УДК 159.923.3:159.944.4
DOI https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2026.3.49

Косьянова О. Ю.
кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри теорії та методики практичної психології
Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет
імені К. Д. Ушинського»
ORCID: 0000-0001-9532-9981

Щапов Ю. В.
здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти
кафедри теорії та методики практичної психології
Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет
імені К. Д. Ушинського»
ORCID: 0000-0003-3583-5617

АКЦЕНТУАЦІЇ ХАРАКТЕРУ В СТРУКТУРІ ПОСТТРАВМАТИЧНОЇ ВРАЗЛИВОСТІ ОСОБИСТОСТІ

CHARACTER ACCENTUATIONS IN THE STRUCTURE OF POST-TRAUMATIC VULNERABILITY

У статті представлено результати емпіричного дослідження взаємозв'язків між акцентуаціями характеру та вираженістю посттравматичної симптоматики в осіб із травматичним досвідом. Актуальність роботи зумовлена потребою у визначенні індивідуально-психологічних маркерів посттравматичної вразливості в умовах тривалого воєнного стресу. Вибірку становили 59 осіб різного віку та статі, які пережили травматичні події. Застосовано характерологічний опитувальник К. Леонгарда–Г. Шмішека, Опитувальник симптомів посттравматичного стресового розладу за DSM-5 (PCL-5), Перелік життєвих подій для DSM-5 (LEC-5) та Шкалу соціальної реадаптації (SRRS) Т. Холмса–Р. Раге. Статистичний аналіз включав описову статистику, рангову кореляцію Спірмена, FDR-корекцію Бенджаміні–Хохберга та ієрархічну множинну регресію. Середній показник PCL-5 становив 31,00 бала; 49,2% респондентів мали 31 бал і вище, а 39,0% – 33 бали і вище. Після корекції на множинні порівняння стійкі позитивні зв'язки з PCL-5 виявлено для неврівноваженої, тривожної та циклотимної акцентуацій. Регресійна модель цих трьох характеристик пояснювала 24,9% дисперсії PCL-5. За одночасного контролю травматичної експозиції та кумулятивного стресового навантаження незалежний статистично значущий внесок зберегла неврівноважена акцентуація (β=0,400; p=0,019). Отримані результати дають підстави розглядати характерологічні особливості як маркери вибіркової посттравматичної вразливості, але не як прямі причини ПТСР. Практичне значення полягає у можливості диференціювати психопрофілактичну й корекційну роботу з урахуванням характерологічного профілю особистості. Показники PCL-5 не мали статистично значущого прямого зв'язку ані з кумулятивним стресовим навантаженням Holmes–Rahe, ані з кількістю позначених травматичних подій LEC-5. Це підкреслює необхідність розрізняти обсяг пережитого стресу та індивідуальний спосіб посттравматичного реагування.

Ключові слова: акцентуації характеру, посттравматична симптоматика, ПТСР, психологічна вразливість, травматичний досвід, емоційна неврівноваженість, PCL-5, регресійний аналіз.

The article presents the results of an empirical study of the relationships between character accentuations and the severity of post-traumatic symptoms in people with traumatic experience. The relevance of the study is determined by the need to identify individual psychological markers of post-traumatic vulnerability under conditions of prolonged war-related stress. The sample included 59 participants of different ages and sexes who had experienced traumatic events. The assessment battery comprised the Leonhard–Schmieschek Character Accentuation Questionnaire, the PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5), the Life Events Checklist for DSM-5 (LEC-5), and the Holmes–Rahe Social Readjustment Rating Scale. Statistical analysis included descriptive statistics, Spearman rank correlations, the Benjamini–Hochberg false discovery rate correction, and hierarchical multiple regression. The mean PCL-5 score was 31.00; 49.2% of participants scored 31 or higher, and 39.0% scored 33 or higher. After correction for multiple comparisons, stable positive associations with PCL-5 were found for unbalanced, anxious, and cyclothymic accentuations. A regression model including these three characteristics explained 24.9% of the variance in PCL-5 scores. When traumatic exposure and cumulative psychosocial stress were controlled simultaneously, the unbalanced accentuation retained an independent statistically significant contribution (β=0.400; p=0.019). The findings support the interpretation of characterological features as markers of selective post-traumatic vulnerability rather than direct causes of PTSD. The practical value of the study lies in the possibility of differentiating preventive and corrective psychological interventions according to the individual characterological profile.

Key words: character accentuations, post-traumatic symptoms, PTSD, psychological vulnerability, traumatic experience, emotional instability, PCL-5, regression analysis.

Стаття поширюється на умовах ліцензії відкритого доступу CC BY 4.0

Постановка проблеми. Тривалий воєнний стрес, безпосередня загроза життю, вимушене переміщення, втрати, руйнування звичних соціальних зв'язків і повторювана експозиція до травматичних подій суттєво підвищують навантаження на механізми психологічної адаптації. Водночас навіть за подібної інтенсивності зовнішнього впливу посттравматичні наслідки суттєво різняться: у частини людей вони обмежуються тимчасовими стресовими реакціями, тоді як в інших формуються стійкі симптомокомплекси, що порушують повсякденне функціонування. Українські дослідження воєнної психотравматизації підкреслюють як широкий спектр воєнних стресорів, так і значення індивідуально-психологічних властивостей у посттравматичному реагуванні [1, с. 19–20; 2, с. 47–48].

Одним із можливих рівнів такої індивідуальної вразливості є характерологічний профіль. Акцентуації характеру розглядаються як крайні варіанти норми, за яких окремі риси набувають підвищеної вираженості та створюють вибіркову чутливість до певного типу психогенних впливів. У сучасній психології доцільно уникати спрощеного трактування акцентуації як патології: її адаптивне або дезадаптивне значення залежить від ситуації, ресурсів особистості та способів подолання. Емпіричне дослідження акцентуацій у контексті стресового подолання показало статистично значущі зв'язки окремих характерологічних профілів із вибором копінг-стратегій [3, с. 30].

Посттравматичний стресовий розлад є багатофакторним феноменом. Когнітивна модель А. Елерс і Д. Кларка пов'язує стійкість ПТСР із відчуттям серйозної актуальної загрози, яке підтримується негативними оцінками травми та особливостями автобіографічної пам'яті [9, с. 319]. Модель емоційного опрацювання розглядає страх як інформаційну структуру пам'яті та підкреслює значення активації й модифікації патологічних структур страху [10, с. 20]. Теорія подвійної репрезентації травми описує два типи пам'яті про травматичний досвід – вербально доступну та ситуаційно доступну [8, с. 670].

Емпіричні й оглядові роботи, присвячені особистісним чинникам посттравматичних реакцій, послідовно вказують на значення нейротизму, негативної емоційності, тривожності та інших стійких особистісних характеристик [4, с. 569; 13, с. 263; 11, с. 1]. Використання неефективних стратегій емоційної регуляції, зокрема експресивного пригнічення, пов'язане з більшою вираженістю симптомів ПТСР, тоді як когнітивна переоцінка – з меншою їх вираженістю [7, с. 296]. Окремі дані також показують, що копінг може опосередковувати зв'язок між особистісними рисами та посттравматичними результатами [14, с. e475].

Попри значний обсяг праць про особистісні чинники ПТСР, залишається недостатньо дослідженим питання, які саме акцентуйовані риси, виміряні в межах типологічного підходу К. Леонгарда–Г. Шмішека, мають найбільш стійкий статистичний зв'язок із сучасними скринінговими показниками посттравматичної симптоматики. Особливо важливо розрізняти просту парну пов'язаність та незалежний статистичний внесок: риса може корелювати з PCL-5, але втрачати значущість у багатофакторній моделі через спільну дисперсію з іншими характерологічними характеристиками. Саме це визначило логіку представленого емпіричного аналізу.

Мета дослідження – визначити характерологічні кореляти та незалежні статистичні предиктори вираженості посттравматичної симптоматики в осіб із травматичним досвідом з урахуванням рівня травматичної експозиції та кумулятивного психосоціального стресового навантаження. Для досягнення мети поставлено завдання: охарактеризувати профіль акцентуацій і посттравматичних показників; встановити стійкі кореляційні зв'язки акцентуацій із PCL-5, LEC-5 та Holmes–Rahe; перевірити незалежний внесок характерологічних змінних у множинній регресійній моделі; окреслити практичні наслідки для диференційованої психологічної допомоги.

Виклад основного матеріалу. Емпіричну вибірку становили 59 осіб різного віку та статі, які пережили травматичну подію протягом останніх років. Дослідження мало поперечний кореляційно-регресійний дизайн. Учасники заповнювали комплекс психодіагностичних методик, спрямованих на оцінювання характерологічних особливостей, вираженості посттравматичної симптоматики, травматичної експозиції та кумулятивного психосоціального стресового навантаження. Така побудова дозволила аналізувати не лише прямі зв'язки між акцентуаціями та PCL-5, а й перевірити, чи зберігається характерологічний внесок після статистичного контролю обсягу пережитих травматичних подій і життєвого стресу.

Для визначення акцентуацій характеру використано характерологічний опитувальник К. Леонгарда–Г. Шмішека. У масиві даних аналізувалися десять шкал: гіпертимна, збудлива, емотивна, педантична, тривожна, циклотимна, демонстративна, невірвноважена, дистимна та екзальтована. У контексті представленої роботи шкали розглядаються як кількісні характерологічні показники, а не як клінічні діагнози. Застосування методики Леонгарда–Шмішека для аналізу зв'язку акцентуацій із поведінкою подолання стресу представлене й у сучасних українських дослідженнях [3, с. 30].

Вираженість посттравматичної симптоматики оцінювалася за Опитувальником симптомів посттравматичного стресового розладу за DSM-5 (PCL-5). PCL-5 є самооцінювальною шкалою симптомів ПТСР, узгодженою з критеріями DSM-5; її первинна психометрична оцінка засвідчила належні показники надійності та валідності [6, с. 489]. У цій роботі аналізували безперервний сумарний показник PCL-5, а порогові значення 31 і 33 бали використовували лише для описової характеристики частки респондентів із клінічно релевантним рівнем симптоматики, а не для встановлення клінічного діагнозу.

Травматичну експозицію оцінювали за Переліком життєвих подій для DSM-5 (LEC-5). Для дослідниць-

кого аналізу використовувалася кількість позначених типів травматичних подій; цей показник у статті трактується як дослідницький індекс широти травматичної експозиції, а не як офіційний сумарний бал LEC-5. Кумулятивне психосоціальне стресове навантаження оцінювалося за Шкалою соціальної реадаптації (SRRS) Т. Холмса–Р. Раге, створеною для кількісної оцінки сумарної ваги значущих життєвих змін [12, с. 213–214]. У межах цієї статті показник SRRS не ототожнюється з прямим вимірюванням соціально-психологічної дезадаптації.

Статистична обробка включала описові показники, ранговий коефіцієнт кореляції Спірмена, корекцію на множинні порівняння за процедурою Бенджаміні–Хохберга та ієрархічний множинний регресійний аналіз. Процедура Бенджаміні–Хохберга спрямована на контроль очікуваної частки хибних відхилень нульових гіпотез (false discovery rate) за множинного тестування [5, с. 289]. Рівень статистичної значущості приймався на рівні $p<0,05$. Для гіпертимної акцентуації кореляційний аналіз здійснювався за 58 валідними спостереженнями через одну пропущену клітинку; для інших основних змінних використано N=59.

Таблиця 1

Основні описові показники акцентуацій характеру та посттравматичного блоку (N=59)

Показник	M	SD
Емотивна акцентуація	15,59	4,41
Гіпертимна акцентуація	14,74	6,46
Збудлива акцентуація	14,73	4,92
Циклотимна акцентуація	14,32	5,90
Екзальтована акцентуація	14,32	6,52
Тривожна акцентуація	13,34	5,00
Демонстративна акцентуація	12,73	5,15
Неврівноважена акцентуація	11,90	4,99
Педантична акцентуація	11,86	3,94
Дистимна акцентуація	11,41	4,26
PCL-5	31,00	10,36
Holmes–Rahe	259,49	114,89
LEC-5, дослідницький індекс	5,15	–

Примітка. M – середнє значення; SD – стандартне відхилення. Для LEC-5 наведено кількість позначених типів травматичних подій; цей індекс не є офіційним сумарним балом методики.

Описова статистика показала, що в характерологічному профілі найвище середнє значення має емотивна акцентуація (M=15,59; SD=4,41), дещо нижчі – гіпертимна (M=14,74; SD=6,46) та збудлива (M=14,73; SD=4,92). Найбільша варіативність спостерігалася за екзальтованою та гіпертимною шкалами. Ці показники відображають структуру конкретної вибірки й не означають, що найвищі середні акцентуації автоматично є найбільш ризиковими щодо ПТСР: для оцінки вразливості принципове значення мають саме статистичні зв'язки з посттравматичними показниками.

Середній сумарний бал PCL-5 становив 31,00 (SD=10,36; діапазон 2–60). За межею 31 бал і вище перебували 29 із 59 респондентів (49,2%), а за більш консервативною межею 33 бали і вище – 23 особи (39,0%). Ці частки характеризують рівень самооцінюваної посттравматичної симптоматики у вибірці, а не поширеність клінічно діагностованого ПТСР; PCL-5 є самооцінювальним інструментом оцінки симптомів [6, с. 489].

Середній показник Holmes–Rahe дорівнював 259,49 бала (SD=114,89; діапазон 52–723), що свідчить про значну міжіндивідуальну варіативність кумулятивного життєвого стресу. Середня кількість позначених типів травматичних подій за дослідницьким індексом LEC-5 становила 5,15. Водночас кількість подій і їхня сумарна стресова вага не є тотожними конструктами: перший показник характеризує широту травматичної експозиції, другий – кумулятивне психосоціальне навантаження.

На кореляційному етапі найбільш виражений позитивний зв'язок із PCL-5 виявлено для неврівноваженої акцентуації ($\rho=0,459$; $p<0,001$). Значущими були також кореляції тривожної ($\rho=0,398$; $p=0,002$) та циклотимної ($\rho=0,371$; $p=0,004$) акцентуацій. Важливо, що всі три зв'язки зберегли значущість після FDR-корекції Бенджаміні–Хохберга. Це робить їх статистично стійкішими порівняно з номінально значущими результатами, які могли б виникнути внаслідок множинного тестування.

Психологічно цей результат узгоджується з оглядовими даними про роль негативної емоційності, нейротизму, тривожності та інших особистісних характеристик у посттравматичній вразливості [13, с. 263]. Висока неврівноваженість може бути пов'язана зі швидкими й інтенсивними емоційними реакціями, низькою толерантністю до фрустрації та труднощами повернення до базового рівня збудження після стресу. Тривожний профіль потенційно підсилює переоцінку загрози, очікування небезпеки та уникнення, що співвідноситься з когнітивною моделлю хронізації ПТСР [9, с. 319]. Циклотимність, своєю чергою, може відображати нестабільність емоційного фону й коливання активності, які ускладнюють послідовну саморегуляцію після травми.

Водночас акцентуації, пов'язані з PCL-5, не обов'язково були пов'язані з більшим кумулятивним життєвим стресом. Зокрема, тривожна та циклотимна акцентуації практично не корелювали з SRRS. Це важливе розмежування: виявлені зв'язки з посттравматичною симптоматикою не можна пояснити лише тим, що відповідні особи пережили більше стресових подій. Така інтерпретація узгоджується з дослідженнями, у яких особистісні характеристики розглядаються як чинники індивідуальної вразливості до посттравматичних реакцій, а не як простий індикатор обсягу травматичної експозиції [4, с. 569; 11, с. 1].

Натомість для дослідницького індексу LEC-5 після FDR-корекції збереглися позитивні кореляції з гіпертимною, збудливою, неврівноваженою, демонстративною, екзальтованою та педантичною акцентуаціями. Ці зв'язки не слід трактувати як доказ того, що характерологічні особливості спричи-

няють травматичні події. Проспективне дослідження особистісних і травма-пов'язаних чинників показало, що предиктори самої травматичної експозиції та предиктори вираженості симптомів після травми можуть відрізнятися [11, с. 1].

Таблиця 2

Статистично стійкі кореляції акцентуацій після FDR-корекції

Показник / акцентуація	ρ	p	p(FDR)
PCL-5 – Неврівноважена	0,459	<0,001	0,003
PCL-5 – Тривожна	0,398	0,002	0,009
PCL-5 – Циклотимна	0,371	0,004	0,013
LEC-5 – Гіпертимна	0,414	0,001	0,007
LEC-5 – Збудлива	0,396	0,002	0,007
LEC-5 – Неврівноважена	0,394	0,002	0,007
LEC-5 – Демонстративна	0,351	0,006	0,016
LEC-5 – Екзальтована	0,322	0,013	0,023
LEC-5 – Педантична	0,319	0,014	0,023

Окремо проаналізовано взаємозв'язки всередині травматичного блоку. Сумарний PCL-5 не мав статистично значущого зв'язку ані з Holmes–Rahe (ρ=0,111; p=0,401), ані з кількістю позначених подій LEC-5 (ρ=0,186; p=0,158). Водночас між LEC-5 та Holmes–Rahe виявлено сильний позитивний зв'язок (ρ=0,618; p<0,001). Це означає, що ширша травматична експозиція закономірно поєднувалася з більшим сумарним життєвим стресом, однак тяжкість PCL-5 у цій вибірці не зростала лінійно разом із кількістю подій. Такий результат не заперечує значення інтенсивності, типу або суб'єктивної значущості травми, які не можуть бути повністю відображені простим кількісним індексом.

Для перевірки незалежного внеску характерологічних змінних було побудовано ієрархічну множинну регресійну модель. До першого блоку включено неврівноважену, тривожну та циклотимну акцентуації як кореляти PCL-5, що зберегли значущість після FDR-корекції. Модель виявилася статистично значущою: $F(3,55)=6,08$; $p=0,001$; $R^2=0,249$; скоригований $R^2=0,208$. Отже, сукупно три характерологічні характеристики пояснювали 24,9% дисперсії сумарного бала PCL-5. Для багатофакторного феномену посттравматичної симптоматики це є змістовним, хоча й не вичерпним пояснювальним ефектом.

На другому кроці до моделі додано Holmes–Rahe та LEC-5 як контрольні показники стресового навантаження й травматичної експозиції. Загальний R^2 практично не змінився і становив 0,250; приріст поясненої дисперсії $\Delta R^2=0,001$ був статистично незначущим ($p=0,977$). Таким чином, у межах цього масиву даних додаткове лінійне врахування кількості травматичних подій і кумулятивного життєвого стресу не покращувало пояснення PCL-5 понад характерологічний блок.

За одночасного врахування всіх предикторів статистично значущим незалежним характерологічним предиктором залишилася лише неврівноважена акцентуація (B=0,830; β=0,400; p=0,019). Перевірка з робастними стандартними похибками HC3 також підтвердила стійкість ефекту (p=0,042). Тривожна та циклотимна акцентуації, попри значущі парні кореляції, в множинній моделі незалежного внеску не продемонстрували. Це ілюструє методологічно важливу різницю між кореляцією і статистичним предиктором: парний зв'язок може частково відображати спільні механізми емоційної нестійкості, які перекриваються між кількома шкалами.

Таблиця 3

Коефіцієнти фінальної регресійної моделі PCL-5

Предиктор	B (SE)	β	p
Константа	15,738 (5,874)	–	0,010
Holmes–Rahe	0,001 (0,015)	0,006	0,971
LEC-5	0,202 (1,557)	0,023	0,897
Тривожна	0,448 (0,330)	0,216	0,180
Циклотимна	−0,124 (0,318)	−0,070	0,699
Неврівноважена	0,830 (0,344)	0,400	0,019

Саме неврівноважена акцентуація виявилася найбільш переконливим маркером підвищеної посттравматичної симптоматики. Її психологічний зміст може бути пов'язаний із підвищеною реактивністю, імпульсивністю, труднощами гальмування емоційних реакцій та нестійкістю регуляції. У контексті травми такі характеристики потенційно ускладнюють поступове зниження фізіологічного й емоційного збудження, підтримують цикл реактивності на тригери та знижують ефективність когнітивного переосмислення. Ця інтерпретація узгоджується з даними про зв'язок стратегій емоційної регуляції з вираженістю ПТСР [7, с. 296] і про значення негативної емоційності та нейротизму [13, с. 263].

Разом з тим результати не дають підстав розглядати неврівноважену акцентуацію як причину ПТСР. По-перше, дослідження має поперечний дизайн і не встановлює часової послідовності змін. По-друге, характерологічні риси можуть впливати на симптоматику через опосередковувальні процеси – оцінку загрози, уникнення, регуляцію афекту, копінг і соціальну підтримку. По-третє, сам посттравматичний стан може тимчасово посилювати прояви емоційної нестійкості у самооцінювальних методиках. Тому термін «предиктор» у статті використовується виключно в статистичному значенні – як незалежний внесок змінної в регресійне пояснення PCL-5.

Практичне значення отриманих результатів полягає у можливості використовувати характерологічний профіль не для стигматизувального «типологізування» клієнтів, а для вибору акцентів психопрофілактичної та корекційної роботи. За вираженої емоційної неврівноваженості доцільно приділяти особливу увагу навичкам фізіологічної стабілізації, розпізнаванню ранніх ознак збудження, контролю імпульсивних реакцій, регуляції гніву й відновленню після тригерів. Для тривожного профілю перспективними є робота з переоцінкою загрози, катастрофізацією та уникненням; для циклотимного – моніторинг настрою, стабілізація режиму й дозування навантаження. Подібна диференціація відповідає загальному принципу персоналізації допомоги, але потребує окремої експериментальної перевірки ефективності.

Психологічна допомога при клінічно значущому ПТСР не повинна підмінятися роботою з акцентуаціями. Характерологічний профіль може використовуватися як додаткове джерело інформації при плануванні втручання, тоді як робота з травматичним досвідом може спиратися на когнітивні та експозиційні принципи, обґрунтовані в моделях ПТСР та емоційного опрацювання страху [9, с. 319; 10, с. 20]. Урахування емоційної регуляції та копінгу може допомогти адаптувати темп, зміст і послідовність психологічної роботи [7, с. 296; 14, с. e475].

Отримані дані мають кілька обмежень. Вибірка є відносно невеликою і не може розглядатися як репрезентативна для всіх осіб із травматичним досвідом. У роботі не деталізовано вплив віку, статі, типу травми, часу після події та характеру поточної загрози. PCL-5 є скринінговою шкалою, а не клінічним інтерв'ю. Дослідницький індекс LEC-5 відображає кількість позначених типів подій, але не інтенсивність, повторюваність і суб'єктивну значущість кожної травми. Holmes–Rahe характеризує кумулятивне стресове навантаження, а не безпосередню соціально-психологічну дезадаптацію. Нарешті, поперечний дизайн не дозволяє встановити причинний напрям виявлених статистичних асоціацій.

Перспективним є подальше дослідження на більших і стратифікованих вибірках із використанням клінічного інтерв'ю для ПТСР, окремої валідованої шкали дезадаптації, стандартизованих показників емоційної регуляції та копінгу. Особливу цінність матиме проспективний дизайн, у якому характерологічні риси вимірюються до або якомога ближче до травматичної експозиції, а симптоматика – повторно в кількох часових точках. Це дозволить точніше відокремити доморбідну вразливість від змін особистісного самосприйняття, пов'язаних із самим посттравматичним станом.

Висновки. Емпіричний аналіз показав, що акцентуації характеру мають диференційовані зв'язки з посттравматичними показниками. Найбільш стійкі позитивні кореляції з PCL-5 після FDR-корекції встановлено для неврівноваженої (ρ=0,459), тривожної (ρ=0,398) та циклотимної (ρ=0,371) акцентуацій. Це свідчить, що емоційна нестійкість, підвищена тривожність і циклічність афективного реагування можуть бути маркерами підвищеної посттравматичної вразливості.

Регресійний аналіз уточнив структуру цих взаємозв'язків. Сукупність неврівноваженої, тривожної та циклотимної акцентуацій пояснювала 24,9% дисперсії PCL-5. Після одночасного контролю травматичної експозиції та кумулятивного психосоціального стресу незалежний статистично значущий внесок зберегла неврівноважена акцентуація (β=0,400; p=0,019). Включення Holmes–Rahe та LEC-5 практично не збільшило пояснювальну здатність моделі, що вказує на самостійне значення характерологічного блоку в межах досліджуваного масиву.

Середній PCL-5 становив 31,00 бала; 49,2% респондентів мали 31 бал і вище, а 39,0% – 33 бали і вище. Ці показники свідчать про значну представленість клінічно релевантної симптоматики, але не є підставою для встановлення діагнозу ПТСР без клінічної оцінки. Кількість травматичних подій LEC-5 була сильно пов'язана з кумулятивним стресом Holmes–Rahe, однак обидва показники не мали прямого статистично значущого зв'язку з PCL-5 у цій вибірці.

Практично характерологічний профіль доцільно використовувати як додатковий орієнтир для персоналізації психологічної допомоги: при неврівноваженості – посилювати роботу з емоційною та фізіологічною регуляцією, при тривожності – з оцінкою загрози та уникненням, при циклотимності – зі стабілізацією режиму й моніторингом коливань настрою. Перспективи подальших досліджень пов'язані з розширенням вибірки, застосуванням проспективного дизайну, прямим вимірюванням дезадаптації та експериментальною апробацією диференційованої програми психологічної профілактики й корекції.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Глущук А. О., Кандибал А. С., Оданельчук Н. С. Посттравматичний стресовий розлад як наслідок війни у військовослужбовців та цивільних. *Вісник Національного університету оборони України*. 2024. Вип. 6 (82). С. 19–25. DOI: https://doi.org/10.33099/2617-6858-2024-82-6-19-25
2. Данилюк І. П., Богучарова О. С. Вплив травмувального досвіду загрози життя на особистісний розвиток українців. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія.* 2023. Т. 2, № 18. С. 47–55. DOI: https://doi.org/10.17721/BPSY.2023.2(18).7
3. Косьянова О. Ю., Андреадакі А. Роль акцентуацій характеру у формуванні адаптивних стратегій подолання стресових ситуацій. *Наука і освіта.* 2025. № 2. С. 30–36. DOI: https://doi.org/10.24195/2414-4665-2025-2-4
4. Aidman E. V., Kollaras-Mitsinikos L. Personality dispositions in the prediction of posttraumatic stress reactions. *Psychological Reports*. 2006. Vol. 99, No. 2. P. 569–580. DOI: https://doi.org/10.2466/pr0.99.2.569-580
5. Benjamini Y., Hochberg Y. Controlling the False Discovery Rate: A Practical and Powerful Approach to Multiple Testing. *Journal of the Royal Statistical Society. Series B (Methodological)*. 1995. Vol. 57, No. 1. P. 289–300. DOI: https://doi.org/10.1111/j.2517-6161.1995.tb02031.x
6. Blevins C. A., Weathers F. W., Davis M. T., Witte T. K., Domino J. L. The Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5 (PCL-5): Development and Initial Psychometric Evaluation. *Journal of Traumatic Stress.* 2015. Vol. 28, No. 6. P. 489–498. DOI: https://doi.org/10.1002/jts.22059
7. Boden M. T., Westermann S., McRae K., Kuo J., Alvarez J., Kulkarni M. R., Gross J. J., Bonn-Miller M. O. Emotion Regulation and Posttraumatic Stress Disorder: A Prospective Investigation. *Journal of Social and Clinical Psychology.* 2013. Vol. 32, No. 3. P. 296–314. DOI: https://doi.org/10.1521/jscp.2013.32.3.296
8. Brewin C. R., Dalgleish T., Joseph S. A dual representation theory of posttraumatic stress disorder. *Psychological Review.* 1996. Vol. 103, No. 4. P. 670–686. DOI: https://doi.org/10.1037/0033-295X.103.4.670
9. Ehlers A., Clark D. M. A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy.* 2000. Vol. 38, No. 4. P. 319–345. DOI: https://doi.org/10.1016/S0005-7967(99)00123-0

10. Foa E. B., Kozak M. J. Emotional processing of fear: Exposure to corrective information. *Psychological Bulletin.* 1986. Vol. 99, No. 1. P. 20–35. DOI: https://doi.org/10.1037/0033-2909.99.1.20

11. Gil S. Personality and trauma-related risk factors for traumatic exposure and for posttraumatic stress symptoms (PTSS): A three-year prospective study. *Personality and Individual Differences.* 2015. Vol. 83. P. 1–5. DOI: https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.03.034

12. Holmes T. H., Rahe R. H. The Social Readjustment Rating Scale. Journal of *Psychosomatic Research.* 1967. Vol. 11, No. 2. P. 213–218. DOI: https://doi.org/10.1016/0022-3999(67)90010-4

13. Jakšić N., Brajković L., Ivezić E., Topić R., Jakovljević M. The role of personality traits in posttraumatic stress disorder (PTSD). *Psychiatria Danubina.* 2012. Vol. 24, No. 3. P. 256–266. URL: https://hrcak.srce.hr/106234

14. Mattson E., James L., Engdahl B. Personality Factors and Their Impact on PTSD and Post-traumatic Growth is Mediated by Coping Style Among OIF/OEF Veterans. *Military Medicine.* 2018. Vol. 183, No. 9–10. P. e475–e480. DOI: https://doi.org/10.1093/milmed/usx201

Дата першого надходження статті до видання: 11.08.2026
Дата прийняття статті до друку після рецензування: 09.09.2026
Дата публікації (оприлюднення) статті: 17.11.2026