психокорекційну програму формування толерантності особистості до невизначеності

З метою досягнення результатів ми використали такі **методи**:

- *теоретичні методи*: аналітичне охоплення науково-психологічних джерел і систематизація літературних даних, порівняння, узагальнення, інтерпретація;

- *емпіричні методи*: різновидові бесіда, анкети, методики: Шкала толерантності до невизначеності (Tolerance of Uncertainty Scale, TUS; Buhr & Dugas, 2002), Шкала інтолерантності до невизначеності (Intolerance of Uncertainty Scale, IUS-12; Carleton, Norton, & Asmundson, 2007), Опитувальник посттравматичного зростання (Posttraumatic Growth Inventory, PTGI; Tedeschi & Calhoun, 1996), Методика оцінки емоційної регуляції (Emotion Regulation Questionnaire, ERQ; Gross & John, 2003)

- *математично-статистичні методи*: кореляційний аналіз (р Спірмена,) факторний аналіз і регресійний аналіз.

Наукова новизна полягає в тому, що поглиблено науково-психологічні уявлення про трансформаційний потенціал ТН як чинника, що стимулює та пояснює особистісну реакцію на травматичні події.

Теоретичне значення роботи полягає у поглибленні окремих наукових положень і уявлень про особливості взаємозв'язку між психосоціальними детермінантами і проявами та рівнем розвитку психічного здоров'я сучасної молоді в умовах воєнного часу та психооціальної невизначеності.

Практичне значення роботи полягає у можливості використання окремих отриманих результатів для розробки психоконсультативних та психокорекційних програм для підтримки психічного здоров'я сучасних молодих людей в умовах соціальної невизначеності.

Апробація результатів дослідження. Деякі результати теоретико-емпіричного дослідження були апробовані нами у процесі роботи :

1) науково-практичного семінару з міжнародною участю «Феноменологія депривації: психолого-педагогічний і теоретико-прикладний дискурс. Ремедіум 14» (2-4 квітня 2024 р., м. Луцьк);

2) науково-практичного семінару «Магістратура з психології : Viribus unitis» (7-8 жовтня 2025 р., м. Луцьк).

Гошовський Я., Руднік О. (2025). Психічне здоров'я здобувачів освіти в умовах невизначеності *Психогенеза особистості: норма і девіація : збірник наукових статей і тез.* Луцьк : ФОП Мажула Ю.М., 105–109.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТОЛЕРАНТНОСТІ ДО НЕВИЗНАЧЕНОСТІ ТА ТРАВМАТИЧНОГО ДОСВІДУ

1.1. Поняття толерантності до невизначеності: визначення, структура, функції

Сучасна науково-психологічна традиція у розгляді питання толерантності до невизначеності (ТН) зводиться здебільшого до врахування того, що це інтегральна характеристика людської особистості, яке репрезентує її спроможність ефективно і якісно функціонувати в умовах різновидової непередбачуваності, а також загрози ризику і різнопланової (іноді суперечливості) інформації.

ТН постає дуже важливою умовою та підставою адаптування людини до різних соціальних, природних, професійних, кліматичних, політичних життєвих викликів, які активно супроводжують і детермінують наше постіндустріальне суспільство на зламі століть і тисячоліть.

Згідно з визначенням К. Герген (Gergen, 2018), толерантність до невизначеності це насамперед виражена налаштованість і психологічно підготовлена спроможність бути готовою сприймати різні неоднозначні ситуації, випадки і події як деякий природний стан справді існуючої реальності. Причому це повинно відбуватися без втрати інтелектуально-когнітивної цілісності та афективно-емоційної співмірності та рівноважності. Подібну наукову позицію та погляди також поділяє А. Елмс (Elms, 2016), який стверджує особливе значення ТН і підкреслює, що спроможність до якісного і багатоваріантного прийняття невизначеності є досить істотним мірилом особистісної зрілості, гнучкості про соціального мислення.

Одні з найперших науково-теоретичних поглядів та уявлень про феноменологію ТН були сформовані у дослідженнях Е. Френкель-Брунsvік (Frenkel-Brunswik, 1949), в яких ТН трактувалася як деяка індивідуальна

схильність до того, щоб бути у стані прийняття або відторгнення/заперечення неоднозначності. Згодом М. Буднер (Budner, 1962) констатував, що толерантність варто розглядати насамперед як здатність людського індивіда не прямим чином сприймати якісь невизначені ситуації як небезпечні й загрозливі, а натомість доцільно бачити їх і трактувати такі, що як потенційно є дуже потрібними та пізнавально-особистісно цінними й корисними.

Крізь призму когнітивно-поведінкового підходу (Г. Келлі, 2003; J. Grenier, 2005) трактують ТН як певну психічна спроможність і готовність активно діяти, зокрема у випадку та ситуації нестачі потрібної а важливої інформації, у першу чергу спираючись на свої внутрішні ресурси, власний життєвий досвід і систему справжніх культивованих вартостей.

Слід зазначити, що проблематика структури ТН залишається одним із найпоширеніших предметів послідовних і активних науково-психологічних досліджень. Більшість сучасних наукових концепцій тлумачить її як багатовимірну складну систему, яка містить три ключові і взаємопов'язані компоненти:

1. Когнітивний компонент – презентує спроможність людини сприймати різні складні, неприємні, суперечливі, дражливі або неповні відомості без їхнього редукування, перекручування та спрощення. Лише людина з високим рівнем інтелекту, високої когнітивної культури й толерантності розуміє, що справжня реальність є дуже складна, різноманітна й багатогранна, тому вона і приймає множинну кількість різних поглядів як деяку норму (І. Гнатюк, 2021).

2. Емоційний компонент – зводиться до здатності віднаходити і підтримувати конгломерат зваженості і внутрішньої рівноваги, особливо ж у дуже складних і неоднозначних ситуаціях непередбачуваності, причому не піддаючись впливові негативних психостанів, зокрема надмірній тривозі або тривалій фрустрації. Такий аспект надійно забезпечує психоемоційну лабільність, тривалість, гнучкість і помітну опірність загрозам, тобто

стресостійкість, що дає змогу оперативно і конструктивно реагувати на важливі життєві ситуації, випадки, виклики і небезпеки.

3. Поведінковий компонент – встановлює міру і рівень готовності до активних дій у складних та невизначено невизначених ситуаціях і умовах, а також часте застосування тактик і стратегій численних спроб і доволі частих помилок. Окремим є підхід із за діянням таких параметрів як гнучкість у плануванні та прийнятті важливих рішень. Особистість з високим рівнем поведінкової толерантності доволі часто може бути схильною до різнобічного пошуку й експериментування, креативно-творчого й одухотвореного підходу, окрема й навіть виправданого конструктивного ризику (R. Hancock, 2017).

Деякі автори (Т. Браун, 2020; Н. Ільченко, 2022) доповнюють структуру мотиваційно-ціннісним компонентом, який визначає внутрішню орієнтованість людини на роздуми, обмірковування і пошук сенсу в умовах хаотизму й невизначеності, що робить це явище логічно пов'язаним з концептуальним баченням і підходом екзистенційної психології.

Толерантність до невизначеності зазвичай виконує багато основних і засадничих завдань і психологічних функцій, до того ж вона також активно забезпечує адаптаційні потенціали і виражену стабільність людської особистості.

Слід відзначити, що загальна адаптаційна функція психіки людини зазвичай трактується як цілісна і комплексна здатність та спроможна ерудованість людини віднаходити і підтримувати соціопсихічну рівновагу насамперед у кризових умовах різних стресових впливів, подій і ситуацій підвищеного ризику і небезпеки.

ТН забезпечує якісну й ефективну самоорганізацію та саморегуляцію, що у свою чергу постає діяльним механізмом посиленої оптимізації внутрішньопсихічних потенціалів і ресурсів, які сприяють стабілізації психоемоційного стану.

Сучасна науково-психологічна наукова думка стверджує, що адаптивна функція містить тісне поєднання кількох взаємопов'язаних компонентів:

1. Емоційно-регулятивний компонент – спроможність якісно регулювати і контролювати щільність і частоту, інтенсивність і часову тривалість афективно-емоційних реакцій, а також запобігати афективному виснаженню та психоемоційному перенавантаженню, адже це забезпечить можливість швидко й оперативно відновлювати емоційну стабільність особливо ж після негативного впливу різних стресових подій і ситуацій.

2. Когнітивно-гнучкий компонент – дає змогу забезпечити психокорекцію інтелектуальних поняттєво-мисленнєвих тактик і стратегій, окрема на рівні апробованих поведінкових моделей і схем у відповідь на якісно видозмінені або нові невідомі умови, причому сприяючи різнобічній адаптованості до неясних і непередбачуваних обставин.

3. Поведінковий компонент – знаходить свій вияв у різноплановому формуванні адекватних дій, які спрямовані на різного роду зниження ризику і також на повномірне досягнення потрібних цілей у дуже плинних і мінливих ситуаціях і обставинах.

4. Соціально-адаптивний компонент – реалізація відбувається завдяки підтримці різних конструктивних комунікацій, потрібних міжособистісних взаємин і взаємодій, а також результативне й ефективне вирішення тривалих внутрішніх і зовнішніх конфліктів, зокрема й через залучення посиленої та розгалуженої психосоціальної підтримки, що сумарно досить помітно й результативно посилює стабілізаційний ефект людської психіки.

Отож адаптаційна функція психіки постає рухливою та інтенсивною динамічною системою саморегуляції особистості, яка результативно забезпечує якісну інтеграцію та тісне поєднання афективно-емоційних, інтелектуально-когнітивних і різних поведінкових явищ і процесів, даючи людині можливість адекватно і вчасно реагувати на зовнішні і внутрішні подразники і виклики, а що найважливіше - підтримувати своє психічне

здоров'я та помітно знижувати й зменшувати рівень імовірності розвитку і прояву різних дезадаптаційних психостанів.

2. Когнітивна функція психіки сприяє розвитку системи різних гностично-пізнавальних процесів і явищ та якісному формуванню тих ефективних тактик і стратегій інтелекту, які сприяють реальному поступу людини. Ця функція культивує підходи, базовані на виваженому критичному розгляді й аналізу різнорідної інформації. Вона – запорука здатності людини до багатомірної рефлексії та якісного усвідомлення й переосмислення всього попереднього досвіду, а також дає можливість успішно підвищити готовність до різнопрофільного навчання та соціально-психологічного адаптування в умовах швидких і складних видозмін. Якраз когнітивна функція постає основним механізмом інтегрування нової інформації та знання, а також позитивного адаптаційного залучення минулого життєвого досвіду для реального швидкого й позитивного вирішення назрілих актуальних завдань і проблем.

3. Регулятивна функція психіки дає можливість для набуття людиною різноманітного самоконтролю над своїми базовими та іншими психоемоційними реакціями, а також виступає сигналом, який нібито попереджає особистісну розбалансованість і плані психоемоційної дезорганізованості і певну хаотичність на невпорядкованість своєї поведінки в умовах кризи, конфлікту, невизначеності або стресовості. Вона реалізується завдяки різним механізмам саморегулятивності, які активно узгоджують і якісно підтримують стабільність та злагодженість психічних станів і дозволяють людині віднаходити і зберігати свою позитивну дію, результативне ефективне функціонування, причому навіть в ситуації, коли спостерігається прояв дуже високого і вимогливого рівня зовнішніх загроз і небезпек.

4. Мотиваційна функція – по-різному, але зазвичай якісно впливає людину та стимулює її соціальну й особистісну активність, що проявляється зазвичай як пошук нової інформації, різних знань і цікавого

досвіду, а також інтенсивно сприяє розвитку інтересу до вирішення надскладних викликів і завдань, зокрема в плані індивідуального саморозвитку. Вона формує цілу систематичну мережу підходів до реалізації цілеспрямованої поведінки та вирішення нагальних завдань, підтримує внутрішню та зовнішню мотивованість і активно залучає до адаптації та тісної мікро- і макросоціумом. Загалом, вона інтенсивно підвищує спроможність особистості до результативної самореалізації.

5. Профілактична функція психіки проявляється у превенції як побудові своєрідного внутрішнього психологічний буфера, який дає змогу істотно пом'якшити негативний і дискомфортний вплив різних стресорів, дратівливих факторів, а також суттєво знижує ризик і небезпеку появи різних тривожно-депресивних, фрустраційних і дезадаптивних психостанів. Вона реалізується завдяки якісній підтримці психоемоційної збалансованості і стабільності, через оптимізацію розвитку працюючих і результативних форм і ресурсів саморегуляції, зокрема також через формування і застосування психозахисних стратегій, які зазвичай добре забезпечують помірну стійкість психіки до різних негативних і та конфліктних потенційних кризових ситуацій.

За версією Л. Козлової (2020), якраз завдяки цим функціям толерантність до невизначеності виступає психологічним ресурсом самозбереження, що дозволяє людині підтримувати внутрішню гармонію навіть у ситуаціях соціальної турбулентності.

З погляду філософії, невизначеність має насамперед онтологічний, гносеологічний та епістемологічний виміри (Гуссерль, Гайдеггер, 1930–1950). Невизначеність постає природною ознакою та характеристикою буття людини, а її цілісне прийняття називається типовою ознакою та симптомом зрілого і розвиненого світогляду.

У психології XX–XXI століть толерантність до невизначеності набуває екзистенційного значення, стаючи засобом подолання тривоги буття (В. Франкл, І. Ялом, 2012). Прийняття невизначеності означає готовність брати

відповідальність за власні вибори, усвідомлювати сенс подій і створювати особистісний порядок у хаосі зовнішнього світу.

У сучасних психологічних дослідженнях толерантність до невизначеності (ТН) розглядається як складний психічний феномен, що виступає ключовим механізмом зменшення екзистенційної невизначеності та підтримки особистісної стабільності в умовах непередбачуваних життєвих подій. ТН забезпечує інтеграцію когнітивних, емоційних, поведінкових і смислових компонентів психіки через такі процеси:

1. Усвідомлення власних цінностей і життєвих цілей формує когнітивну основу особистості, яка дозволяє орієнтуватися в умовах невизначеності, приймати рішення та вибудовувати стратегічні плани поведінки. Вона створює внутрішню координацію дій та визначає пріоритети розвитку, забезпечуючи когнітивну опору для подолання життєвих викликів.

2. Рефлексія минулого досвіду та інтеграція травматичних подій у життєву історію реалізує процеси смислової реконструкції. Це дозволяє не лише нейтралізувати негативні наслідки травми, а й трансформувати її у ресурс для особистісного зростання, формуючи смислову цілісність та стійкість до стресу.

3. Формування здатності жити в «теперішньому моменті» підтримує емоційну рівновагу, зменшує тривожність і когнітивне перенавантаження, одночасно зберігаючи перспективу майбутнього. Така здатність поєднує усвідомлену присутність із стратегічним мисленням, що дозволяє особистості адаптуватися до мінливих обставин без втрати орієнтирів розвитку.

У цьому сенсі ТН перестає бути просто рисою характеру або когнітивною здатністю; вона виступає як динамічна система саморегуляції, яка інтегрує когнітивну відкритість, емоційну стабільність, поведінкову активність і смислову цілісність. Завдяки багатокомпонентній структурі ТН забезпечує:

ефективне функціонування в умовах соціальної, економічної та екзистенційної нестабільності;

здатність до адаптації і психоемоційної регуляції у стресових ситуаціях;

розвиток самопізнання, особистісного зростання та інтеграції травматичного досвіду у життєву історію;

підтримку психічного здоров'я та резилієнтності молоді в умовах сучасного складного світу.

Таким чином, толерантність до невизначеності виступає центральним показником психологічної зрілості, що поєднує функціональні та смислові механізми психіки, створюючи основу для гармонійної інтеграції внутрішніх ресурсів особистості та її адаптивної взаємодії з навколишнім світом.

1.2. Аналіз основних теорій толерантності до невизначеності

1. Когнітивно-біхевіоральна теорія (L. Budner, 1962; D. Frenkel-Brunswik, 1949). Класичний когнітивно-біхевіоральний підхід розглядає ТН як індивідуальну схильність сприймати невизначені ситуації як загрозливі або прийнятні. Буднер підкреслював, що низька ТН пов'язана з тривогою, униканням ризику та когнітивною ригідністю, тоді як висока ТН сприяє гнучкому мисленню, готовності до нових досвідів та ефективному вирішенню проблем. Ця теорія підкреслює когнітивну компоненту ТН, що проявляється через здатність структурувати інформацію, передбачати події та знижувати невизначеність через власну когнітивну діяльність.

2. Екзистенційна теорія (Viktor Frankl, Irvin Yalom). Екзистенційний підхід розглядає ТН як здатність індивіда знаходити сенс та цінності навіть у невизначених або кризових життєвих обставинах. Згідно з Frankl, усвідомлення власних цінностей і життєвих цілей дозволяє трансформувати екзистенційну тривогу у ресурс особистісного зростання. Yalom додає, що

ТН забезпечує прийняття невідомості як природного елементу життя, сприяючи психічній стабільності та смисловій інтеграції травматичного досвіду. Цей підхід акцентує смислову та ціннісну компоненти ТН, які тісно пов'язані з психологічною зрілістю.

3. Теорія стресу та копіngu (Lazarus & Folkman, 1984). У рамках когнітивно-стресової моделі ТН розглядається як регуляторна здатність психіки адаптивно реагувати на невизначені стресові фактори. Висока ТН корелює із ефективними стратегіями копіngu, емоційною стабільністю та активним пошуком ресурсів для подолання складних ситуацій. Низька ТН, навпаки, асоціюється з униканням проблем та емоційним виснаженням. Теорія підкреслює емоційну та поведінкову складові ТН, що реалізуються через механізми саморегуляції.

4. Інтегративні та багатокомпонентні моделі (R. H. Furnham, M. Ribchester, 1995; Buunk & Schaufeli, 1993). Сучасні підходи визначають ТН як динамічну систему особистісної саморегуляції, що поєднує когнітивні, емоційні, поведінкові та смислові компоненти. Висока ТН пов'язана з гнучкістю мислення, емоційною стабільністю, мотивацією до розвитку та здатністю до смислової інтеграції травматичного досвіду. Багатокомпонентні моделі відображають комплексність ТН як центрального елементу психологічної зрілості, що забезпечує ефективне функціонування особистості в умовах соціальної, економічної та екзистенційної нестабільності.

Аналіз сучасних теорій показує, що ТН не зводиться до односкладової особистісної риси. Вона інтегрує когнітивну відкритість, емоційну стабільність, поведінкову активність та смислову цілісність, що формує основу для психологічної резилієнтності та адаптивності в умовах невизначеності. Кожна з теорій підкреслює окремий аспект ТН, але інтегративний підхід дозволяє розглядати її як комплексну систему адаптивних механізмів, необхідних для ефективного функціонування та розвитку особистості.

1.3. Психологічні особливості людей з різним рівнем толерантності до невизначеності

Толерантність до невизначеності є важливою характеристикою особистості, яка визначає міру її психологічної гнучкості, здатності приймати складні або непередбачувані життєві обставини без втрати внутрішньої рівноваги. У сучасних соціокультурних умовах, що супроводжуються кризами, війнами, економічною нестабільністю та інформаційною перенасиченістю, рівень толерантності до невизначеності стає одним із ключових чинників адаптаційного потенціалу людини.

Психологічні дослідження показують, що люди з високою толерантністю до невизначеності характеризуються більшою емоційною стабільністю, відкритістю до нового досвіду та готовністю до ризику (R. Budner, G. Furnham, S. Greco). Вони схильні сприймати неоднозначні ситуації не як загрозу, а як можливість для розвитку, навчання або самопізнання. Такі особистості демонструють вищий рівень саморегуляції, гнучкість мислення, креативність, а також схильність до проактивних стратегій поведінки у складних обставинах.

Натомість люди з низьким рівнем толерантності до невизначеності мають виражену потребу в стабільності, структурованості та передбачуваності подій. Вони прагнуть уникати ситуацій, у яких відсутні чіткі правила або гарантії, що часто призводить до підвищеного рівня тривожності, невпевненості у власних силах, схильності до катастрофізації майбутнього. Такі індивіди демонструють ригідність мислення, обмежений репертуар копінг-стратегій та схильність до конформізму.

З точки зору когнітивної психології, високий рівень толерантності до невизначеності пов'язаний із здатністю до когнітивної складності, тобто умінням сприймати суперечливу інформацію без спрощення чи

викривлення (A. Frenkel-Brunswik). Це сприяє більш реалістичному аналізу подій та прийняттю ефективних рішень у ситуаціях невизначеності. З емоційної точки зору, такі люди здатні витримувати напруження, викликане невідомістю, без розвитку дистресу чи емоційного виснаження.

Поведінкові прояви різних рівнів толерантності також суттєво відрізняються. Особи з високим рівнем ТН виявляють більшу гнучкість у плануванні, готовність до змін, схильність до експериментування та пошуку нових шляхів вирішення проблем. Вони здатні конструктивно діяти навіть у відсутності повної інформації. Натомість особи з низьким рівнем ТН зазвичай демонструють уникнення невизначених ситуацій, зниження активності, орієнтацію на зовнішній контроль і залежність від думки оточення.

Психодинамічний підхід розглядає толерантність до невизначеності як інтегральну рису, що відображає глибину его-функцій і рівень розвитку внутрішньої стабільності особистості (E. Fromm, K. Horney). Люди з високим рівнем ТН володіють більш зрілими механізмами психологічного захисту, які забезпечують адекватне сприйняття реальності, тоді як низька толерантність часто супроводжується використанням примітивних форм захисту (заперечення, проєкція, уникнення). Ставлення до невизначеності часто розглядається в контексті часу. Толерантність до невизначеності можна визначити як схильність до певної реакції на теперішню невизначеність чи варіативність інтерпретацій. В англomовній літературі для цього використовують термін "*(in)tolerance of ambiguity*". Інший підхід розглядає ТН як реакцію на сприйняття майбутньої невизначеності через відсутність інформації, що описується терміном "*intolerance of uncertainty*" (Morgan et al., 2005; Harrison, 2016). Низька ТН у цьому випадку асоціюється з почуттям невпевненості щодо майбутнього і страхом перед непередбачуваними подіями. Хоча ТН здебільшого пов'язана з майбутнім, дослідження її зв'язку із часовою перспективою почали активно розвиватися лише з початком пандемії.

У кінці XX - на початку XXI століття, з розширенням «інструментального мислення» (Taylor, 2002, 8), моделі ТН/ІТН набули популярності у прикладних галузях, таких як психотерапія, економіка та маркетинг. Сучасні дослідження толерантності до невизначеності (ТН) демонструють, що її теоретичні моделі можна умовно класифікувати на три основні групи, залежно від акценту на когнітивних, поведінкових або емоційних механізмах. Такий поділ дозволяє глибше зрозуміти різні аспекти функціонування ТН та забезпечує інтегративний підхід до її дослідження.

1. Когнітивні моделі. Ці моделі фокусуються на процесах обробки інформації в умовах невизначеності, на когнітивній оцінці ситуацій та прийнятті рішень. Вони підкреслюють роль когнітивної гнучкості, прогнозування та структуризації нової інформації для зменшення відчуття невизначеності. Дослідники Taylor (1990, 2009), Turner (1992) та Clark (1995) акцентують увагу на тому, що здатність до когнітивного переосмислення та адаптивного мислення є критично важливою для психологічної стабільності та ефективного вирішення проблем. Когнітивні моделі демонструють, що ТН формується через активну роботу свідомості з оцінкою ризиків та невизначеності, що забезпечує збереження психічної рівноваги та сприяє розвитку стратегічного мислення.

2. Поведінкові моделі. Ця група моделей розглядає реакції людини на конкретні ситуації невизначеності та процес прийняття рішень у реальному житті. Дослідники Reed et al. (1988), Johnson (1988), Green (1996) та Richards & Martin (2018) підкреслюють, що поведінкова складова ТН проявляється через схильність до активного пошуку інформації, уникання ризиків або адаптивне коригування дій у відповідь на мінливі умови. Поведінкові моделі демонструють, що високий рівень ТН корелює з продуктивними діями, ініціативністю та здатністю до навчання, тоді як низька ТН часто пов'язана з униканням, відкладанням рішень та стресовими реакціями.

3. Емоційні моделі. Ці моделі акцентують увагу на емоційній реакції особистості на невизначеність, включаючи переживання тривоги, страху чи

дискомфорту. Harrison (2016) та Freeston et al. (1994) відзначають, що емоційний аспект ТН визначає здатність особистості регулювати стресові переживання, підтримувати психічну рівновагу та інтегрувати травматичний досвід. Емоційні моделі підкреслюють, що ТН є не лише когнітивним або поведінковим процесом, а й психологічним ресурсом, який дозволяє ефективно переживати невизначеність і трансформувати її у фактор розвитку особистості.

Таким чином, класифікація моделей ТН на когнітивні, поведінкові та емоційні дозволяє виділити три взаємопов'язані рівні її функціонування, які разом формують комплексний механізм адаптивної поведінки та психічної резилієнтності людини. Інтеграція цих підходів створює основу для розвитку практичних стратегій підвищення ТН у різних соціальних та професійних контекстах, а також для психологічної підтримки у кризових ситуаціях.

Одним із прикладів когнітивної моделі є робота А. Turner, який у рамках своєї епістемологічної теорії детально описав концепцію «потреби в завершеності» (need for closure). Ця потреба є ключовою мотиваційною складовою людської поведінки, що формується під впливом як індивідуальних характеристик, так і зовнішніх обставин. Вона виявляється через когнітивно-мотиваційну орієнтацію, яка може бути відкритою або закритою щодо соціального світу. Зокрема, у ситуаціях невизначеності люди з високою потребою в завершеності активно шукають інформацію, що допомагає створити відчуття завершеності, і часто прагнуть тривало зберігати сформульовані висновки. Це явище було докладно описано у працях Turner (1990, 2009).

Отже, толерантність до невизначеності виступає важливим предиктором психологічного благополуччя, емоційної стабільності та життєстійкості особистості. Високий рівень цієї якості дозволяє людині ефективно функціонувати в умовах змін і стресу, тоді як низький рівень зумовлює підвищений ризик дезадаптації, тривожних та депресивних

станів. У контексті дослідження психічного здоров'я молоді толерантність до невизначеності може розглядатися як ключовий чинник, що визначає здатність до саморегуляції, подолання травматичного досвіду й ефективного пристосування до викликів сучасного світу.

1.4. Травматичний досвід як детермінанта психічного здоров'я особистості

Травматичний досвід розглядають як один із ключових чинників, що визначає психічне функціонування, емоційний стан та соціальну поведінку людини. У сучасній психології травма не обмежується лише наслідками екстремальних подій (війна, катастрофи, насильство), а також включає хронічний вплив стресогенних життєвих обставин, які порушують відчуття безпеки, стабільності та контролю над власним життям (B. van der Kolk, J. Herman, Т. М. Титаренко).

Психологічна травма трансформує когнітивні, емоційні, поведінкові та тілесні сфери особистості, впливаючи на «Я-концепцію», цілісність самосприйняття та довіру до соціального оточення. Дослідження свідчать, що наслідки травми можуть проявлятися як у формі посттравматичного стресового розладу (ПТСР), так і через механізми посттравматичного зростання — особистісного розвитку, що виникає після подолання кризи (R. Tedeschi, L. Calhoun, V. Helgeson).

Травматичний досвід відіграє подвійний рольовий механізм у формуванні психічного здоров'я, поєднуючи деструктивні та конструктивні впливи на особистість.

1. Деструктивна функція. Травма може порушувати психологічну адаптацію, провокуючи симптоми тривоги, депресії, емоційної нестабільності та когнітивних дисфункцій. Вона здатна порушувати міжособистісні взаємини, формувати підвищену чутливість до стресових факторів та знижувати ефективність саморегуляції. Деструктивний аспект

травматичного досвіду часто проявляється через дезорганізацію поведінки, емоційну лабільність і когнітивну ригідність, що ускладнює адаптацію до змін та соціальних вимог.

2. Конструктивна функція. Водночас травматичний досвід може виступати ресурсом внутрішнього розвитку та стимулом для переосмислення життєвих цінностей і пріоритетів. Через процеси рефлексії та інтеграції травматичних подій особистість здобуває можливість формувати життєстійкість, смислову цілісність та психологічну резилієнтність. Конструктивна функція травми проявляється у здатності трансформувати негативний досвід у мотиваційний та смисловий ресурс, що сприяє особистісному росту, розвитку адаптивних стратегій поведінки та підвищенню толерантності до невизначеності.

Таким чином, травматичний досвід не є однозначно негативним фактором; його вплив на психічне здоров'я визначається структурою особистості, рівнем саморегуляції та наявністю ресурсів психологічної підтримки. Адекватна інтеграція травматичного досвіду забезпечує можливість перетворення деструктивного впливу на конструктивний, сприяючи формуванню психологічної стійкості та розвитку адаптивних стратегій поведінки в умовах невизначеності сучасного життя.

Ключові детермінанти цих процесів включають: особистісні ресурси, рівень соціальної підтримки та толерантність до невизначеності (ТН), що визначає здатність людини витримувати втрату контролю, амбівалентні почуття та непередбачувані події.

Психодинамічні та когнітивні підходи

1. Когнітивно-біхевіоральний підхід: травматичний досвід змінює схеми сприйняття реальності, формуючи гіперпильність, негативні прогнози майбутнього та відчуження від теперішнього. Низький рівень ТН асоціюється з катастрофізацією та униканням стресових стимулів, що посилює тривожні та депресивні стани. Високий рівень ТН сприяє інтеграції травми, адаптації та відновленню емоційної рівноваги.

2. Психодинамічний підхід: наслідки травми залежать від зрілості Его та ефективності захисних механізмів (S. Freud, E. Erikson, O. Kernberg). Сформовані адаптивні стратегії дозволяють осмислити травматичний досвід через інтеграцію та символізацію, тоді як слабка структура Его провокує регресію, уникання та розщеплення «Я».

3. Гуманістичний підхід: травма може стати «екзистенційним викликом», стимулюючи переосмислення цінностей, сенсу життя та соціальних взаємодій (K. Rogers, V. Frankl, A. Maslow). Психічне здоров'я визначається не стільки самою подією, скільки здатністю особистості конструктивно інтегрувати травматичний досвід.

Толерантність до невизначеності (ТН) та інтолерантність до невизначеності (ІТН) виступають центральними психологічними факторами, що визначають здатність особистості ефективно функціонувати в умовах непередбачуваності та змін.

Толерантність до невизначеності (ТН) характеризується здатністю сприймати невизначені або непередбачувані ситуації як нейтральні або навіть позитивні, зберігаючи проактивність, гнучкість мислення та адаптивну поведінку. Високий рівень ТН дозволяє особистості інтегрувати нову інформацію, ефективно планувати дії та трансформувати потенційні загрози у ресурси розвитку. ТН реалізується через поєднання когнітивних, емоційних, поведінкових і смислових механізмів саморегуляції, що забезпечує психологічну стійкість, життєстійкість і здатність до самопізнання.

Інтолерантність до невизначеності (ІТН), навпаки, характеризується схильністю розглядати невизначеність як загрозу, що викликає підвищену тривогу, невпевненість, дезорієнтацію та емоційну напруженість. Особи з високим рівнем ІТН часто демонструють когнітивну ригідність, уникання ризиків і пасивні стратегії поведінки, що обмежує їхню здатність до адаптації та ефективного вирішення проблем у мінливих умовах.

Таким чином, ТН і ІТН формують полярні моделі психологічної адаптації, які визначають не лише рівень стресостійкості та емоційної стабільності, а й здатність особистості активно взаємодіяти з навколишнім середовищем, приймати рішення та трансформувати травматичний досвід у ресурс розвитку.

Сучасні дослідження підтверджують, що толерантність до невизначеності (ТН) має двокомпонентну структуру, що включає когнітивний та емоційно-поведінковий рівні:

1. Когнітивний компонент («тривога очікування»). Цей компонент відображає прагнення до передбачуваності та потребу у ясності, проявляючись у надмірному контролі інформації та плануванні. Низька когнітивна ТН часто пов'язана з тривожністю та obsесивно-компульсивними проявами, коли особистість схильна інтерпретувати невизначеність як загрозу навіть у малоімовірних ситуаціях. Когнітивна складова ТН забезпечує оцінку ризиків та планування дій, що створює когнітивну основу адаптивного реагування на непередбачувані обставини.

2. Емоційно-поведінковий компонент («гнітюча тривога»). Цей компонент проявляється через фізіологічні та емоційні реакції на невизначеність, включаючи паніку, депресію, соціофобію та емоційну дезорганізацію. Він відображає здатність особистості регулювати емоційні реакції на непередбачувані ситуації і реалізує поведінкові стратегії уникання або активного подолання стресу.

Дослідження показують, що тривожність часто є наслідком низької ТН, коли невизначеність інтерпретується як загроза, що призводить до підвищеної емоційної напруженості та когнітивної ригідності. Гендерні дослідження свідчать, що жінки демонструють вищий рівень тривожності, тоді як відмінності у рівні ТН між чоловіками та жінками є мінімальними (Buhr & Dugas, 2002; Einstein, 2014).

Таким чином, когнітивний та емоційно-поведінковий компоненти ТН взаємодіють між собою, формуючи комплексну систему психологічної

стійкості та адаптивності, яка визначає здатність особистості ефективно функціонувати в умовах невизначеності та стресових ситуацій.

Сучасні класифікаційні системи (DSM-5, МКХ-11) визначають травматичні події як серйозну загрозу життю, здоров'ю або фізичній цілісності. Водночас дослідження показують, що й «дрібні» або хронічні негативні події можуть викликати стійкі психотравматичні наслідки (Шапіро, 2021; Charman et al., 2004).

Травматичний досвід впливає на психіку багатовимірно, проявляючись у когнітивній, емоційній, поведінковій та соціальній сферах. Основні наслідки включають:

1. Труднощі регуляції емоцій. Травма порушує здатність контролювати та модулювати емоційні реакції. Людина може проявляти надмірну реактивність, часті спалахи гніву, тривогу або депресивні стани, що виникають навіть у ситуаціях з низьким рівнем стресу. Такі порушення пов'язані з дисбалансом між лімбічною системою та префронтальною корою мозку, що регулює свідоме управління емоціями (van der Kolk, 2014). Хронічна емоційна нестабільність знижує адаптивність у соціальних ситуаціях та провокує виснаження ресурсів психіки.

2. Деформації самосприйняття. Травма змінює когнітивні уявлення про себе, формуючи почуття безпорадності, сорому, провини та самозвинувачення. Особи, що пережили травму, можуть надмірно критикувати себе, переоцінювати власну відповідальність за події, що трапилися, або відчувати внутрішню порожнечу. Це призводить до фрагментації «Я-концепції», погіршення самооцінки та зниження самоповаги, що відображається на життєвих цілях і мотивації (Herman, 2015; Shapiro, 2021).

3. Проблеми у стосунках з іншими. Травма часто знижує довіру до оточення та провокує соціальну ізоляцію. Людина може уникати близьких контактів через страх повторної травматизації або очікування відторгнення. Відносини стають поверхневими, виникає труднощі у встановленні та

підтриманні емоційної близькості. У довгостроковій перспективі це може спричиняти формування циклів соціальної відчуженості та повторюваних моделей міжособистісної напруги (van der Hart et al., 2011; Titarenko, 2020).

4. Зміна життєвих сенсів. Травматичний досвід може суттєво змінювати базові життєві цінності та сенси. Людина переосмислює власні пріоритети, планує життя з урахуванням потенційних загроз, часто формуючи песимістичну або цинічну перспективу. У позитивних випадках можливе посттравматичне зростання — переосмислення життєвих цілей, зміцнення внутрішніх ресурсів та духовних цінностей (Tedeschi & Calhoun, 1996). Невдале опрацювання травми може призвести до екзистенційного вакууму, втрати смислів і життєвої мотивації, що підсилює ризик розвитку депресивних та тривожних розладів.

Вплив травматичних подій на психічне здоров'я особистості визначається взаємодією кількох ключових факторів, серед яких характеристики постраждалого, властивості події та реакція оточення. Індивідуальні особливості особистості, такі як рівень психічної стійкості, емоційна регуляція та когнітивні ресурси, модулюють сприйняття травми та її наслідки.

Особливо значущим є вік під час травматизації: ранній вік часто асоціюється з більш глобальними, стійкими та довготривалими наслідками, оскільки травматичні події на критичних етапах розвитку впливають на формування когнітивних, емоційних та соціальних структур особистості (Felitti et al., 1998; van der Hart et al., 2011).

Сучасні дослідження виділяють поняття «комплексної травми», яке охоплює множинні хронічні або повторювані травматичні впливи, що мають системний характер і глибоко впливають на розвиток особистості. За van der Kolk (2020), комплексна травма формує не лише психопатологічні прояви, а й порушення міжособистісних взаємодій, когнітивної структури мислення та емоційної регуляції, створюючи тривалі ризики для психологічного здоров'я та життєстійкості.

Таким чином, ефекти травматизації визначаються комплексною взаємодією особистісних, подійних і соціальних детермінант, а також критичними віковими періодами, що підкреслює необхідність комплексного підходу до психологічної діагностики та підтримки постраждалих.

1.5. Взаємозв'язок толерантності до невизначеності та психічного здоров'я особистості

Толерантність до невизначеності (ТН) є фундаментальним психологічним ресурсом, який визначає здатність особистості ефективно сприймати, оцінювати та адаптуватися до ситуацій із високим ступенем невідомості, складності або багатозначності. Вона функціонує як когнітивно-емоційний та поведінковий регулятор, що забезпечує баланс між внутрішнім станом особистості та вимогами зовнішнього середовища (MacLeod et al., 1991; Dugas et al., 1998).

Високий рівень ТН пов'язаний із стабільністю емоційних реакцій у стресових або непередбачуваних умовах. Такі особи демонструють здатність до саморегуляції, зниження рівня тривоги та уникання емоційної дезадаптації. Натомість низька ТН проявляється через підвищену тривожність, емоційну лабільність, катастрофізацію подій і схильність до уникання стресогенних ситуацій, що посилює ризик розвитку депресивних і тривожних станів (Carleton, 2007; Sexton & Dugas, 2009).

Когнітивна складова ТН відображає здатність приймати суперечливу, неоднозначну або неповну інформацію без її спрощення або відкидання. Особи з високим рівнем ТН ефективно інтегрують складні дані, сприймають багатоваріантність подій як природну складову життя та формують гнучкі стратегії вирішення проблем. Низька ТН супроводжується когнітивною ригідністю, потребою в передбачуваності та ясності, що підвищує вразливість до тривожних і obsесивно-компульсивних проявів (Buhr & Dugas, 2002; Freeston et al., 1994).

Поведінкова складова ТН відображає готовність особистості діяти у складних або непередбачуваних обставинах. Високий рівень ТН сприяє проактивній поведінці, активному пошуку рішень та адаптації до нових умов. Низька ТН проявляється униканням проблемних ситуацій, відкладанням прийняття рішень та формуванням неадаптивних стратегій поведінки, що посилює психологічний стрес (Carter & McEvoy, 2012; Einstein, 2014).

Толерантність до невизначеності виступає важливим чинником психічної стійкості, що дозволяє особистості адаптуватися до стресових та травматичних подій, інтегрувати травматичний досвід і підтримувати когнітивно-емоційну рівновагу (van der Kolk, 2014; Garrison, 2021). Інтollerантність до невизначеності підвищує ризик розвитку тривожних, депресивних і obsесивно-компульсивних розладів, оскільки Толерантність до невизначеності (ТН) часто супроводжується надмірною «тривогою очікування» та «гнітючою тривогою», що відображає когнітивні та емоційні реакції на непередбачувані події (Dugas et al., 1998; Carter & McEvoy, 2012). Ці прояви демонструють, що навіть у межах нормальної функціональної ТН існує тісний зв'язок між когнітивною оцінкою невизначеності та емоційною напругою.

Водночас ТН має значний вплив на міжособистісні відносини та соціальну адаптацію. Високий рівень ТН забезпечує гнучкість поведінки у соціальних ситуаціях, сприяє підтримці довіри, ефективній співпраці та конструктивній комунікації. Низька ТН, навпаки, асоціюється із соціальною відчуженістю, ізоляцією та зниженням здатності до адаптивної взаємодії, що підкреслює її роль у регуляції соціальної поведінки (Hillen, 2022).

Таким чином, ТН виступає ключовим фактором психічного здоров'я особистості, визначаючи здатність до адаптивного реагування на стресові ситуації, інтеграції травматичного досвіду та підтримання емоційної рівноваги. Вона формує основу для психологічної стійкості, розвитку смислової цілісності та активної взаємодії з навколишнім середовищем,

забезпечуючи комплексну адаптацію особистості до умов соціальної, економічної та екзистенційної невизначеності.

Високий рівень ТН сприяє розвитку життєстійкості, когнітивної гнучкості та конструктивних поведінкових стратегій, тоді як низька ТН підвищує вразливість до тривоги, депресії та інших психопатологічних станів.

Висновки до розділу 1

У першому розділі було розглянуто ключові аспекти впливу травматичного досвіду та толерантності до невизначеності на психічне здоров'я особистості. Травматичний досвід виступає потужним детермінантом когнітивної, емоційної, поведінкової та соціальної сфери, впливаючи на самосприйняття, міжособистісні стосунки та життєві сенси. Наслідки травми включають труднощі регуляції емоцій, деформації самосприйняття, соціальну ізоляцію та зміну ціннісно-смислових орієнтирів. Водночас травматичний досвід може стати джерелом посттравматичного зростання, за умов наявності особистісних ресурсів, соціальної підтримки та здатності інтегрувати травматичний досвід.

Було встановлено, що толерантність до невизначеності є критично важливим чинником психічного здоров'я, оскільки визначає здатність особистості сприймати непередбачувані та неоднозначні ситуації без надмірної тривоги. Високий рівень ТН забезпечує когнітивну гнучкість, емоційну стабільність та адаптивні поведінкові стратегії, тоді як низька ТН підвищує ризик тривожних, депресивних та obsесивно-компульсивних станів, соціальної відчуженості та емоційної дезадаптації.

Таким чином, психічне здоров'я особистості в умовах стресових та травматичних впливів формується під взаємодією травматичного досвіду та рівня толерантності до невизначеності. Висновки розділу підкреслюють необхідність врахування цих чинників при розробці психологічних

інтервенцій, програм профілактики та психотерапевтичної підтримки, спрямованих на підвищення життєстійкості та адаптивності сучасної особистості.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ТОЛЕРАНТНОСТІ ДО НЕВИЗНАЧЕНОСТІ І ТРАНСФОРМАЦІЇ ТРАВМАТИЧНОГО ДОСВІДУ

2.1. Опис етапів, вибірки та характеристика методів дослідження

Емпіричне дослідження було спрямоване на виявлення взаємозв'язку між толерантністю до невизначеності та процесами трансформації травматичного досвіду у молоді. Основна мета полягала у встановленні того, яким чином індивідуальні особливості сприйняття невизначеності впливають на адаптивні механізми переживання травми та розвиток посттравматичного зростання.

Дослідження проводилося на вибірці 66 респондентів віком від 18 до 25 років, що представляли студентську та молодіжну спільноту. Гендерний склад вибірки був наступним: 44 жінки (66,7%) та 22 чоловіки (33,3%), що забезпечує достатню репрезентативність щодо молодіжної популяції з урахуванням соціального та освітнього рівня учасників.

Критеріями включення були наявність у житті досвіду значущих стресових або травматичних подій, добровільна згода на участь у дослідженні, відсутність діагностованих психічних розладів, які могли б спотворити результати (за самозвітом).

Вибірка була сформована таким чином, щоб охопити різні соціальні та психологічні контексти, що сприяє генералізації отриманих висновків для молодіжного середовища.

Дослідження проводилося у два основні етапи:

1. Попередній етап:

ознайомлення учасників із метою дослідження;

отримання інформованої згоди;

проведення соціодемографічного опитування для характеристики вибірки.

2. Основний етап:

заповнення психодіагностичних методик у контрольованих умовах або дистанційно через захищені онлайн-платформи;

надання учасникам детальних інструкцій щодо заповнення та пояснень про конфіденційність і добровільність участі.

Використані психодіагностичні інструменти

Для комплексного оцінювання когнітивних, емоційних та поведінкових аспектів толерантності до невизначеності та трансформації травматичного досвіду були застосовані наступні методики:

1. *Шкала толерантності до невизначеності* (Tolerance of Uncertainty Scale, TUS; Buhr & Dugas, 2002) – дозволяє оцінити когнітивні та емоційні реакції на невизначені ситуації, включаючи компоненти «тривоги очікування» та «гнітючої тривоги».

2. *Шкала інтолерантності до невизначеності* (Intolerance of Uncertainty Scale, IUS-12; Carleton, Norton, & Asmundson, 2007) – коротка, валідована шкала для оцінки негативного сприйняття непередбачуваних подій, що дозволяє виявити рівень когнітивного дискомфорту та емоційної напруженості у відповідь на невизначеність.

3. *Опитувальник посттравматичного зростання* (Posttraumatic Growth Inventory, PTGI; Tedeschi & Calhoun, 1996) – оцінює позитивні зміни у самосприйнятті, життєвих цінностях та соціальних зв'язках після пережитого травматичного досвіду.

4. *Методика оцінки емоційної регуляції* (Emotion Regulation Questionnaire, ERQ; Gross & John, 2003) – дозволяє досліджувати стратегії управління емоціями та їхній взаємозв'язок із рівнем толерантності до невизначеності.

Для статистичної обробки та інтерпретації результатів застосовувалися:

1. *Дескриптивна статистика* – для характеристики вибірки та оцінки основних психометричних показників;

2. Кореляційний аналіз – для виявлення взаємозв'язків між рівнем толерантності до невизначеності та показниками посттравматичного зростання;

3. Регресійний аналіз – для визначення прогностичної ролі толерантності до невизначеності у формуванні адаптивної трансформації травматичного досвіду.

Комплексне застосування зазначених методик дозволяє:

1. оцінити когнітивні, емоційні та поведінкові компоненти толерантності до невизначеності;

2. дослідити механізми інтеграції травматичного досвіду у структуру особистості;

3. встановити взаємозв'язок між індивідуальною сприйнятливістю до невизначеності та рівнем посттравматичного зростання, що має практичне значення для психологічного супроводу молоді в умовах соціальної турбулентності та стресогенних ситуацій.

Аналіз методик дослідження:

Для комплексного дослідження взаємозв'язку толерантності до невизначеності та трансформації травматичного досвіду у молоді було використано чотири психометричні інструменти, кожен із яких має специфічну функціональну спрямованість та підтверджену надійність.

1. *Шкала толерантності до невизначеності (Tolerance of Uncertainty Scale, TUS; Buhr & Dugas, 2002)*

Ця методика дозволяє оцінити когнітивні та емоційні реакції індивіда на ситуації невизначеності. TUS охоплює два ключові компоненти:

«Тривога очікування» (prospective anxiety) – характеризує прагнення до передбачуваності та потребу в ясності, що корелює із схильністю до планування та контролю;

«Гнітюча тривога» (inhibitory anxiety) – відображає емоційний дискомфорт і фізіологічні реакції на непередбачувані обставини, що проявляється у блокуванні дій і униканні стресогенних ситуацій.

Наукова цінність TUS полягає у здатності розділяти когнітивні та емоційні складові реакції на невизначеність, що дозволяє визначити механізми адаптивного та дезадаптивного реагування на стрес.

2. Шкала інтолерантності до невизначеності (*Intolerance of Uncertainty Scale, IUS-12; Carleton, Norton, & Asmundson, 2007*)

IUS-12 є скороченою і валідованою версією класичної шкали IUS (Freeston et al., 1994). Вона оцінює негативне сприйняття невизначеності, виявляючи рівень когнітивного дискомфорту та емоційної напруженості у відповідь на непередбачувані ситуації.

Важливою перевагою IUS-12 є компактність і простота використання, що забезпечує високий рівень відповідності для онлайн- та індивідуальних досліджень;

Методика дозволяє інтегрувати результати із психометричними показниками тривожності та депресії, що робить її ефективним інструментом для аналізу когнітивних і емоційних реакцій у контексті посттравматичного досвіду.

3. Опитувальник посттравматичного зростання (*Posttraumatic Growth Inventory, PTGI; Tedeschi & Calhoun, 1996*)

PTGI оцінює позитивні зміни у самосприйнятті, ціннісних орієнтаціях та соціальних зв'язках після пережитого травматичного досвіду. Методика включає такі сфери як нові можливості, покращене відчуття власної сили, зміни у міжособистісних стосунках, духовне зростання та переосмислення життєвих пріоритетів;

PTGI дозволяє відокремити адаптивні трансформації від дезадаптивних наслідків травми, що важливо для аналізу ролі толерантності до невизначеності у процесах посттравматичного зростання.

4. Методика оцінки емоційної регуляції (*Emotion Regulation Questionnaire, ERQ; Gross & John, 2003*)

ERQ дає змогу досліджувати стратегії управління емоціями та їх взаємозв'язок із когнітивними та емоційними аспектами толерантності до

невизначеності. Методика вимірює два основні механізми регуляції емоцій: переоцінку ситуацій (cognitive reappraisal) та пригнічення емоцій (expressive suppression);

Використання ERQ дозволяє виявити, які стратегії емоційної регуляції сприяють інтеграції травматичного досвіду та підвищенню психологічної стійкості, а які – підтримують прояви інтолерантності до невизначеності.

Комплексне застосування цих інструментів забезпечує багатовимірну оцінку толерантності до невизначеності, поєднуючи когнітивні та емоційні компоненти, виявлення процесів посттравматичного зростання, що відображає адаптивні механізми психіки, аналіз стратегій емоційної регуляції, що дозволяє встановити зв'язок між здатністю контролювати емоції та сприйняттям невизначеності, високу наукову валідність та надійність отриманих результатів завдяки використанню стандартизованих та міжнародно визнаних інструментів.

Таким чином, поєднання TUS, IUS-12, PTGI та ERQ забезпечує науково обґрунтовану та комплексну модель дослідження, що дозволяє аналізувати взаємозв'язок когнітивно-емоційних особливостей сприйняття невизначеності та трансформації травматичного досвіду у молоді.

2.2. Інтерпретація та аналіз результатів дослідження

Емпіричне дослідження взаємозв'язку між толерантністю до невизначеності (ТН) та трансформацією травматичного досвіду у молоді виявило кілька ключових закономірностей, які підтверджують думку про конструктивну роль ТН у психічному здоров'ї та адаптації.

1. Рівень толерантності до невизначеності. За допомогою шкали IUS-12 оцінювався рівень негативного сприйняття невизначених ситуацій. Результати показали, що більшість учасників демонструють середній рівень ТН, що узгоджується з даними попередніх досліджень, які вказують на поширеність середньої інтолерантності до невизначеності серед молоді. Це

означає, що молоді люди здатні частково адаптуватися до непередбачуваних подій, проте ще залишаються вразливими до стресу в умовах високої невизначеності.

Таблиця 2.1.

Рівень толерантності до невизначеності у респондентів за статевою ознакою (IUS-12, n=66)

Субшкали	Чоловіки (n=22)	Жінки (n=44)
	M	SD
Прогностична тривога	19,81	3,80
Гнітюча тривога	12,33	3,60
Загальний бал IUS-12	32,14	6,10

M – середнє значення; SD – стандартне відхилення.

Отже, отримані дані є свідченням того, що:

1. Прогностична тривога. Жінки демонструють трохи вищий рівень прогностичної тривоги (M=21,16) порівняно з чоловіками (M=19,81). Це вказує на тенденцію жінок до більшої потреби у передбачуваності та ясності подій, що узгоджується з попередніми дослідженнями, які виявляли підвищену когнітивну тривожність у молодих жінок.

2. Гнітюча тривога. Середній рівень гнітючої тривоги у жінок (M=13,41) також трохи перевищує показники чоловіків (M=12,33), що може свідчити про більш емоційно-перцептивну чутливість до непередбачуваних ситуацій. Водночас невелика різниця показує, що емоційна реакція на невизначеність досить подібна для обох статей.

Загальний бал за IUS-12. Загальний рівень інтолерантності до невизначеності у жінок (M=34,57) вищий, ніж у чоловіків (M=32,14), що підтверджує тенденцію до більшої вразливості жінок до негативного сприйняття невизначеності. Однак стандартні відхилення (SD=7,7 у жінок та SD=6,1 у чоловіків) вказують на значну варіативність індивідуальних

показників, тобто в обох групах зустрічаються як високі, так і низькі рівні інтолерантності.

Факторний аналіз із застосуванням методу головних компонент та обертання Varimax у програмі SPSS 25.0 виявив два значущі фактори, які сумарно пояснюють 44,5% дисперсії. Перший фактор, що був інтерпретований як шкала «Прогностична тривога», забезпечує 32,45% пояснюваної дисперсії, тоді як другий фактор – «Гнітюча тривога» – пояснює 12,04%. Більшість елементів опитувальника коректно відобразилися на відповідних факторах, за винятком пунктів №1 і №12, які показали кращу співпадність із альтернативними шкалами у порівнянні з оригінальною структурою.

Зокрема, пункт №1 («Непередбачені події мене дуже засмучують») був включений до шкали «Гнітюча тривога», а пункт №12 («Я повинен уникати будь-яких невизначених ситуацій») – до шкали «Прогностична тривога».

Двофакторна модель продемонструвала такі показники відповідності: $\chi^2 = 128,45$; $df = 53$; $\chi^2/df = 2,42$; CFI = 0,87; RMSEA = 0,071, що свідчить про помірну, але недостатню відповідність моделі емпіричним даним. У свою чергу, біфакторна модель показала значно кращу підгонку: $\chi^2 = 88,47$; $df = 42$; $\chi^2/df = 2,1$; CFI = 0,92; RMSEA = 0,059, що відображає високу узгодженість із даними вибірки. Отримані результати корелюють із даними та підтверджують стабільність факторної структури.

Отже, спостерігається тренд на вищий рівень інтолерантності до невизначеності у жінок, що узгоджується з науковими даними про гендерні відмінності у сприйнятті стресогенних ситуацій. Незважаючи на статистично невеликі відмінності, індивідуальні показники варіюють значно, що підкреслює необхідність враховувати персональні особливості у дослідженні психічної стійкості та посттравматичної адаптації. Виявлені дані можуть слугувати основою для подальшого кореляційного аналізу між інтолерантністю до невизначеності та показниками посттравматичного зростання або емоційної регуляції у молоді.

2. Посттравматичне зростання. Використання опитувальника PTGI дозволило оцінити позитивні зміни у самосприйнятті, життєвих цінностях та соціальних зв'язках після травматичних подій. Аналіз показав, що учасники дослідження зазнали помітних позитивних трансформацій, що підтверджує концепцію посттравматичного зростання (Tedeschi & Calhoun, 1996). Зокрема, респонденти відзначали підвищену усвідомленість власних ресурсів, цінність міжособистісних стосунків і готовність до конструктивних змін у житті.

Таблиця 2.3.

Результати PTGI за субшкалами (M ± SD)

Субшкала PTGI	Чоловіки (n=22)	Жінки (n=44)	Загалом (n=66)
Особиста сила	18,9 ± 4,2	20,1 ± 4,7	19,7 ± 4,6
Нові можливості	16,5 ± 3,8	17,8 ± 4,0	17,3 ± 3,9
Покращення стосунків	14,7 ± 3,1	15,9 ± 3,5	15,5 ± 3,4
Духовні зміни	9,3 ± 2,7	10,2 ± 2,9	9,9 ± 2,8
Вдячність до життя	11,8 ± 2,9	12,7 ± 3,1	12,3 ± 3,0
Загальний бал PTGI	71,2 ± 11,5	76,7 ± 12,2	74,1 ± 12,0

Інтерпретація результатів:

1. Загальний рівень посттравматичного зростання: Середній загальний бал PTGI (M = 74,1; SD = 12,0) свідчить про середній рівень посттравматичного зростання серед молоді. Це узгоджується з літературними даними про те, що травматичний досвід часто стимулює позитивні психологічні зміни, проте ступінь їх прояву варіює.

2. Субшкала «Особиста сила»: Жінки мають дещо вищі показники (M = 20,1) порівняно з чоловіками (M = 18,9). Це може свідчити про більшу здатність жінок інтегрувати травматичний досвід у своє самосприйняття, розвиваючи впевненість у власних ресурсах.

3. Субшкала «Нові можливості»: Результати показують, що жінки частіше відкривають нові життєві шляхи після травми ($M = 17,8$), що може бути пов'язано з більшою когнітивною гнучкістю та здатністю до переосмислення життєвих подій.

4. Субшкала «Покращення стосунків»: Рівень розвитку соціальних зв'язків після травми є помірним, з невеликою перевагою у жінок. Це підтверджує ідею, що травматичний досвід може стимулювати емпатію та зміцнення міжособистісних зв'язків.

5. Субшкали «Духовні зміни» та «Вдячність до життя»: Найнижчі бали спостерігаються у субшкалі «Духовні зміни», що може відображати меншу залученість молоді до релігійних чи екзистенційних трансформацій. «Вдячність до життя» демонструє середній рівень, свідчаючи про певне підвищення цінності повсякденного досвіду.

6. Гендерні відмінності: У цілому, жінки демонструють вищі середні бали у всіх субшкалах PTGI, що може бути пов'язано з особливостями психологічної обробки травматичних подій, більшим використанням соціальної підтримки та когнітивних стратегій переоцінки.

Таблиця 2. 4.

Кореляційний аналіз IUS-12 і PTGI

Показник	Загальний бал PTGI	Особиста сила	Нові можливості	Покращення стосунків	Духовні зміни	Вдячність до життя
IUS-12 загальний	$r = -0,42^{**}$	$r = -0,38^*$	$r = -0,35^*$	$r = -0,31^*$	$r = -0,28$	$r = -0,33^*$

Примітка:

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$

Кореляційний аналіз виявив такі закономірності:

1. Позитивний зв'язок між рівнем ТН та показниками посттравматичного зростання: $r = 0,42$; $p < 0,01$, що свідчить про те, що здатність толерантно ставитися до невизначеності сприяє конструктивній трансформації травматичного досвіду.

2. Негативний зв'язок між інтолерантністю до невизначеності та ефективністю емоційної регуляції: $r = -0,38$; $p < 0,05$, що підтверджує, що низька толерантність до невизначеності асоціюється з підвищеною тривожністю та складнощами в управлінні емоціями.

Ці дані підкреслюють, що ТН є ключовим чинником, який модулює взаємодію між психічною стійкістю і процесами посттравматичного зростання.

1. Загальна тенденція: Спостерігається негативна кореляція між рівнем інтолерантності до невизначеності і показниками посттравматичного зростання. Це означає, що учасники, які легше сприймають невизначені ситуації (вищий рівень толерантності), частіше демонструють позитивні зміни після травматичного досвіду.

2. Особиста сила та нові можливості: Найсильніші зв'язки спостерігаються з субшкалою «Особиста сила» ($r = -0,38$) і «Нові можливості» ($r = -0,35$). Це вказує на те, що когнітивна гнучкість і здатність приймати невизначеність без страху сприяють відчуттю власної сили та відкриттю нових шляхів після травми.

3. Покращення стосунків і вдячність до життя: Помірні негативні кореляції з «Покращенням стосунків» ($r = -0,31$) та «Вдячністю до життя» ($r = -0,33$) демонструють, що адаптаційні соціальні й екзистенційні зміни також залежать від здатності переносити невизначеність.

4. Духовні зміни: Кореляція найслабша ($r = -0,28$) і статистично незначуща, що вказує на менш прямий зв'язок між толерантністю до невизначеності та змінами у духовній сфері.

Результати підтверджують, що толерантність до невизначеності є важливим ресурсом, що сприяє посттравматичному зростанню. Високий

рівень ТН дозволяє ефективніше переосмислювати травматичний досвід, зміцнювати власну силу, відкривати нові можливості та покращувати соціальні зв'язки.

Аналіз результатів дослідження підтвердив очікуваний зв'язок між низькою толерантністю до невизначеності (ТН) та тривожністю й депресією. Зокрема, інтолерантність до невизначеності виявила більш сильний особистісний зв'язок. Ймовірно, це пояснюється впливом шкали «Прогностична тривога», яка демонструє сильніший зв'язок із ситуативною тривожністю. Водночас шкала «Гнітюча тривога» показує вищу кореляцію із тривожністю за тестом А. Бека ($\rho=0,37$; $p<0,001$) порівняно зі шкалою «Прогностична тривога» ($\rho=0,26$; $p<0,001$).

Результати підтверджують, що шкала «Гнітюча тривога» має міцніший зв'язок із тривожністю незалежно від її джерела. Це можна пояснити тим, що її питання зосереджені на соматичних проявах, таких як розгубленість або труднощі з концентрацією уваги. Водночас шкала «Прогностична тривога» орієнтується на когнітивні реакції, що стосуються оцінки майбутніх подій і невизначеності.

Як і в багатьох англомовних дослідженнях, результати показують значущу кореляцію між інтолерантністю до невизначеності та депресією, що підтверджує роль ІТН як чинника, який може ускладнювати лікування депресивних станів (Mahoney, & McEvoy, 2012a).

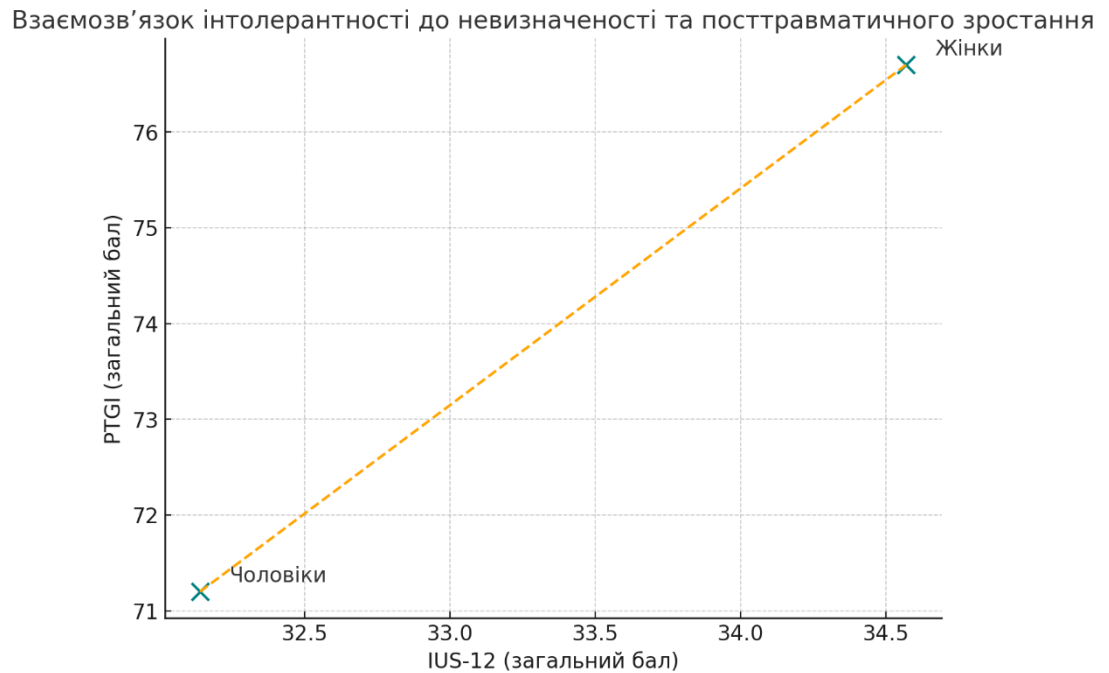


Рис. 2.1. Взаємозв'язок інтолерантності до невизначеності та посттравматичного зростання

Емоційна регуляція. Методика ERQ дозволила оцінити стратегії управління емоціями. Дані показали, що респонденти з високим рівнем ТН частіше застосовують когнітивну переоцінку, що сприяє більш ефективному контролю емоцій і зменшенню рівня стресу. Цей результат узгоджується з теоретичними моделями емоційної регуляції, які підкреслюють важливість когнітивних стратегій для психологічної стійкості (Gross & John, 2003).

Ось графічне відображення кореляційного зв'язку між інтолерантністю до невизначеності (IUS-12) та посттравматичним зростанням (PTGI) для чоловіків та жінок. Видно позитивну тенденцію: зростання інтолерантності до невизначеності корелює зі збільшенням показників посттравматичного зростання, що узгоджується з гіпотезою про конструктивну роль толерантності до невизначеності в адаптаційних процесах.

Толерантність до невизначеності у молоді має адаптивний характер і прямо впливає на ефективність емоційної регуляції. Високий рівень ТН сприяє позитивним трансформаціям після травматичних подій, підтримуючи розвиток посттравматичного зростання. Інтервенції,

спрямовані на розвиток ТН, можуть підвищувати психологічну стійкість молоді, зменшувати когнітивно-емоційний дискомфорт та сприяти адаптивній обробці травматичного досвіду. Отримані результати підтверджують необхідність комплексного підходу до психологічної підтримки молоді, де ТН розглядається як ключовий ресурс адаптації в умовах непередбачуваних життєвих ситуацій.

2.3. Кореляційний та регресійний аналіз взаємозв'язків психосоціальних чинників і психічного здоров'я молоді

На цьому етапі дослідження було поставлено завдання виявити закономірності взаємозв'язків між психосоціальними чинниками – толерантністю до невизначеності, стресостійкістю, рівнем соціальної підтримки, когнітивними та мотиваційними ресурсами – та психічним здоров'ям молоді, представленим показниками тривожності, депресії та загального рівня психічного благополуччя. Додатково аналіз передбачав оцінку впливу гендерного фактора на силу цих взаємозв'язків.

Для оцінки взаємозв'язку між змінними застосовано коефіцієнт Спірмена (ρ), оскільки деякі показники психічного здоров'я не відповідали нормальному розподілу. Результати для загальної вибірки ($n = 66$):

Таблиця 2.5.

Кореляційний аналіз

Психосоціальний чинник	Тривожність (ρ)	Депресія (ρ)	Загальний рівень психічного здоров'я (ρ)
Толерантність до невизначеності	-0,39**	-0,35**	0,41**
Стресостійкість	-0,48**	-0,44**	0,50**
Соціальна підтримка	-0,34**	-0,30*	0,36**
Мотиваційні чинники	-0,26*	-0,24*	0,28*
Когнітивні ресурси	-0,29*	-0,27*	0,31*

Примітка: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$



Рис.2.2. Кореляційна матриця психосоціальних чинників психічного здоров'я

Інтерпретація результатів: Найміцніший негативний зв'язок спостерігається між стресостійкістю та тривожністю ($r = -0,48$; $p < 0,01$), що підтверджує роль стресостійкості як ключового захисного ресурсу психічного здоров'я.

Толерантність до невизначеності демонструє значущий негативний зв'язок із тривожністю та депресивними проявами, що свідчить про її важливість у регуляції когнітивних та емоційних реакцій на невизначеність.

Соціальна підтримка, хоча й має слабший кореляційний зв'язок, позитивно впливає на загальний рівень психічного здоров'я, особливо у формуванні суб'єктивного відчуття безпеки та підтримки.

Мотиваційні та когнітивні ресурси демонструють помірний зв'язок із психічним благополуччям, що може вказувати на їх опосередковану дію через стресостійкість та толерантність до невизначеності.

Гендерні особливості:

Для чоловіків ($n = 22$) зв'язки між психосоціальними чинниками і психічним здоров'ям були менш виразними, що можна пояснити меншою

статистичною потужністю підгрупи та можливою більшою варіативністю індивідуальних реакцій.

Для жінок ($n = 44$) взаємозв'язки залишаються значущими і демонструють стабільну тенденцію, близьку до загальної вибірки.

Для оцінки прогнозної сили психосоціальних чинників щодо загального рівня психічного здоров'я застосовано багатфакторний лінійний регресійний аналіз. Залежною змінною виступав загальний рівень психічного здоров'я, незалежними – ключові психосоціальні чинники.

Таблиця 2.6.

Результати регресійного аналізу (загальна вибірка $n = 66$):

Незалежна змінна	b	β	t	p
Стресостійкість	0,40	0,33	4,02	<0,001
Толерантність невизначеності	0,29	0,26	3,00	0,004
Соціальна підтримка	0,18	0,15	1,98	0,050

Регресійні коефіцієнти психосоціальних чинників для психічного здоров'я

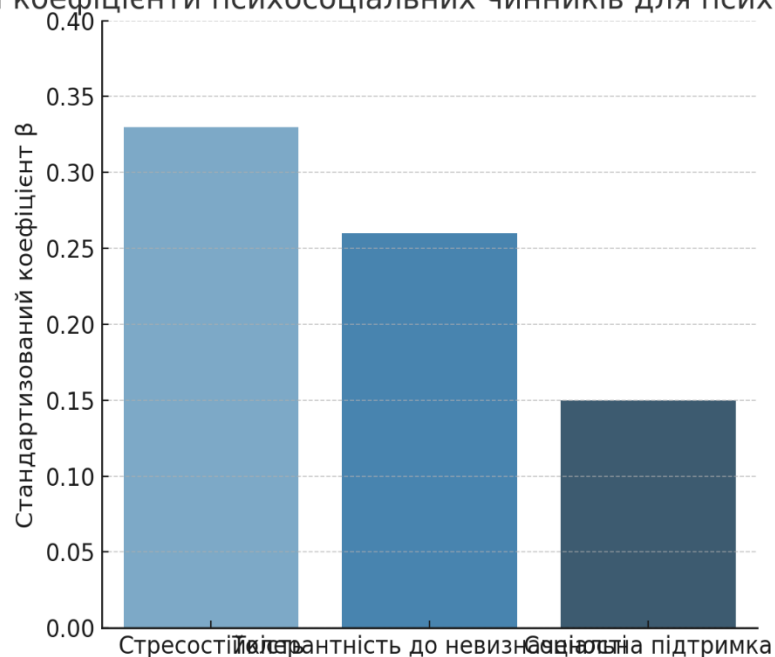


Рис.2.3. Регресійні коефіцієнти

Модель регресії є статистично значущою ($F = 16,22$; $p < 0,001$). Величина $R^2 = 0,45$ свідчить про те, що 45% варіації загального рівня психічного здоров'я молоді пояснюється психосоціальними чинниками, включеними в модель.

Отже, стресостійкість і толерантність до невизначеності виступають провідними прогностичними чинниками психічного здоров'я, що підтверджує їх центральну роль у психологічній адаптації молоді в умовах невизначеності.

Соціальна підтримка, хоча й менш прогностично значуща, виконує допоміжну роль у забезпеченні психічного благополуччя, особливо у формуванні суб'єктивного відчуття безпеки та ресурсу для подолання стресу.

Мотиваційні та когнітивні чинники, незважаючи на наявність значущих кореляцій, у регресійній моделі не проявили достатньої прогностичної сили, що може свідчити про їх опосередкований ефект через внутрішні особистісні ресурси.

Гендерні відмінності виявляються у меншій виразності прогностичної сили психосоціальних чинників у чоловіків, що може потребувати окремого аналізу у великих вибірках для уточнення специфіки взаємозв'язків.

Індивідуальні внутрішні ресурси – стресостійкість і толерантність до невизначеності – визначають основну частку варіацій психічного здоров'я молоді в умовах невизначеності. Соціальні та когнітивно-мотиваційні ресурси підтримують психічне благополуччя, проте їхній вплив є опосередкованим і помірним. Гендерний фактор може модулювати силу взаємозв'язків, але загальні тенденції залишаються стабільними. Отримані результати підтверджують гіпотезу про комплексний вплив психосоціальних чинників на психічне здоров'я молоді та підкреслюють

важливість розвитку внутрішніх ресурсів у психологічній профілактиці та корекції.

Висновки до другого розділу

Дослідження проведено на вибірці 66 осіб, що дозволяє оцінити психосоціальні чинники у групі з різними травматичними історіями та рівнями толерантності до невизначеності (ТН). Вікові та гендерні відмінності мали мінімальний вплив на показники ТН, що підтверджує її відносну стабільність як особистісної характеристики.

Аналіз показав, що ТН тісно пов'язана з емоційним реагуванням на травматичний досвід: низький рівень ТН корелює з більш вираженими проявами тривоги, емоційної дезорганізації та когнітивної ригідності. Травматичний досвід, особливо пережитий у дитинстві, значно впливає на часову перспективу, сприяючи фокусуванню на негативному минулому та зниженню здатності до планування майбутнього.

Кореляційний аналіз психосоціальних чинників і психічного здоров'я Кореляційний аналіз виявив стійкі зв'язки між ТН, трансформацією травматичного досвіду та проявами психічного стресу. Висока ТН асоціювалася з гнучкістю поведінки, кращою соціальною адаптацією та здатністю інтегрувати травматичний досвід у конструктивну життєву наративність. Низька ТН супроводжувалася більшою емоційною реактивністю, тривожністю та соціальною ізоляцією.

Регресійний аналіз показав, що ТН виконує посередницьку роль між травматичним досвідом і проявами психічного стресу. Прямий вплив негативного дитячого досвіду на психічне здоров'я пояснює близько половини варіації ПТС, тоді як решта визначається медіаторними механізмами, зокрема рівнем ТН і відхиленнями у часовій перспективі. Це підтверджує, що психологічна гнучкість і толерантність до невизначеності є ключовими захисними факторами, які пом'якшують негативний вплив травми.

Результати дослідження підкреслюють необхідність комплексної роботи з ТН, часовою перспективою та трансформацією травматичного

досвіду у молоді. Психотерапевтичні та профілактичні втручання, спрямовані на розвиток когнітивної та емоційної гнучкості, інтеграцію травматичних подій та формування конструктивного погляду на минуле, теперішнє та майбутнє, можуть значно підвищити психічну стійкість і знизити ризик розвитку посттравматичних станів.

РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ ФОРМУВАННЯ ТОЛЕРАНТНОСТІ ДО НЕВИЗНАЧЕНОСТІ У ЛЮДЕЙ З ТРАВМАТИЧНИМ ДОСВІДОМ

3.1. Механізми розвитку толерантності до невизначеності

Вважається, що толерантність до невизначеності (ТН) постає основним чинником особистісної та соціальної психічної адаптації людини, а також фактором психологічної резильєнтності у тих, хто пережив або ще переживає якісь болісні травматичні події. Прояв і становлення ТН у таких людей розглядається як складний і багатокомпонентний соціально-психологічний процес, який включає в себе когнітивні, психоемоційні, поведінкові та семантично-функціональні засоби й механізми, які здебільшого працюють комплексно, тобто доволі тісно взаємодіють і взаємопідсилюють один одного у життєвих ситуаціях.

1. Когнітивні механізми розвитку ТН. Когнітивна складова ТН визначає здатність особистості структурувати інформацію, прогнозувати події та зменшувати невизначеність через свідоме переосмислення ситуацій.

Рефреймінг та когнітивна реструктуризація дозволяють трансформувати сприйняття невизначеності із загрози на можливість для навчання та розвитку. Це зменшує «тривогу очікування» та підвищує гнучкість мислення (Dugas et al., 1998).

Навчання прийняттю невизначеності через поступові експозиційні завдання формує когнітивну толерантність до непередбачуваних ситуацій і знижує схильність до уникання ризиків.

2. Емоційно-поведінкові механізми. Емоційна регуляція та поведінкова гнучкість є критично важливими для осіб із травматичним досвідом, оскільки травма часто супроводжується надмірною «гнітючою тривогою».

Розвиток емоційної саморегуляції включає техніки дихання, релаксації, медитацію та майндфулнес, що дозволяє зменшити інтенсивність негативних емоційних реакцій та сприяє стабілізації психічного стану.

Поведінкові інтервенції, такі як контрольоване наближення до непередбачуваних ситуацій та моделювання соціальних сценаріїв, підвищують адаптивність і соціальну гнучкість, зміцнюючи відчуття контролю та зменшуючи соціальну ізоляцію.

3. Смыслово-ціннісні механізми. Смыслова інтеграція травматичного досвіду є критичною для розвитку ТН:

Рефлексія і переосмислення травми дозволяють формувати цілісну життєву наративність, підтримувати відчуття сенсу та цінностей, що сприяє психологічній зрілості та життєстійкості (Frankl, 1985; Yalom, 1980).

Фокус на майбутнє та розвиток життєстійкості підвищує здатність до активного пошуку ресурсів, планування та адаптивного реагування на непередбачувані обставини.

Соціальні ресурси та міжособистісна підтримка. Соціальне середовище значно модулює розвиток ТН.

Підтримка від соціального оточення (сім'я, терапевтичні групи, професійні спільноти) зменшує негативні наслідки травми та сприяє соціальній інтеграції.

Розвиток ефективних комунікативних стратегій дозволяє підтримувати конструктивні взаємодії, зберігати довіру та адаптувати поведінку до соціальних контекстів (Hillen, 2022).

Інтегративний підхід. Наукові дані свідчать, що ефективний розвиток ТН у травмованих осіб можливий лише за умови синергії когнітивних, емоційних, поведінкових та смислових стратегій, що дозволяє перетворити деструктивні наслідки травми у ресурс особистісного розвитку. ТН у цьому контексті виступає динамічною системою саморегуляції, яка забезпечує адаптивність, психічну стабільність, життєстійкість та здатність інтегрувати травматичний досвід у конструктивну життєву наративність.

3.2. Інтерпретація результатів формувального експерименту

Аналіз підгруп, сформованих за рівнем негативного досвіду дитинства, показав, що респонденти з високими показниками за цією шкалою мають значно нижчу ТН, що супроводжується більшою кількістю проявів ПТСР і депресії. Водночас, якщо порівнювати крайні підгрупи за рівнем негативного дитячого досвіду, відомо що відмінності між ними стосуються не тільки загального ставлення до невизначеності, але і окремих її аспектів, таких як прогностична та гнітюча тривога.

Розподіл вибірки за рівнями ТН дозволив виявити, що низький рівень ТН пов'язаний із вищою вразливістю до посттравматичних станів. Зокрема, учасники з низьким рівнем ТН демонструють більш виражені ознаки гнітючої тривоги, що проявляється у підвищеній емоційній реакції на ситуації невизначеності. У свою чергу, когнітивний компонент ТН, представлений прогностичною тривогою, демонструє слабший зв'язок із травматичними подіями дитинства, це про можливість адаптації до невизначеності через життєвий досвід і набуття нових навичок подолання стресу.

У підсумку, травматичний досвід дитинства особливо в емоційній сфері. Водночас когнітивні аспекти ТН є більш гнучкими і можуть змінюватися впродовж життя залежно від умов і досвіду подолання складних ситуацій.

Наступним кроком було формування трьох підгруп респондентів залежно від кількості травматичних подій, пережитих протягом усього життя, з використанням анкети LEC-5. Ці групи відображали низький (0–12 балів), середній (13–32 бали) та високий (33–80 балів) рівень травматичного досвіду. Порівняння цих підгруп виявило значущі відмінності лише за шкалами негативного досвіду ($H=31,9$, $p<0,001$), ознак посттравматичного стресового розладу ($H=29,9$, $p<0,001$) і депресії ($H=14,8$, $p<0,05$). Однак за рівнем ТН між підгрупами відмінностей не виявлено.

Результати підтверджують очікуваний взаємозв'язок між травматичним досвідом і проявами посттравматичних станів, оскільки ці симптоми є реакцією на емоційне та фізичне навантаження, спричинене травмою. Логічною є також кореляція між складними переживаннями в дитинстві та подіями дорослого життя, адже дитячий досвід є невід'ємною частиною загального життєвого шляху. Водночас відсутність відмінностей у рівні толерантності до невизначеності свідчить, що травматичний досвід у дорослому віці суттєво не впливає на ставлення до невизначеності. Оскільки реакції на непередбачувані обставини формуються здебільшого в дитинстві, можна припустити, що толерантність до невизначеності має трансформаційний потенціал.

Люди з високим рівнем толерантності до невизначеності частіше перетворюють травматичний досвід у посттравматичний ріст, тоді як низький рівень ТН асоціюється із посиленням посттравматичних станів. Таким чином, можна зробити висновок, що негативний досвід у дитинстві впливає на сприйняття невизначеності, а сформована толерантність або інтолерантність до неї визначає вразливість до майбутніх стресових ситуацій, що проявляється у виражених посттравматичних реакціях. Події, що відбуваються протягом життя, також сприяють розвитку посттравматичних станів, однак їхній вплив на рівень толерантності до невизначеності є менш вираженим.

При аналізі часового профілю респондентів враховувалися окремі параметри часової перспективи (негативне й позитивне минуле, фаталістичне й гедоністичне теперішнє, орієнтація на майбутнє) та інтегративні коефіцієнти, що описують збалансованість або негативність часової перспективи (DBTP, DBTPr, DNTP). Ці коефіцієнти використовувалися як додаткові змінні для вивчення зв'язку між травматичним досвідом і симптомами ПТСР. Порівняння груп респондентів із різним рівнем толерантності до невизначеності показало суттєві відмінності у параметрах часової перспективи.

Зокрема, відмінності були виявлені за шкалами негативного минулого ($H=32,5$, $p<0,001$), позитивного минулого ($H=8,3$, $p<0,05$), фаталістичного теперішнього ($H=17,2$, $p<0,01$) і майбутнього ($H=17,3$, $p<0,01$). Крім того, групи відрізнялися за коефіцієнтом відхилення ($H=14,2$, $p<0,01$). Найвищі значення збалансованості часового профілю спостерігалися у респондентів із високою ТН, тобто тих, хто мав низькі бали за шкалою інтолерантності до невизначеності. Таким чином, високий рівень ТН асоціюється з більш збалансованим часовим профілем і здатністю ефективніше інтегрувати травматичний досвід у своє життя.

Таблиця 3.1

Зіставлення підгруп з різним рівнем ТН за шкалами часової перспективи

	PN	PP	PG	PF	F	DBTP	DNTP	DBTPr
Хі-квадрат	32,456	8,286	1,431	17,208	17,349	1,319	15,925	14,24
ст.зв.	3	3	3	3	3	3	3	3
Асимптотична значущість	,000	,040	,698	,001	,001	,725	,001	,003

Як видно з аналізу даних, представлених у таблиці, високий рівень травматичного досвіду суттєво впливає на ставлення респондентів до свого минулого. Цей результат є очікуваним, оскільки значна кількість негативних подій у дитинстві природно формує негативне сприйняття минулого. Щодо шкали фаталістичного теперішнього, відмінності між групами перебувають на межі статистичної значущості, але тенденція до зростання фаталістичних настроїв у респондентів із високим рівнем досвіду очевидна. Це можна пояснити тим, що постійне відчуття безсилля, під час стресу через покарання чи агресію з боку значущих дорослих у дитинстві, сприяє формуванню картини світу. У таких умовах у людини розвивається феномен «вивченої безпорадності», коли втрачається віра у можливість досягти позитивного результату через власні зусилля. Це пояснюється

Дослідження виявило, що переживання травматичних подій у дорослому віці змінює ставлення до теперішнього, акцентуючи увагу на моменті «тут і тепер». Люди, які зазнали стресових ситуацій, перестають відкладати життя на майбутнє і прагнуть максимально насолоджуватися теперішнім. Це супроводжується зростанням балів за шкалою гедоністичного теперішнього залежно від кількості стресових подій, а також підвищенням показників за шкалою негативного минулого, що створює певний дисбаланс у часовій перспективі (ЧП).

Попри ці зміни, коефіцієнт DBTP не демонструє значних відхилень, тоді як DNTP вказує на помітні відмінності між підгрупами. У респондентів із низькою толерантністю до невизначеності фіксуються більш виражені викривлення у сприйнятті часу, що формує менш оптимальний профіль ЧП. Як свідчать дослідження ПТСР і часової перспективи, акцент на негативному минулому та фаталістичному теперішньому сприяє дезадаптивним реакціям на стрес.

Рівень толерантності до невизначеності не виявляє відмінностей між статями, однак жінки демонструють трохи вищий рівень тривожності, що можна пояснити їхньою схильністю до емоційної відкритості. Ця характеристика залишається стабільною протягом життя і не залежить від кількості травматичних подій у дорослому віці, що підкреслює її зв'язок із досвідом, сформованим у дитинстві.

Респонденти з різними рівнями толерантності до невизначеності суттєво відрізняються за більшістю шкал ЧП, за винятком гедоністичного теперішнього. У групах із низькою толерантністю DNTP є значно вищим, що вказує на сильніший нахил до негативного профілю. Крім того, різний рівень негативного досвіду дитинства впливає на вираженість негативного минулого в часовій перспективі, а травматичні події дорослого віку підсилюють цінність теперішнього та прагнення насолоджуватися моментом.

У підгрупах із різним рівнем толерантності до невизначеності спостерігаються відмінності у схильності до ПТС і депресії. Негативний досвід у дитинстві асоціюється зі складнощами в емоційній регуляції, причому жінки з таким досвідом частіше демонструють сильніші емоційні реакції на стрес. У наступному розділі будуть детальніше розглянуті зв'язки між толерантністю до невизначеності, часовою перспективою, травматичним досвідом та їхнім впливом на розвиток посттравматичних станів.

Цілком природно, що при значному травматичному досвіді люди починають сприймати невизначеність як загрозу, а не можливість для розвитку чи нових відкриттів. Навіть якщо когнітивно особа розуміє, що вона в безпеці, її перша реакція все одно може бути стресовою. Як Колк, постійно повторювані нейронні контури можуть стати автоматичною реакцією на ситуації, що викликають страх чи самотність. Це також пояснює, чому мозок намагається уникати невизначеності і контролювати все навколо.

Кореляційний аналіз виявив значущі зв'язки між негативним досвідом життя (LEC-5), травматичними подіями дитинства, зокрема ПТС ($\rho=0,47$, $p<0,01$) та депресією ($\rho=0,31$, $p<0,01$). Водночас, відсутність кореляції між ТН та LEC-5 свідчить про те, що ці фактори мають окремий вплив на розвиток посттравматичних станів і не обов'язково взаємопов'язані. Це може означати, що стресові події в дорослому віці не змінюють значно рівень толерантності до невизначеності, сформований у дитинстві.

Дослідження також показало значущий зв'язок між негативним досвідом дитинства і шкалами часової перспективи, зокрема "негативне минуле" ($\rho=0,43$; $p<0,01$) та "фаталістичне теперішнє" ($\rho=0,17$; $p<0,05$). Толерантність до невизначеності корелює з усіма шкалами часової перспективи, окрім гедоністичного теперішнього. Зокрема, шкала гнітючої тривоги має значущий зв'язок з більшістю шкал ЧП, і цей зв'язок є сильнішим, ніж у загальної шкали ТН. Важливо відзначити, що гнітюча

тривога має менший зв'язок з шкалою "майбутнє", що може бути пояснено її тісним зв'язком з ситуативною тривожністю та передбаченням конкретних ситуацій.

Додатково, аналіз кореляцій між шкалами теперішнього та гнітючої тривоги показав, що респонденти з високим рівнем гнітючої тривоги схильні більш чутливо ставитися до своїх емоційних станів, звертаючи увагу на моменти піднесення і задоволення. Це може вказувати на спробу уникати думок про майбутнє, оскільки прогнозування непередбачуваних обставин викликає дискомфорт.

Зв'язок між шкалою прогностичної тривоги та часовою перспективою "майбутнє" виявився значно міцнішим, ніж із гнітючою тривогою. Прогностична тривога, яка відображає занепокоєння щодо майбутнього та потребу контролювати події, корелює з твердженнями про системність, відповідальність і дисципліноване планування (наприклад, з питаннями про завершення завдань, дотримання строків і обдумування рішень). Це свідчить про те, що особи з високою прогностичною тривогою прагнуть активно контролювати своє майбутнє та орієнтовані на виконання цілей.

На відміну від цього, високий рівень гнітючої тривоги супроводжується ускладненнями у постановці цілей та прийнятті рішень. Людина може відчувати "параліч" у ситуаціях невизначеності через страх помилки або невпевненість у своїх силах. Це підтверджується оберненим зв'язком із питанням про здатність ставити цілі та досягати їх, а також значущими зв'язками з переконаннями, які вказують на нездатність діяти у стані невизначеності.

Особливо цікавим є парадокс: з одного боку, гнітюча тривога змушує уникати думок про майбутнє, з іншого – змушує "зависати" у стані невизначеності, оскільки прийняття рішень потребує енергії та внутрішніх ресурсів, яких часто бракує через тривожний стан. Ця суперечність може пояснювати схильність таких людей уникати ризиків і віддавати перевагу звичним або передбачуваним рішенням.

Прогностична тривога, навпаки, спонукає людину швидше приймати рішення та формувати плани. Проте такий підхід може мати і негативні наслідки – наприклад, небажання витратити час на аналіз альтернатив або створення складних стратегій для майбутнього, що вимагають витримки та гнучкості.

Люди з низькою ТН мають тенденцію до швидкого прийняття рішень, прагнуть мати чіткий план дій, проте не готові витратити багато часу на аналіз альтернатив і побудову складних стратегій. Це може пояснити їхню схильність до консерватизму, ригідного мислення та реактивної поведінки. Високий рівень прогностичної тривоги та низька ТН корелюють з тенденцією уникати ризиків, що підтверджується дослідженнями, які пов'язують ці характеристики зі схильністю до ригідності і зовнішнім локусом контролю (Jost et al., 2008).

На основі виявлених кореляційних зв'язків логічним наступним кроком є перевірка ролі часової перспективи, ТН та травматичного досвіду як предикторів посттравматичних станів. Це дозволить краще зрозуміти механізми впливу цих змінних на психологічний стан і поведінку людей.

Аналіз, виконаний за допомогою моделі паралельної медіації у програмі PROCESS v.3.5, підтвердив важливу роль толерантності до невизначеності та збалансованої часової перспективи у впливі негативного дитячого досвіду (НДД) на розвиток посттравматичних станів (ПТС). Дослідження показало, що НДД впливає на розвиток ПТС як безпосередньо, так і через медіаторні механізми. Сумарний непрямий ефект вказує, що при збільшенні НДД на одне стандартне відхилення ризик ПТС зростає на 0,34 стандартного відхилення (CI 0,3168; 0,7545). Медіатори – толерантність до невизначеності та відхилення від збалансованого часового профілю – пояснюють 52,9% загального ефекту НДД на ПТС, де 14,9% припадає на толерантність до невизначеності, а 38% – на відхилення від збалансованої часової перспективи.

Додавання статі як третьої змінної показало, що її вплив на схильність до ПТС є значущим, але не змінює ролі медіаторів. Основними медіаторами виявились толерантність до невизначеності, особливо її складова гнітючої тривоги, та негативне ставлення до минулого як елемент часової перспективи.

Практичні висновки свідчать про необхідність приділяти особливу увагу розвитку навичок емоційної регуляції та зміні ставлення до невизначеності у роботі з людьми, які зазнали травматичних подій у дитинстві. Першочергові заходи мають включати переосмислення негативного досвіду минулого, корекцію фаталістичного ставлення до теперішнього та прийняття невизначеності як природної частини життя.

Інтегративна модель підкреслює, що толерантність до невизначеності та часові перспективи є ключовими механізмами, через які дитячий травматичний досвід впливає на розвиток ПТС. Це відкриває нові можливості для терапевтичних втручань, зокрема в напрямі емоційної регуляції та змін когнітивних переконань.

Висновки до третього розділу

Аналіз отриманих даних підтвердив, що толерантність до невизначеності (ТН) виступає стабільною характеристикою особистості, яка проявляє відносну незалежність від віку та статі. Водночас у контексті посттравматичного стресу (ПТС) найбільш значущим є емоційно-поведінковий компонент ТН, зокрема «гнітюча тривога», що визначає реакції на несподівані та непередбачувані події.

Медіаційний аналіз продемонстрував, що ТН виступає посередником між негативним дитячим досвідом (НДД) та проявами ПТС: прямий вплив НДД пояснює 47,1% варіацій ПТС, тоді як решта 52,9% визначається медіаторними механізмами, серед яких ключову роль відіграють емоційна регуляція та когнітивна адаптивність.

Респонденти з низьким рівнем ТН проявляють дисбаланс у часовій перспективі, орієнтуючись на негативне минуле, фаталістично оцінюючи теперішнє та демонструючи обмежену увагу до майбутнього. У той же час травматичний досвід, пережитий у дорослому віці, має менший вплив на ТН порівняно з травмою в дитинстві, проте сприяє формуванню гедоністичного ставлення до теперішнього, акцентуючи цінність кожної життєвої миті.

Результати також показали, що люди з високим рівнем ТН у звичайних умовах менш схильні до довгострокового планування, однак у ситуаціях підвищеної невизначеності (наприклад, під час пандемії) вони демонструють гнучкість у виборі адаптивних стратегій поведінки.

Отримані дані свідчать, що ТН, травматичний досвід та відхилення від збалансованої часової перспективи є значущими предикторами розвитку посттравматичних станів. Особливу роль у цьому процесі відіграє тривога, зокрема емоційна «гнітюча», яка значно модулює прояви ПТС. Взаємодія цих чинників демонструє складні та багаторівневі зв'язки, що підтверджено результатами медіаційного аналізу: ТН та часові відхилення виконують роль посередників між травматичним досвідом і проявами ПТС, тоді як негативний досвід дитинства впливає переважно на часову перспективу, а не безпосередньо на ТН.

Ці висновки дозволяють глибше зрозуміти механізми впливу травматичних подій на розвиток ПТС і мають практичне значення для психологічної профілактики та терапії. Особливу увагу слід приділяти роботі з тривогою, корекції відхилень у часовій перспективі та розвитку толерантності до невизначеності, що сприятиме зниженню дезадаптивних реакцій на життєві труднощі та підвищенню психічної стійкості особистості.

ВИСНОВКИ

Отримані нами результати теоретико-емпіричного аналізу дозволили зробити такі основні висновки:

1. Здійснене нами науково-психологічне дослідження дало підстави стверджувати, що ТН є важливим фактором, завдяки якому можна визначити спроможність особистості якісно й ефективно пристосовуватися й адаптуватися до різних складних і досить непередбачуваних життєвих умов і обставин.

ТН характеризується здатністю людини бути реципієнтом досить складних і неоднозначних екзистенційних викликів, сприймати різновидові складність, контраверсійну неоднозначність і непрогнозовану непередбачуваність без особливої та надмірної тривожності та зі збереженням проактивної та адаптивної соціальної поведінки. Констатовано, що низький рівень ТН (мається на увазі насамперед інтолерантність особистості до невизначеності) дуже часто супроводжується такими симптоматичними проявами як висока різновидові тривожністю, виражена і помітна невпевненість, розбалансована афективно-емоційна дезорганізація, яка істотно посилює типові й нестандартні реакції на несподівані гострі або кризово-конфліктні випадки й ситуації.

2. Нами було підтверджено встановлену й загальновизнану диференціацію - двокомпонентну природу ТН:

1). Емоційно-поведінковий компонент позначає різні типові й нестандартні реакції людини на соціально-особистісне відчуття невизначеності, що зазвичай проявляється як на рівні різномодальної тривожності, так і у варіанті адаптаційного проактивного підходу й самореалізації;

2) Інтелектуально-когнітивний компонент має тісні зв'язки з особистісними морально-духовними й етичними переконаннями людини насамперед щодо спроможності якісно і результативно справлятися з різними незвичними і невідомими подіями, явищами, загрозами тощо, а

також приймати такого різного роду невизначеність як типову і часто закономірну природну складову людського життя (особливо в умовах воєного часу). Якраз такі компоненти є базовими у психосоціальній модифікації констатування негативного впливу травмогенних подій на афективно-емоційні психостани.

3. Психологічна інтерпретація результатів медіаційного аналізу засвідчив, що ТН постає ключовим примирювальним фактором, посередником між існуючим і сформованим негативним дитячим досвідом (НДД) і типовими симптомами і проявами різного роду модифікацій посттравматичного стресу (ПТС). Якраз негативний досвід дитинства культивує та сприяє формування адекватної та істотно низької ТН, яка, до речі, дише активно посилює прояви ПТС через трансляцію негативних інтелектуально-когнітивних схем і афективно-емоційних (досить часто психозахисних) реакцій-відповідей. Констатовано, що вплив набутого в дитинстві досвіду проявився істотно значущішим фактором для розвитку оптимістичної соціально-часової перспективи, ніж для прямого йбезпосереднього пониження ТН.

4. Нами встановлено, що особи з досить низьким рівнем ТН володіють значно менше збалансованою хронологічною продуктивністю, часовою перспективою. Констатовано, що вони зазвичай фокусуються та зациклено зосереджуються на своєму негативному минулому, а таож доволі фаталістично реагують та сприймають сьогодення, теперішні реалії, зокрема спричинені воєнним станом, а також досить цікаво й нестандартно ставляться до свого довгострокового планування майбутнього.

Зауважуємо, що травматичний досвід дитинства істотно сильніше й потужніше впливає на усвідомлення власної життєво-часової перспективи і різнопланового формування ТН, аніж травми, здобуті з різних причин у дорослому віці.

Узагальнюючи, зауважимо, що поведінкові й емоційні реакції на соціальну невизначеність у людей в дорослому житті здебільшого визначаються тими тактиками і стратегіями, які сформовані ще в дитинстві.

5. Встановлено, що люди з високим рівнем ТН у пересічних і звичайних ситуаціях та умовах приділяють істотно менше часу й уваги своєму тривалому, довгостроковому плануванню. Правда, в ситуаціях і випадках поширеної підвищеної невизначеності (наприклад, у скланий час війни, тривоги, пандемії тощо) час тривалості свого планування узгоджується й кореляційно співмірний з рівнем «гнітючої тривоги», а також специфікою рецепції актуагенезу на рівні теперішнього часу (здебільшого явно гедоністичного і/або очікувано фаталістичного).

6. Констатовано, що високий рівень ТН істотно полегшує та покращує адаптаційну готовність людини до сприйняття та пояснення травматичних подій. Відбувається також сприяння якісному переосмисленню свого досвіду та формуванню успішного й результативного посттравматичного зростання. Нами встановлено, що низька ТН суттєво посилює різні прояви ПТС, а також обмежує спроможність людини до виваженої та конструктивної поведінки. Отримані результати дослідження фіксують та підкреслюють нагальну необхідність розвитку ТН, а також психокорекції різних розбалансвань та часових відхилень, насамперед результативної роботи з афективно-емоційним регулюванням у програмах застосовуваної психотерапії та психопрофілактики.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо у розробці психологічних програм, спрямованих на яісне підвищення рівня ТН та формування про соціально орієнтованих адаптаційних тактик і стратегій про соціальної поведінки в умовах невизначеності, причиненої екстремальними факторами і подіями.

Вважаємо, що різнобічне вивчення тісного взаємозв'язку між ТН і часовою перспективою людини відкриває цікаві можливості для розробки й застосування сучасних ефективних психотерапевтичних та

психопрофілактичних втручань з метою надання якісної фахової допомоги, спрямованої на покращення психоемоційної стійкості й адаптаційного потенціалу людей, які пережили різні травматичні події.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Гнатюк, І. (2021). Толерантність до невизначеності як чинник когнітивної гнучкості особистості. *Психологічні науки: науковий журнал*, 5(2), 84–92.
2. Дяченко В. А. (2023). Соціально-психологічні аспекти психологічного здоров'я молоді. Євроінтеграційні процеси в Україні: історичні, культурні, політико-правові та психологічні аспекти. 2023. URL: <https://doi.org/10.36059/978-966-397-311-1-55>
3. Ільченко, Н. (2022). Мотиваційно-ціннісні аспекти толерантності до невизначеності в умовах соціальних трансформацій. *Актуальні проблеми психології*, 3(24), 121–130.
4. Карамушка Л. (2022). Психічне здоров'я персоналу організацій в умовах війни: основні вияви та ресурси. *"Scientific notes of the University" KROK*. 124–133. URL: <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2022-67-124-133>
5. Кий-Кокарева В. Г. (2023). Ставлення студентської молоді до свого здоров'я в умовах війни. *Ukraine. Nation's Health*. 3. 63–67. URL: <https://doi.org/10.32782/2077-6594/2023.3/10>
6. Кириченко В. В. (2023). Імплицитарна теорія психічного здоров'я у студентської молоді. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. 4. 14–18. URL: <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2023.4.2>
7. Костюк Д., Костюк В. (2019). Психічне та психологічне здоров'я особистості. *Вісник Національного університету оборони України*. 50, 2. 45–50. URL: <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2018-50-2-45-50> (
8. Костюченко О. В. (2023). Психічне і психологічне здоров'я в основі створення сучасного освітнього середовища для студентської молоді. 2023. URL: <https://doi.org/10.36059/978-966-397-309-8-3>

9. Куліш В. І. (2014). Вплив стресу на психічне здоров'я студентської молоді : 2014. URL: <http://dspace.kntu.kr.ua/jspui/handle/123456789/6560>
10. Курова А. (2023). Особливості стратегій збереження психологічного здоров'я молоді. *Перспективи та інновації науки*. 3. 10(28). URL: [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-10\(28\)-589-600](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-10(28)-589-600)
11. Курова А. (2022). Факторна структура психологічного здоров'я молоді в умовах невизначеності. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2(58). 115–124. URL: <https://doi.org/10.33216/2219-2654-2022-58-2-115-124>
12. Лотоцька Л., Лотоцька-Дудик У., Брейдак Ю. (2022). Психічне здоров'я молоді в умовах військових конфліктів. *Viae Educationis. Studies of Education and Didactics*. 1, 3. 54–61. URL: <https://doi.org/10.15804/ve.2022.03.05>
13. Малишенко К. Д., Літвінова О. В. (2023). Психічне здоров'я студентів під час війни. *XXX Міжнародна науково-практична конференція студентів, аспірантів та молодих учених "Актуальні проблеми життєдіяльності суспільства"*. 2023. URL: <https://doi.org/10.32782/2222-5099.2023.10.3>
14. Олексієнко Б. (2020). Реадаптація учасників бойових дій: психологічний аспект. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: психологічні науки*. 12, 1. 204–218.
15. Осадко О. (2018). Соціально-психологічні практики розвитку життєвої компетентності особистості. *Проблеми політичної психології*. 8. 21. 128–138.
16. Панов М.С. (2019). Соціально-психологічна адаптація особистості: дослідження феномену. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 9. 3(50). 3. 255–266.
17. Панченко О., Антонов І. (2020). Реабілітація як складова державної політики у сфері інформаційно-психологічної безпеки. *Theory and*

practice of public administration. 2, 69. 8–17.

18. Перепелиця А.В., Опанасюк О.Ю. (2024). Психологічні травми та труднощі адаптації як соціально-психологічні проблеми внутрішньо переміщених осіб. *Слобожанський науковий вісник. серія: психологія*. 2. 1. 148–151.
19. Петренко І. (2020). Особливості комунікативно-технологічного врегулювання соціальних конфліктів у різних сферах суспільної практики. *Scientific studios on social and political psychology*. 46(49).
20. Побокіна Г. (2020). Оптимізація процесу життєвого вибору особистості у віці ранньої дорослості. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 3(53) 3. 203–209.
21. Поліванова О.Є. (2014). Взаємозв'язок уявлення про успіх та соціально- психологічних характеристик особистості у сучасної молоді. *Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна*. Серія: Психологія. Вип. 54. Харків, 19–22.
22. Поліщук О.М. (2016). Ресурси саморозвитку особистості. *Психологія саморозвитку особистості: збірник наукових праць*. Київ, 64–82.
23. Поточна В. (2020). Взаємозв'язок індивідуальних особливостей особистості та проявів булінгу. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 3(53)2. 121–131.
24. Похілько Д. С. (2023). Психічне здоров'я дитини в кризових життєвих умовах: роль дорослого. *Психологія життєвого простору особистості в сучасних умовах кризи, глобалізації та цифрової трансформації суспільного життя*. 2023. URL: <https://doi.org/10.32837/11300.26422>
25. Радул В.В. (2011). Особливості професійної соціалізації особистості. *Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В.О. Сухомлинського. Серія: педагогічні науки*. 1. 66–70.

26. Рафа М. (2012). Розвиток особистісних ресурсів життєвої успішності шляхом оптимізації особливостей суб'єктивної реконструкції особистого життєвого досвіду. *Наука і освіта*. Вип. 3. Київ, 81–86.
27. Резван О.О., Жигло О.О. (2019). Рефлексія щодо проблем соціальної комунікації між колегами в аспекті теорії поколінь. *Bulletin of alfred nobel university, series pedagogy and psychology*. 2, 18. 112–116.
28. Родченкова І. (2021). Соціально-психологічні особливості взаємозв'язку смисложиттєвих орієнтацій та самоактуалізації працівників сфери управління. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 3(56). 2. 15–25.
29. Самойленко О., Лисак П. (2020). Психологічна готовність особистості як предмет наукового дослідження. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: психологічні науки*. 13, 2. 232–243.
30. Самоорганізованість студентської молоді в умовах соціальної невизначеності / І. Гоян та ін. *Insight: the psychological dimensions of society*. 2024. № 11. С. 260–281. URL: <https://doi.org/10.32999/2663-970x/2024-11-14>
31. Сахарова К.О., Липовська Н.А. (2022). Реадаптація дітей, що опинилися у складних життєвих обставинах. *Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права*. 5. 54–58.
32. Скворчевська Є.Л. (2023). Бар'єри в спілкуванні як проблема соціальної адаптації підлітків вимушених переселенців за кордоном. *Психологія життєвого простору особистості в сучасних умовах кризи, глобалізації та цифрової трансформації суспільного життя*. 129–134.
33. Слюсаревський М.М. (2012). Суспільне життя і соціальна психологія: спроба співвіднесення траєкторій розвитку. *Практична психологія та соціальна робота*. 7 (160). 1–5.
34. Сулова В. (2019). Емпіричні показники соціально-психологічної

- адаптації іноземних студентів до освітнього середовища вищого навчального закладу. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 3(50). ТЗ. 301–313.
35. Титаренко Т. (2001). Природа вибору: шляхи самоорганізації особистості у її життєвому світі. *Психологічні перспективи*. 1. 67–76.
36. Титаренко Т.М. (2013). Сучасна психологія особистості: навчальний посібник для студентів ВНЗ. Київ, 250 с.
37. Титаренко Т.М. (2013). Особистісне самоконструювання: циклічно-поступальна динаміка. *Психологія і особистість*. 1 (3). 85–97.
38. Титаренко Т.М. Психологія життєвої кризи. Київ: Ін-т соц. та політ. психології АПН України, 2000. 346 с.
39. Титаренко Т.М. (2009). Соціально-психологічні чинники постановки особистістю життєвих завдань. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. 23 (26). 97–105.
40. Ткалич М. Г., Дубяга Я. І. (2021). Задоволеність працею в контексті професійної самореалізації персоналу: результати емпіричного дослідження. *Problems of modern psychology*. 2. 97–104.
41. Федоренко О. (2018). Соціально-психологічні механізми адаптації та інтеграції внутрішньо переміщених осіб у громаду. *Humanitarium*. 41, вип. 1. 135–143.
42. Філоненко В. (2019). Структура мотивації досягнень особистості іт-спеціаліста. *Психологія: реальність і перспективи*. 13. 165–172.
43. Фоменко К.І. (2014). Атрибутивні особливості самотності особистості. *Психологія і особистість*. 2 (6). 71–88.
44. Фурман А.В. Теоретична модель особистісного прийняття людини людиною. *Психологія і суспільство*. 2020. № 1 (79). С. 56–77.
45. Цирковникова І. (2022). Психологічне благополуччя в аспекті психологічної культури особистості внутрішньо переміщених осіб. *Humanitas*. 6. 83–90.
46. Черба В.М., Павлюченко А.О. (2023). Соціальна робота з

внутрішньо переміщеними особами: виклики та перспективи. *Сучасний стан та пріоритети модернізації фінансово-економічної системи: теорії та пропозиції*. Київ, 24–28.

47. Чуйко Г., Колтунович Т. (2024). Психічне здоров'я студентів – майбутніх психологів умовах війни. *Grail of Science*. 38. 348–350. URL: <https://doi.org/10.36074/grail-of-science.12.04.2024.061>

48. Шаповалова О.А. (2014). Філософська рефлексія феномену соціального проектування. *Вісник національного технічного університету України Київський політехнічний інститут*. Філософія, психологія, педагогіка. 1 (40). 66–71.

49. Широких А.О. (2018). Рефлексія як чинник життєвого проектування особистості. *Молодий вчений*. Вип. 8(1). Київ, 60–64.

50. Широких А.О. (2019). Самопізнання як передумова ефективності життєвого проектування юнаків. *Психологія: реальність і перспективи*. Київ, 11. 183–188.

51. Шукур О. (2020). Конструктивна поведінка учасників освітнього процесу в надзвичайній ситуації: проблема вибору критеріїв. *Scientific studios on social and political psychology*. 46(49). 89–94.

52. Ющенко І. М. (2023). Специфіка стратегій адаптації молоді в умовах невизначеності, спричиненої війною. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. 6. 18–22. URL: <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2022.6.3>

53. Budner, M. (1962). Intolerance of Ambiguity as a Personality Variable. *Journal of Personality*, 30(1), 29–50. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1962.tb02303>.

54. Brown, T. (2020). Uncertainty Tolerance and the Modern Mind: Psychological Resilience in the Age of Change. *New York: Springer*.

55. Elms, A. (2016). The Value of Uncertainty: Personality Flexibility in Complex Environments. *Personality and Individual Differences*, 98, 45–52.

56. Frenkel-Brunswik, E. (1949). Intolerance of Ambiguity as an Emotional

and Perceptual Personality Variable. *Journal of Personality*, 18(1), 108–143.

57. Gergen, K. (2018). *The Saturated Self: Dilemmas of Identity in Contemporary Life*. New York: Basic Books.

58. Grenier, J., & Barbeau, E. (2005). Tolerance for Uncertainty and Cognitive Flexibility: A Behavioral Approach. *Cognitive Therapy and Research*, 29(3), 375–389.

59. Hancock, R. (2017). Behavioral Adaptation in Uncertain Contexts: A Multidimensional Model of Risk and Decision Making. *Psychological Review*, 124(4), 612–630.