

ЧЕРКАСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ БОГДАНА ХМЕЛЬНИЦЬКОГО

ПСИХОЛОГІЧНА
РЕЗИЛЬЄНТНІСТЬ
ОСОБИСТОСТІ
В УМОВАХ ВІЙНИ

— КОЛЕКТИВНА МОНОГРАФІЯ —

Черкаси - 2024

УДК 159.9:61

Рекомендовано до друку Вченою радою Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького (протокол № 8 від 05.03.2024 р.).

Автори:

Біла О.Г., Богдан Т.В., Куліш О.В., Миськів М.І., Олішевська Ж.А., Сіпко Л.О., Харенко С.Г., Чистовська Ю.Ю., Шавровська Н.В., Смалиус Л.Н., Фомич М.В.

Рецензенти:

Кокун О.М. – доктор психологічних наук, професор, член-кореспондент НАПН України, заступник директора Інституту психології з науково-інноваційної роботи імені Г.С. Костюка НАПН України.

Грибенюк Г.С. – доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології діяльності в особливих умовах Черкаського інституту пожежної безпеки імені Героїв Чорнобиля НУЦЗ України.

Коваленко С.О. – доктор біологічних наук, професор, професор кафедри спортивних дисциплін Черкаського національного університету імені Б. Хмельницького.

Психологічна резильєнтність особистості в умовах війни: колективна монографія / авт. кол. : Ю. Ю. Чистовська [та ін.]; за заг. ред. Ю.Ю. Чистовської, О.В. Куліш – Черкаси: ЧНУ імені Б. Хмельницького, 2024. – 168 с.

ISBN

У колективній монографії представлені теоретико-методологічні основи природи резильєнтності. З позицій системного підходу визначений характер структурно-функціональних взаємозв'язків соціально-психологічних, психічних і психофізіологічних факторів розвитку резильєнтності особистості. Описані чинники, закономірності та методи розвитку психологічної резильєнтності особистості в умовах воєнного стану в Україні, а також представлені результати власних досліджень викладачів кафедри психології.

Монографія може становити інтерес для медичних працівників, практичних і медичних психологів, студентів, аспірантів а також викладачів, які читають курси із клінічної психології, психології стресу, патопсихології.

© Авт. колектив., 2024

ЗМІСТ

Вступ	4
Біла О.Г. Волонтерська діяльність як спосіб підвищення резильєнтності особистості	7
Богдан Т.В. Зниження ситуативної тривожності в умовах війни як фактор розвитку резильєнтності	19
Куліш О.В. Розвиток резильєнтності в профілактиці ПТСР	36
Миськів М.І. Оптимізація факторів резилієнтності методами КПТ	56
Олішевська Ж.А. Механізми і фактори розвитку резильєнтності у підлітків.....	77
Сіпко Л.О. Психологічна резильєнтність як чинник формування ментального здоров'я працівників освіти в умовах війни.....	89
Харенко С.Г. Резильєнтність як передумова ефективного подолання стресу .	101
Чистовська Ю.Ю. Особливості резильєнтності в осіб з психосоматичними розладами при проектуванні життєвого простору	117
Шавровська Н.В., Смалиус Л.Н. Особливості відновлення резильєнтності військовослужбовців в умовах реабілітаційного відділення	135
Фомич М.В. Вплив резильєнтності та типу темпераменту на вибір копінг-поведінки працівників дснс україни	155

ВСТУП

В останні роки актуальною є проблема перебування населення України в складних життєвих обставинах викликаних соціально-економічними чинниками, пандемією COVID-19 та широкомасштабним вторгненням країни-терориста на територію нашої держави.

З початком повномасштабної війни в Україні дуже гостро постала проблема збереження та відновлення ментального здоров'я населення нашої держави. Воєнні дії на всій території України, числені тривоги призвели до потужного постійного психологічного навантаження. Регулярні стрес-фактори призводять до виникнення деструктивних інтенсивних емоційних реакцій. Психіка кожного українця витримує постійний тиск, у зв'язку з чим травматично переносяться різні емоційні стани. Людині дуже складно адаптуватися до постійних бойових дій, смерті рідних та близьких, окупації, відсутності їжі, тепла та світла.

Сьогодні найбільш актуальна і обговорювана психологічною спільнотою проблема сприяння збереженню психічного здоров'я населення в стресових умовах військового часу. Виявилось, що найбільш цінними і затребуваними в епоху пандемій і військових конфліктів є такі характеристики як стресостійкість, витривалість, психологічна пружність, здатність до відновлення. Саме вони є запорукою того, що людина буде здатна впоратись зі складними життєвими подіями, активізуючи адаптаційні і захисні механізми самозбереження. На Всесвітньому економічному форумі в Давосі (2020) обговорювалися перспективи на

найближчі п'ять років стосовно топ-10 необхідних навичок у майбутньому, серед яких було виокремлено витривалість, стресостійкість та гнучкість. Саме витривалість, стресостійкість та гнучкість можна охарактеризувати як резильєнтність. Термін «резильєнтність» у вітчизняній психології є відносно новим, однак, його вивчення є актуальним завданням, особливо в ситуації, коли у більшості громадян України відсутній досвід переживання втрат внаслідок війни.

Незважаючи на відсутність єдиного визначення терміну «стійкість» в літературі, існує спільна риса, яка об'єднує різні підходи та теорії. Ця спільна риса полягає в розумінні стійкості як властивості, яка сприяє оптимальному та ефективному функціонуванню людей, дозволяючи їм швидко реагувати на виклики життя. Важливо відзначити, що стійкість є результатом взаємодії різних ресурсів, як зовнішніх, так і внутрішніх, які людина вміє використовувати в стресових ситуаціях. Більше того, стресові ситуації не лише сприяють збереженню статус-кво, але й можуть приносити користь, таку як новий досвід у подоланні викликів, що допомагає краще адаптуватися до майбутніх стресових факторів.

Основні характеристики психологічної резильєнтності включають адаптивність, яка полягає в здатності пристосовуватися до нових умов і викликів, реагуючи на зміни швидко. Інша важлива характеристика — відповідальність, яка виявляється в особистій відповідальності за своє життя, рішення і дії. Позитивна самооцінка включає в себе віру в свої здібності та усвідомлення своєї значимості, де саморегуляція допомагає керувати власними емоціями, поведінкою і реакціями. Соціальна компетентність дає змогу будувати здорові взаємини і ефективно спілкуватися з іншими. Спрямованість на розвиток відображає бажання особи вчитися, рости і розвиватися, опираючись на свій досвід. Толерантність до невизначеності дозволяє протистояти невизначеності та нестабільності. Нарешті, фокусування на рішенні проблем вказує на здатність особи вирішувати проблеми, а не уникаючи їх або уникнення їх. Психологічна резильєнтність відіграє ключову роль у сучасному світі, де люди регулярно

стикаються з викликами, стресами та несподіванками. Люди з високим рівнем резильєнтності зазвичай краще справляються з викликами, швидше відновлюються після травм та отримують позитивний досвід, навіть зі складних ситуацій. Дослідження резильєнтності може допомогти розробити стратегії та інструменти для підвищення цієї здатності у людей, що сприяє здоровому психічному благополуччю та загальному життєвому балансу.

Серед базових дій, які є пріоритетними для збереження та розвитку стійкості, можна виділити наступні: приймати зміни як необхідну частину життя; розглядати всі ситуації в широкій перспективі; зберігати позитивне сприйняття життя; проводити практику уважності; дбати про фізичне здоров'я; акцентувати увагу на позитивних очікуваннях; визначати власні ресурси; утримувати та розвивати міцні соціальні зв'язки; надавати допомогу іншим; виявляти можливості та шукати підтримку в оточенні.

ВОЛОНТЕРСЬКА ДІЯЛЬНІСТЬ ЯК СПОСІБ ПІДВИЩЕННЯ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ОСОБИСТОСТІ

VOLUNTEER ACTIVITY AS A WAY OF INCREASING PERSONAL RESILIENCE

Оксана Біла

*Кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології
e-mail: oksan.belaya@gmail.com*

Анотація. Стаття присвячена дослідженню проблеми підвищення рівня резильєнтності особистості через її соціальну активність, зокрема включеність у волонтерську діяльність. Волонтерська діяльність розглядається як така, що спирається на групові цінності безпеки і відновлення психологічного комфорту особи через налагодження її соціальних зв'язків і активної участі у плануванні майбутнього.

Проаналізовані ідеї закордонних і вітчизняних науковців щодо розуміння сутності резильєнтності людини, її характеристик і різновидів, а також чинників впливу на неї.

Наголошується, що резильєнтність як системна характеристика, що поєднує стійкість, гнучкість і витривалість, є цінною спроможністю і компетентністю сьогодні і в майбутньому. Резильєнс, як процес опору і подолання негараздів чи пристосування до нових умов, може бути детермінованим не лише особистісними характеристиками суб'єкта, а й привласненими моделями реагування на стреси.

У статті волонтерство (волонтерська діяльність) розглядається як чинник впливу на емоційні стани людини в ситуації воєнного часу, де діє багато стрес-факторів.

Особливу увагу в статті приділено емоційній сфері осіб, що брали участь у різних видах волонтерства: перераховування коштів, участь у благодійних акціях та організація і реалізація власних волонтерських ініціатив. Отримані дані дозволяють припустити, що рівень активності у волонтерській діяльності є варіантом протидії впливу стрес-факторів на психіку людини.

Ключові слова: *резильєнс, резильєнтність, негативні психічні стани, психологічна стійкість, соціальна активність, волонтерство, тип активності у волонтерстві.*

Abstract. The article is devoted to the study of the problem of increasing the level of resilience of an individual through his social activity, in particular, involvement in volunteer activities. Volunteer activity is considered to be based on group values of safety and restoration of psychological comfort of a person through the establishment of his social ties and active participation in planning the future.

The ideas of foreign and domestic scientists regarding the understanding of the essence of human resilience, its characteristics and varieties, as well as factors influencing it are analyzed.

It is emphasized that resilience as a systemic characteristic combining stability, flexibility and endurance is a valuable capability and competence today and in the future. Resilience, as a process of resistance and overcoming adversity or adaptation to new conditions, can be determined not only by the subject's personal characteristics, but also by appropriated stress response models.

The article considers volunteering (volunteer activity) as a factor influencing the emotional states of a person in a wartime situation, where many stress factors operate.

The article pays special attention to the emotional sphere of people who participated in various types of volunteering: transfer of funds, participation in charity events and organization and implementation of their own volunteer initiatives. The obtained data allow us to assume that the level of activity in volunteering is an option for counteracting the impact of stress factors on the human psyche.

Key words: *resilience, resilience, negative mental states, psychological stability, social activity, volunteering, type of activity in volunteering.resilience.*

Постановка проблеми. Сьогодні найбільш актуальна і обговорювана психологічною спільнотою проблема сприяння збереженню психічного здоров'я населення в стресових умовах

військового часу. Виявилось, що найбільш цінними і затребуваними в епоху пандемій і військових конфліктів є такі характеристики як стресостійкість, витривалість, психологічна пружність, здатність до відновлення. Саме вони є запорукою того, що людина буде здатна впоратись зі складними життєвими подіями, активізуючи адаптаційні і захисні механізми самозбереження.

Важливо не лише розуміти, що поєднання цих якостей у систему резильєнтності буде протидіяти дистресу і сприяти відновленню у несприятливих умовах, а й розробляти моделі реагування на глобальні соціальні виклики. Варіантом такої реалізації резильєнтності як процесу опору і боротьби з негараздами є волонтерська діяльність. Тому дане дослідження має мету дослідити зв'язок між негативними емоційними станами осіб та рівнями їх включеності у волонтерську діяльність.

Виклад основного матеріалу.

У сучасній психологічній літературі резильєнс розглядається як процес опору і подолання будь-яких негараздів, що пов'язують не лише з нівелюванням негативних психічних станів людини, а ще й відновленням її почуття безпеки і набуттям досвіду безпечного реагування на емоційні проблеми, які спричиняє дія стрес-факторів.

Так Т.Цюман і О.Нагула [8] акцентують увагу на формуванні резильєнтного освітнього простору, де відновлення психологічного комфорту відбувається за рахунок опору на групові безпекові цінності і врахування особливостей психічної діяльності в умовах зовнішніх загроз. Науковці наголошують на необхідності психічної стійкості (емоційної стабільності педагога) як необхідної передумови психологічної безпеки учнів.

Дещо інші акценти у розгляді феномену резильєнтності пропонують О.В. Костюченко і М.М. Бриль [2]. Вони вважають психологічну резильєнтність складником психічного здоров'я людини, особливо її здатність відновлюватися у кризових ситуаціях, зокрема обмеженнях і зміни місця перебування. Дослідники пов'язують резильєнтність з психічною стійкістю

щодо дії зовнішніх чинників, спроможністю до відновлення власних ресурсів, а також можливостями функціонування в нових умовах.

Розвиток резильєнтності науковці [8] вбачали у формуванні у суб'єкта самоприйняття, самоповаги, самоцінності, а також сприянню у плануванні його майбутнього і позитивних стосунків з іншими через модель інтегративної арттерапії. Цікавим, на наш погляд, є запропонований О.В. Костюченком і М.М. Бріль зв'язок психологічної резильєнтності з конкурентно здатністю людини і її готовністю до підтримки інших.

М. В. Савчин, В.М. Федорчук, Л. О. Гапоненко [5] описували резильєнтність як таку властивість людини, що поєднує в собі одночасно стійкість, гнучкість і витривалість. Саме це вони вважали найзатребуванішою навичкою людини сьогодні і в майбутньому.

На їх думку, резильєнс є моделлю протидії дистресу та відновлення у соціально несприятливих умовах. Вчені наголошують на необхідності розробки поетапної реалізації резильєнтності як стратегії попередження щодо дії загрозливих викликів цивілізації.

Ця думка співзвучна з ідеями і порадами американської психологічної асоціації (АРА) для осіб, що перебувають в умовах криз і непереборних перешкод. Алгоритм дій (кроки) повинен починатися з піклування про себе, позитивного сприйняття своїх можливостей і обнадійливого майбутнього. Далі пропонують прийняти реальність, якої неможливо уникнути, орієнтуватися на створення продуктивних зв'язків, шукати можливості для самореалізації.

На наш погляд, саме таким світоглядним ідеям і реальним діям відповідає волонтерська діяльність. Саме волонтери першими з цивільного населення реалізовували цю схему прийняття і реагування на виклики, що робило їх більш витривалими і адаптивними до нової реальності.

Це й дозволило їм обирати і реалізовувати свій шлях (майже за В.Франклом) через власне ставлення до обставин. Їх стійкість і

витривалість, психологічна і емоційна резильєнтність в умовах воєнного часу є цікавим феноменом і потребує дослідження.

К. Cherry [10] зазначав, що життєві негаразди долаються стійкими персонами, яким притаманні параметри резильєнтності. До них він відносив менталітет уцілілого, самоприйняття та співчуття до себе, ефективну емоційну регуляцію, самоконтроль, схильність до раціонального зосередження на проблемі, віру і впевненість у власній спроможності вплинути на події.

Вважаємо, що саме волонтери мають ті показники резильєнтності, які дозволили їм бути адаптивними і продуктивними. Це, по-перше, чутливість до себе і , одночасно, стійкість і витривалість, по-друге, наявність сильного внутрішнього локус контролю і здатності керувати власними емоціями, і нарешті, раціоналізм і активна життєва позиція.

Згідно закону України : “Волонтерська діяльність — добровільна, соціально спрямована, неприбуткова діяльність, що здійснюється волонтерами шляхом надання волонтерської допомоги”[14].

Проблема впливу волонтерства на емоційну сферу людей, що залучені в цю діяльність , особливо цікавить науковців сьогодні. Так закордонні науковці (С.Тірні та інші [13]) визначили такі детермінанти індивідуального благополуччя дорослих волонтерів:

- взаємодія з іншими людьми. Так волонтерство сприяє встановленню зв’язків та можливості отримувати підтримку від однодумців. Волонтерство також може допомогти вийти за межі свого соціального кола. Обидва варіанти можуть мати позитивний вплив на психічний стан особистості;

- робота в благодійній чи громадській організації. Так волонтерство допомагає формувати колективну ідентичність та відчуття приналежності до певної соціальної групи.

- утворення прив’язаності між волонтерами та людьми, про яких вони піклуються. Ця ж детермінанта може бути також і чинником погіршення емоційного стану волонтера, наприклад, у випадку вимушеного переривання прив’язаності.

- взаємна користь. Тут волонтерство виступає взаємовигідним обміном, який зменшує почуття соціальної ізоляції, розширює коло знайомств, допомагає відчутти себе краще за рахунок власної затребуваності;

- волонтерство структурує зруйноване змінами життя, допомагає стримувати негатив, дає приводи пишатися своєю діяльністю.

- розширення горизонтів. Тут волонтерство розглядається як можливість отримати новий досвід та розширити уявлення про світ і інших людей, що допомагає переосмислити власні стереотипи.

- розвиток навичок. Волонтерство сприяє розвитку найрізноманітніших навичок: активного слухання, регулювання емоцій, маркетингу, тощо;

- осмислення власної ситуації та власних умов життя як не найгірших (через зіткнення з обставинами інших людей),

- розумова активність. Так волонтерство спонукає до підвищення гнучкості в оцінюваннях емоцій, міркувань і позицій оточуючих. Крім того, волонтерська діяльність сприяє переключенню зі своїх власних проблем на допомогу іншим.

На наш погляд, цікавою є робота Л. Кулік (Kulik L) [12] по дослідженню впливів різних типів волонтерства (особистого контакту, онлайн допомоги та гібридного (змішане онлайн-волонтерство та особистий контакт) на мотиваційну і ціннісну сфери суб'єкта. Так значні показники відчуття залученості та відданості волонтерській діяльності, мотиву соціальної солідарності притаманні волонтерам, які реалізують різні форми допомоги іншим. Вони також максимально продуктивні у залучення інших до волонтерської діяльності. Одночасно відмічає дослідник їх незадоволення оцінкою своєї діяльності оточуючими і зменшення чутливості до позитивного зворотного зв'язку від людей, яким допомагають. За Л. Кулік, саме ці волонтери потребують максимальної підтримки у контексті ризиків вигорання.

Отже, аналіз описаних у літературі досліджень волонтерської діяльності дозволяє говорити про те, що волонтерство може мати

суттєвий вплив на емоційний стан людини. Зазначимо, що він може бути як позитивним, так і негативним.

Дослідження зв'язку між показниками негативних емоційних станів осіб та рівнями їх включеності у волонтерську діяльність здійснювалось відповідно з планами наукової роботи кафедри психології Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького. Дослідження проводилося у період з 24.08.2022 по 7.09.2022. Емпіричну вибірку склали 78 осіб, віком від 19 до 65 років, з середньою спеціальною та вищою освітою, 63 жінки та 15 чоловіків. У вибірці були ті, хто став вимушеним переселенцем у своїй державі і за кордоном, а також ті, хто вирішив залишитися в тій місцевості, де проживав на момент початку бойових дій. Всі члени емпіричної вибірки були волонтерами.

Типи волонтерської діяльності, до якої долучилися досліджувані: перерахування коштів на різні потреби (ЗСУ та ТРО, допомогу вимушеним переселенцям, тощо), участь у роботі різноманітних благодійних та гуманітарних організацій, надання своїх професійних послуг на безоплатних засадах, робота у волонтерських організаціях та створення й реалізація власних волонтерських ініціатив.

Емпіричною вибіркою дослідження були волонтери, що є користувачами соціальних мереж Facebook та X (Twitter).

Емпірична гіпотеза дослідження полягала в тому, що рівень волонтерської активності впливає на показники емоційних станів людей.

В залежності від типу обраної активності у волонтерстві, були сформовані три наступні підгрупи опитуваних: люди, що організували волонтерську допомогу самостійно — 25 (Група 1); особи, які приєдналися до волонтерських ініціатив, організованих іншими чи до роботи гуманітарних організацій — 36 осіб (Група 2), люди, що обрали для себе лише перерахування коштів на ті чи інші потреби 18 осіб (Група 3).

Для виміру показників емоційної сфери досліджуваних були використані

наступні методики [1]: для визначення рівня тривоги та депресії — Госпітальна шкала тривоги та депресії (HADS); для

визначення показників професійного вигорання — Діагностика професійного вигорання (К.Маслач, С.Джексон в адаптації Н.Є. Водоп'янової); для визначення втоми від співчуття — Багатофакторний опитувальник емпатії М. Девіса. У кожній групі волонтерів були зроблені обрахунки центральних тенденцій вираженості окремих емоційних станів. Ці показники представлені у таблиці 1.

Таблиця 1.

Показники центральних тенденцій емоційних станів волонтерів, що включені до різних груп за типом активності

+ Центральна тенденція (вираженість емоційного стану)	Група 1*	Група 2*	Група 3*
<u>Рівень депресії</u>	6,76	7,41	7,44
<u>Рівень тривожності</u>	8,04	8,36	9,61
<u>Емоційне виснаження</u>	22,75	23,3	29,1
<u>Деперсоналізація</u>	9,08	9,41	9,94
<u>Редукція професійних досягнень</u>	34,32	32,53	26,55
<u>Децентрація</u>	18,28	18,44	14,94
<u>Співпереживання</u>	18,28	18,44	19,4
<u>Емпатійна турбота</u>	21,84	19,8	18
<u>Особистісний дистрес</u>	10,68	13,36	16,38

Група 1 — особи, що організували волонтерську активність самостійно,
група 2 — особи, що долучилися до існуючих волонтерських ініціатив,
група 3 — особи, що обмежили свою волонтерську активність донатами.

У Таблиці 1. вказані центральні тенденції вираженості рівня тривоги, рівня депресії, емоційного виснаження, деперсоналізації, редукції професійних досягнень, децентрації, співпереживання, емпатійної турботи, та емпатійного дистресу кожної з груп волонтерів.

Відповідно до отриманих даних, майже однакові тенденції до депресії показують представники третьої (7,44) та другої групи (7,41), тоді як рівень депресії у представників першої групи нижчий (6,76). Тенденція до тривожності у представників першої та другої групи близька (8,04 та 8,36 відповідно), тоді як у представників третьої групи вона дещо вища (9,61). Рівень емоційного виснаження у представників третьої групи (29,1) помітно відрізняється від показників другої (23,3) та першої (22,75) групи. Різниця в деперсоналізації у представників всіх трьох груп не виражена явно (див. Табл.1). Проте помітна значима різниця в тенденції до редукції професійних досягнень (перша та друга групи 34,32 та 32,23 відповідно, третя група 26,55). Так само, тенденція до децентрації у представників перших двох груп (18,28 та 18,44) виражена помітніше, ніж у представників третьої групи (14,94). Тенденція до співпереживання у представників першої та другої групи демонструє незначні відмінності від показника третьої групи (18,28, 18,44 та 19,4). Показник емпатійної турботи показує помітну різницю між усіма трьома групами (див. Табл. 1.). Так само, виражена різниця в тенденції до особистісного дистресу між представниками усіх трьох груп (10,68 для першої групи, 13,36 для другої, 16,38 для третьої).

Оскільки наша емпірична вибірка не є параметричною, статистична значимість відмінностей за показниками емоційної

сфери була визначена за допомогою U-критерія Манна-Уїтні. Порівнюючи групи волонтерів за окремими показниками, визначаємо статистично значущу відмінність за параметрами емоційного виснаження, особистісного дистресу та редукції професійних досягнень.

Висновки. Найнижчий рівень депресії у представників групи волонтерів, що самостійно ініціювали власну волонтерську активність, він найвищий у групі волонтерів, що обмежилися грошовими пожертвами,

різниця в показниках незначна. Найнижчий рівень вираженості тривожності демонструють волонтери, які ініціюють волонтерські активності самостійно. В той же час, найвищий рівень тривожності демонструють ті, хто обмежився донатами та не брав безпосередньої участі у волонтерських ініціативах. Отримані дані дозволяють припустити, що рівень активності у волонтерській діяльності є варіантом протидії впливу стрес-факторів на психіку людини.

Рівень емоційного виснаження значно вище у тих, хто не бере участь у груповій волонтерській діяльності.

Отримані дані дозволяють припустити, що між активністю волонтерів і їх оцінкою результатів своїх дій є обернений зв'язок, активніші волонтери оцінюють свої результати нижче, від менш активних. Це може свідчити про те, що активніші волонтери поступово набувають симптомів вигорання від волонтерської діяльності. Дещо суперечить цьому мала різниця в рівні деперсоналізації у групах різноактивних волонтерів, адже вона є важливим показником вигорання в діяльності. Припущенню, що волонтери, які втілюють власні ініціативи більше "вигорають" від волонтерської діяльності суперечить і рівень емоційного виснаження що суттєво вищий саме у малоактивних волонтерів.

Включеність людей у спільну діяльність сприяє зниженню емоційної напруги, а можливість бути поруч з людьми, що мають схожі психоемоційні стани та подібні цінності і переконання можуть здійснювати підтримуючий, стабілізуючий та відновлюючий ефект, тобто покращувати їх резильєнтність.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: Методичний посібник / А. Агаєв, О. Кокун, І. Пішко, Н. Лозінська, В. Остапчук, В.Ткаченко. – К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2016. – 234с.
2. Костюченко О.В., Бриль М.М. Розвиток психологічної резильєнтності особистості як складника здоров'я арттерапевтичними засобами / О.В.Костюченко, М.М.Бриль // Вчені записки ТНУ імені В.І.Вернадського. Серія: Психологія. – 2022. – Т.33(72). – №2. – С.43-50.
3. Лазос Г. П. Резильєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень / Г.П.Лазос // Актуальні проблеми психології. Т. 3: Консультативна психологія і психотерапія. Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Вінниця : ФОП Рогольська І. О. — 2018. — Вип. 14. — С. 26–64.
4. Пирожков С. І., Божок Є. В., Хамітов Н. В. Національна стійкість (резильєнтність) країни: стратегія і тактика випередження гібридних загроз / С.І. Пирожков, Є.В. Божок, Н.В. Хамітов // Вісник Національної академії наук України. — 2021. — № 8. — С. 74–82.
5. Савчин М. В., Федорчук В.М, Гапоненко Л. О. Резильєнтність як потенціал відновлення особистості у складних життєвих ситуаціях. *Moderní aspekty vědy: XXXI. Díl mezinárodní kolektivní monografie / Mezinárodní Ekonomický Institut s.r.o. Česká republika: Mezinárodní Ekonomický Institut s.r.o., 2023. str. 453 c. 302–316*.
6. Федорчук В. М., Комарніцька Л. М. Психологічне забезпечення резильєнтності суспільства в умовах постійного стресу / В.М. Федорчук, Л.М. Комарніцька // Освітня діяльність працівників соціально-психологічної сфери: виклики сьогодення та реалії : Всеукраїнська науково-практична конференція (м. Кам'янець-Подільський, 01 лютого 2022 р.). Кам'янець-Подільський : НРЗВО «Кам'янець-Подільський державний інститут», 2022. — С. 227.
7. Хамініч О. М. Резильєнтність: життєстійкість, життєздатність або резильєнтність? / О.М. Хамініч // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки». – 2016. — Вип. 6, Т. 2. — С. 160–165.
8. Цюман Т., Нагула О., Адамська З. Психологічні умови резильєнтності педагога в період воєнного часу / Т. Цюман, О. Нагула, З.Адамська // Педагогічна освіта: Теорія і практика. Психологія. Педагогіка. – 2022 – №38(2). – С. 83-89.
9. Чернобровкін В. М. Морозова О. Б. Аналіз сучасних підходів до розвитку і посилення резильєнс особистості / В.М.Чернобровкін, О.Б.Мороз // Технології розвитку інтелекту. — 2021. — Т. 5, № 1 (29). —16 с.
10. Cherry, K. What Is Resilience? Verywell mind. URL: <https://www.verywellmind.com/what-is-resilience-2795059> (дата звернення: 11.01.23)
11. Hellerstein, D. How I can become resilient / D. Hellerstein//Heal Your Brain URL: <http://www.psychologyto-day.com/blog/heal-your-brain> (дата звернення: 11.06.23).
12. Kulik, L. Multifaceted volunteering: The volunteering experience in the first wave of the COVID-19 pandemic in light of volunteering styles. *Anal Soc Issues Public Policy*. 2021; 21: 1222– 1242. <https://doi.org/10.1111/asap.12284>
13. Tierney S. PhD.,Mahtani K.R. FRCGP, Wong G. MD., Todd J. MSc., Roberts N. MSc., Akinymi O. PhD., Howes S, BA4., Turk A. MSc. The role of volunteering in supporting well-being. What might this mean for social prescribing? *Health and social care in the community. A best-fit framework synthesis of qualitative research*. Volume 30. Issue 2. 325-346 pp. 02.08.2021. <https://doi.org/10.1111/hsc.13516>.
14. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3236-17#Text>.

ЗНИЖЕННЯ СИТУАТИВНОЇ ТРИВОЖНОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ ЯК ФАКТОР РОЗВИТКУ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ

REDUCTION OF SITUATION ANXIETY IN WAR CONDITIONS AS A FACTOR OF RESILIENCE DEVELOPMENT

Тетяна БОГДАН

*Кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології
e-mail: bogdan255@ukr.net*

Анотація. Стаття присвячена дослідженню ефективності методів зниження ситуативної тривожності в умовах війни. Особливу увагу приділено резильєнтності, як здатності особистості долати труднощі, пов'язані з кризовими життєвими обставинами, відновитись після стресових ситуацій та адаптуватись в нових ситуаціях.

Зроблено аналіз теоретико-емпіричних досліджень сучасних українських та зарубіжних науковців, розкриті актуальні напрямки вивчення резильєнтності. Підкреслено, чому це питання є наразі особливо актуальним і заслуговує нагальної уваги науковців та практикуючих спеціалістів у галузі психології. Відзначається, що резильєнтність пов'язується із спроможністю до саморегуляції емоційних станів, що, наряду з іншими характеристиками, виражається в можливості уникати надмірної тривоги чи пригнічення.

Не дивлячись на вагомий дослідження проблеми тривожності, її виникнення та розвиток в контексті умов військового стану не є в достатній мірі вивченим, що й обумовлює необхідність подальшого розгляду цього питання.

Метою статті було вивчення ефективності методів, спрямованих на зниження ситуативної тривожності, зокрема, дихальної гімнастики, техніки «заземлення» та активізації ресурсу, методу майндфулнес та техніки прогресивної м'язової релаксації за Джейкобсоном. Для простеження динаміки змін тривожності було обрано методіку оцінки тривожності Спілбергера-Ханіна.

Аналіз отриманих результатів дозволяє зробити висновок, що найбільш ефективною у подоланні тривожності виявилась дихальна гімнастика. Однак, всі обрані техніки сприяли зниженню ситуативної тривожності у досліджуваних, що є підставою рекомендувати їх для використання з метою редукції тривожності та підвищення резильєнтності в умовах військового стану.

***Ключові слова:** резильєнтність, тривожність, техніки дихальної гімнастики, техніка «заземлення», метод майд-фулнес, прогресивна м'язова релаксація.*

Abstract. The article is devoted to the study of the effectiveness of methods of reducing situational anxiety in the conditions of war. Particular attention is paid to resilience, as an individual's ability to overcome difficulties associated with crisis life circumstances, to recover from stressful situations and to adapt to new situations.

An analysis of the theoretical and empirical studies of modern Ukrainian and foreign scientists was made, and the current directions of the study of resilience were revealed. This issue is currently particularly relevant and deserves the urgent attention of scientists and practicing specialists in the field of psychology. It is noted that resilience is associated with the ability to self-regulate emotional states, which, along with other characteristics, is expressed in the ability to avoid excessive anxiety or depression.

Despite significant studies of the problem of anxiety, its occurrence and development in the context of martial law conditions are not sufficiently studied, which determines the need for further consideration of this issue.

The purpose of the article was to study the effectiveness of methods aimed at reducing situational anxiety, in particular, breathing exercises, the technique of «grounding» and resource activation, the mindfulness method and the technique of progressive muscle relaxation according to Jacobson. To track the dynamics of changes in anxiety, the Spielberger-Hanin anxiety assessment method was chosen.

The analysis of the obtained results allows us to conclude, that respiratory gymnastics was the most effective in overcoming anxiety. However, all the selected techniques contributed to the reduction of situational anxiety in the subjects, which is a reason to recommend them for use with the aim of reducing anxiety and increasing resilience in the conditions of war.

***Key words:** resilience, anxiety, breathing gymnastics techniques, "grounding" technique, mindfulness method, progressive muscle relaxation.*

Постановка проблеми. Переживання стресу війни мільйонами українців обумовлює актуальність проблеми психологічної стійкості та регенерації після життєвих втрат. Здатність до психологічного відновлення чи резильєнтність є наразі однією з найбільш обговорюваних тем в науковій спільноті. Термін «резильєнтність» у вітчизняній психології є відносно новим, однак, його вивчення є актуальним завданням, особливо в ситуації, коли у більшості громадян України відсутній досвід переживання втрат внаслідок війни. Таким чином, проблема збереження психологічного здоров'я наших громадян, які перебувають в ситуації хронічного стресу, актуалізує потребу у вивченні умов психологічної стабільності.

Резильєнтність – комплексне поняття, яке включає багато компонентів, тож всебічне її вивчення видається складним. До того ж, українською не перекладено жодної методики, щоб можна було застосовувати її у вітчизняних студіях. Натомість, питання тривожності є добре розробленим у психологічній науці, також, наявні валідні методики, націлені на дослідження цього стану. Це дає підстави зацентувати увагу на функціональних зв'язках між тривожністю та адаптивністю як інтегральними особистісними характеристиками. Тому дане дослідження мало завдання розглянути способи зниження тривожності з метою набуття навичок подолання стресових ситуацій і, як наслідок, підвищення резильєнтності в умовах гострого стресу.

проведений аналіз дав змогу порівняти ефективність різних методів зниження ситуативної тривожності, що може бути

основою для подальшого створення психотехнологій розвитку резильєнтних якостей.

Виклад основного матеріалу. У сучасній психології резильєнтність визначають як потенцію людини успішно справитись з труднощами, відновитись після стресових ситуацій, пристосуватись до змін. Часто цей термін вживають як синоніми стресостійкості, ресурсності чи емоційної витривалості. Саму концепцію було створено у фізиці, коли пружність матерії пояснювалась як властивість, що забезпечує відновлення попередньої форми після деформації внаслідок впливу інших матеріалів. В наш час цей термін часто використовується у психології, медицині, соціальних науках і розглядається в рамках впливу на людину несприятливих умов і повернення до нормального функціонування.

Феномен резильєнтності незмінно викликає інтерес у представників зарубіжної психологічної науки, зокрема, його вивчали Дж. Боннано, Е. Вернер, К. Болтон, Дж. Девідсон, К. Коннор, С. Лютар, Р. Ньюмен, С. Мадді, Е. Мастен, М. Раттер, Дж. Річардсон, С. Саутвік, Р. Сміт, Д. Чарні [21; 22; 23] та ін. Вітчизняні вчені теж не обійшли увагою це питання, а саме: К. Балахтар, О. Балуцька, С. Богданов, С. Бойко, С. Васильєв, Л. Гапоненко, Є. Гришин, Н. Гусак, Ю. Гонтар, М. Карамушка, З. Кіреєва, З. Комар, С. Кравчук, Л. Коробка, О. Руденко, Г. Лазос, А. Максименко, О. Охрименко, С. Пирожков, В. Федорчук, О. Хамініч, В. Чернобровкін, В. Чернобровкіна, О. Шелухіна та ін. [4; 5; 7; 8; 9; 11].

Термін «резильєнтність» (від лат. *re* — назад, *salire* — стрибати; буквально означає «відскочити») широко застосовують психологи, розглядаючи його в контексті впливу на людину несприятливих чи загрозливих умов та її здатності до нормального, здорового функціонування в майбутньому. Найбільш узагальнене визначення резильєнтності пропонує Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ): «резильєнтність – це здатність відносно добре справлятися з важкими ситуаціями та особиста ресурсність, що може розвиватися завдяки захисним факторам (наприклад, сприятливе зовнішнє середовище та

вироблення адаптивних механізмів копіngu)» (цит. за [24]). Словник Американської асоціації психологів АРА визначає резильєнтність як процес і наслідок успішної адаптації до загрозливих обставин життя людини, які сприймаються нею як несприятливі і які вона долає завдяки психічній, емоційній чи поведінковій гнучкості [20].

Появу концепції резильєнтності пов'язують із роботами Е. Вернер та Р. Сміт, які у 1955 р. розпочали лонгітюдне дослідження й запровадили цей термін у психології. На думку авторок, резильєнтність – це властивість індивіда, яка забезпечує гомеостатичний баланс між факторами ризику та захисними факторами [8]. Однак ця властивість не є стабільною, а детермінується видом та інтенсивністю стресу, що, у свою чергу, обумовлює динамічність та контекстуальність резильєнтності як чинника психічного здоров'я.

Серед дослідників феномену резильєнтності одним з найбільш послідовних є Ф. Лозель. У його трактуванні стійкість – це здатність людини чи соціальної системи до повноцінного існування, незважаючи на складні обставини. Ознаками такої стійкості є отримання позитивного результату, не дивлячись на стресові фактори, збереження основних якостей особистості під впливом загрозливих подій, швидке відновлення після травматичної ситуації та позитивні наслідки в довготривалій перспективі [12].

Таку думку поділяють й інші науковці. С. Лепор та Т. Ревенсон в стійкості вбачають не лише здатність відновитись до попередньої форми та повернути собі стійкий емоційний стан, а й навчитись більш проактивних форм вирішення проблемних ситуацій, досягнути підвищення рівня поведінки та посттравматичного росту. К. Болтон наголошує, що лише особистість, яка в кризовій ситуації не втрачає адаптивності поведінки та здатності розвиватись, є стійкою [22; 25].

В українській психологічній науці присутні декілька варіантів тлумачення терміну «резилієнтність»: стійкість, стресостійкість, життєстійкість, життєздатність, психологічна пружність, здатність до адаптації, здатність швидко відновлювати душевні

сили, стійкість до негативних зовнішніх впливів, позитивна адаптація, особистісна ресурсність тощо. Якщо спробувати згрупувати різні тлумачення резильєнтності відповідно до того, які особливості підкреслюються як центральні, можливі такі варіанти: набір якостей людини; персональні характеристики, що послаблюють наслідки стресу і дають змогу адаптуватись; сукупність якостей, які допомагають в розвитку; динамічний комплекс характеристик людини; інтегральна здатність адаптуватись в умовах негараздів та стресів.

Як показує аналіз наукових джерел, дуже вдалий змістовний аналіз та огляд наявних підходів до визначення резильєнтності зробив О. Хамініч. Проаналізувавши різні підходи та визначення цього феномену, науковець констатує, що нагальною є виражена суперечність між конотацією поняття як особистісної властивості та як динамічного процесу. О. Хамініч припускає, що подальші спроби визначення резильєнтності можливі у контексті вивчення понять «адаптація» та «саморегуляція» [18, с.164].

Проаналізувавши наукові праці попередників, Г. Лазос виділила декілька груп її характеристик. На думку авторки, по-перше, резильєнтність – це феномен, який можна віднести одночасно до біологічної, соціальної та психологічної сфер життя і який є нормальним результатом розвитку. По-друге, це явище має відношення до можливостей психіки відновлюватись після травм. По-третє, резильєнтність може трактуватись і як характеристика особистості, і як динамічний процес. По-четверте, вона залежить від ряду факторів, зокрема, рівня розвитку емоційного інтелекту, якості взаємин з оточенням, самооцінки та самоективності. І по-п'яте, вона грає значну роль у здатності особистості до посттравматичного росту.

Слід зазначити, що всі без виключення визначення резильєнтності зосереджуються на здатності особистості відновлюватись після несприятливих подій у житті [19; 25]. Багато дослідників розглядають резильєнтність як динамічний процес, що включає зіткнення з несприятливими умовами або ризиками, активізацію захисних факторів та реакцію психіки в у вигляді прояву резильєнтності або її відсутності. Людина є

резильєнтною, якщо демонструє позитивну адаптацію, а значить адаптивність є важливим компонентом резильєнтності [26; 27].

На думку вітчизняних авторів, таких як Л. Березовська, О. Бойко, Є. Грішин, Н. Гусак, А. Максименко, О. Хамініч, В. Чернобровкіна, В. Чернобровкін, та інших, резильєнтність може означати потенційну можливість успішно пристосовуватись до несприятливих обставин, що заважають у функціонуванні системи життєздатності та розвитку; можливість вибудовувати життя в складних умовах; змогу успішно долати складні умови економічного, екологічного, технологічного, соціального штибу; здібності до досягнення успіху у складних умовах чи всупереч обставинам; динамічний процес, який включає позитивне пристосування до життєвих негараздів; процес та результат подолання стресу; доступ до ресурсів організму, що допомагають у відновленні; динамічне утворення, що може зазнавати змін і вдосконалюватись; захисний механізм психіки; сукупність внутрішніх факторів, що підвищують стійкість; набір психологічних передумов, які можуть захищати від дезадаптації після стресового впливу [4; 5; 13].

Часто вчені пов'язують резильєнтність із спроможністю, яка включає набір особистісних характеристик та здатність позитивно реагувати на травматичні події без надмірної тривоги чи пригнічення. В контексті розгляду резильєнтності для нас важливими є погляди С. Лепора та Т. Ревенсона, які наголошували на можливості індивіда утримувати стійкий емоційний стан, а також О. Хамініч, яка виділяла здатність до емоційної саморегуляції як складову резильєнтності [18]. Вагомими є й погляди Г. Лазос, М. Савчина, В. Федорчука та Л. Гапоненко, згідно яких резильєнтність не є виключно вродженою властивістю. Вона є особливістю, яка вдосконалюється шляхом опанування адаптивних стратегій поведінки через навчання та тренування, що може виступати превентивною мірою в посиленні стійкості людини в несприятливих обставинах життя [15].

Отже, емоційна саморегуляція є однією з найбільш актуальних тем для дослідження, особливо під час війни, коли стан психіки

критично важливий для виживання. Стресові реакції в умовах війни здатні перерости в дистрес, який, на відміну від стресу, виснажує психіку замість підтримання її в тонусі. При цьому особа з виснаженою психікою схильна до підвищеної тривожності.

Тривожність — це поняття, що характеризує психологічну особливість особистості і виражається перманентною відсутністю спокою та відчуття безпеки. Тривожність головним чином визначають особливості характеру і генетика людини. Вона обумовлюється власними емоціями, викликаними передчуттям негативного завершення певних подій, страхом невдачі, інколи вигаданими загрозами [2; 3; 10].

Завданням даного дослідження було експериментально дослідити ефективність різних методів зниження ситуативної тривожності. Емпіричне дослідження реалізувалось в період з 22.02.2023 по 03.04.2023. Вибірку сформували відвідувачі організації «Черкаський молодіжний ресурсний центр». Особи з середньою та підвищеною ситуативною тривожністю сформували експериментальну вибірку. Всі учасники експерименту мають однаковий соціальний статус в умовах війни — не є представниками ЗСУ, тимчасово переміщеними особами чи тими, хто перебуває в зоні бойових дій.

Усього вибірка налічувала 60 чоловік: 12 осіб підліткового віку (12-16 років), 35 осіб юнацького віку (17-25 років), 13 осіб дорослого віку (26-48 років). Серед них гендерне співвідношення представлено 17 чоловіками та 43 жінками. Далі людей з експериментальної вибірки було поділено на 4 групи. Для кожної групи вибірки було передбачено заздалегідь сформовану програму з комплексу технік різних методів зниження ситуативної тривожності.

На початку експерименту було здійснено попередній зріз показників ситуативної тривожності. Для цього всі учасники пройшли Тест Спілбергера-Ханіна на оцінювання рівня особистісної та ситуативної тривожності. В результаті було встановлено показники тривожності для можливого виявлення в подальшому динаміки змін показників ситуативної тривожності

для кожного окремого учасника експерименту. Опитувальник Ч. Спілбергера в адаптації Ю.Л. Ханіна було обрано для даного дослідження, оскільки він є найбільш універсальним з-поміж подібних методик та найдоцільнішим для реалізації мети експерименту.

Вибірка, що формувала експериментальну групу № 1, щодня протягом тижня виконувала вправи та техніки для зниження ситуативної тривожності з програми, яка опирається на застосування методу дихальної гімнастики. Вона включає комплекс технік правильного дихання для заспокоєння та вправ, що містять алгоритми системи «вдих-видих» для психологічної та фізичної релаксації [17].

Експериментальна група № 2 протягом тижня виконувала завдання, що передбачає комплекс технік «заземлення» та активізації ресурсу. Програма розрахована на розвиток навичок саморегулювання в кризових ситуаціях та їх профілактику. «Заземлення» врівноважує емоційний стан через встановлення контакту з реальністю та запобігає розвитку стресу [3; 10].

В експериментальній групі № 3 практикувалась програма, яка передбачає застосування сучасного методу майндфулнес. Техніки майндфулнес — це різновид практик медитації через усвідомлення свого тіла, відчуттів, емоцій та думок. Практики майндфулнес мають теоретичне обґрунтування та емпірично підтверджену ефективність в психотерапевтичній, релаксаційній та розвивальній діяльності [16].

Експериментальна група № 4 отримала інструкції щодо виконання м'язової релаксації. Було включено психогімнастичні вправи з нервово-м'язової релаксації та практиками методу прогресивної м'язової релаксації за Джейкобсоном. Всі вправи заявлені як посильні для здорових осіб та ефективні в подоланні тривожності [1; 6].

Отже, в ході організації дослідження було створено 4 програми по зниженню тривожності на основі відбору 4 методів емоційної саморегуляції, які теоретичні джерела описують як найдоступніші. Для експериментального порівняння ефективності взято метод дихальної гімнастики, техніки

«заземлення» та активізації ресурсів, практика майндфулнес, а також м'язова релаксація на основі вправ Джейкобсона. Для простеження динаміки змін тривожності було обрано методика «Оцінка рівня ситуативної тривожності Спілбергера-Ханіна».

Було оцінено показники ситуативної тривожності до та через тиждень після проходження учасниками програм по зниженню тривожності з різними методами саморегуляції. На основі цього можна стверджувати, що з-поміж найдоступніших методів найефективнішим у подоланні тривожності виявилась дихальна гімнастика. Отримані результати представлено на рис. 1-4, де СТ1 — це рівень тривожності до початку проведення вправ, спрямованих на емоційну саморегуляцію, а СТ2 — рівень тривожності після тижня щоденних вправ.

У групі № 1, де застосовувались техніки дихальної гімнастики, виявлено зниження тривожності за контрольною методикою з високого до середнього рівня у 3 з 15 учасників групи, а з середнього до низького – у 2 учасників. Найбільшою позитивною зміною тривожності в групі № 1 є зниження її показника на 20 балів. Найнижчий показник зміни тривожності в даній групі відповідає підвищенню її показника на 4 бали за контрольною методикою. Позитивна динаміка виражена в доволі високих значеннях різниці показників до та після практики дихальної гімнастики (див. рис. 1).

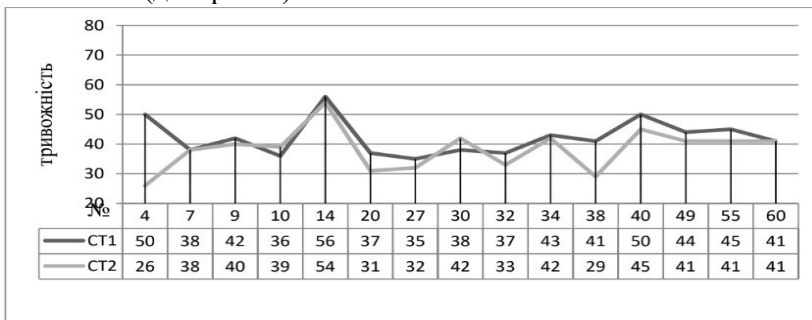


Рис. 1. Зміни показників ситуативної тривожності в групі № 1

Учасники дослідження, що сформували групу № 2, виконували техніки для «заземлення» та знаходження ресурсу.

Двоє учасників після проходження програми знизили показники тривожності з середнього рівня до низького, ще двоє – з високого до середнього. Однак, було виявлено і підвищення рівня тривожності з середнього до високого в одного досліджуваного і з низького до середнього – також в одного учасника групи. Найбільшим зниженням рівня тривожності в групі є різниця у 24 бали. Найгіршим показником є збільшення тривожності на 5 балів. Крім того, тривожність ще в одному випадку збільшилась на 4 пункти та в 3 випадках залишилась незмінною. Динаміку змін тривожності учасників групи № 2 можна побачити на поданій нижче діаграмі (див. рис. 2).

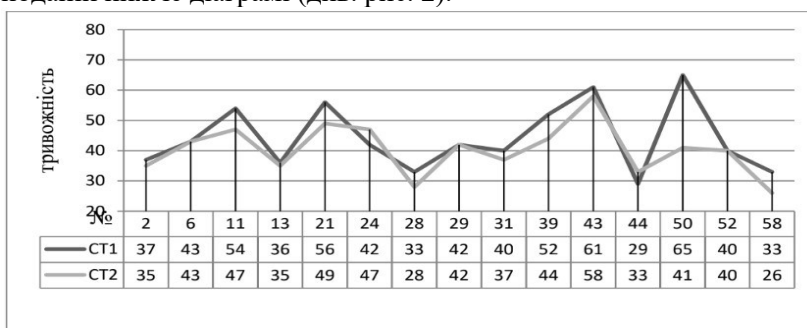


Рис. 2. Зміни показників ситуативної тривожності в групі № 2

Досліджувана група № 3 практикувала техніки для зниження тривожності за допомогою практики майдфулнес, завдяки яким один учасник дослідження знизив рівень ситуативної тривожності з високого до середнього, а інший з високого до низького. Найбільша різниця показників до та після проходження програми складає 24 бали. Двоє учасників не показали змін в результатах тестування. Двоє учасників продемонстрували збільшення тривожності на 3 та 4 бали, хоч і залишились в межах середнього рівня тривожності. Детальніше зміни тривожності в учасників групи № 3 презентовані в діаграмі на рис. 3.

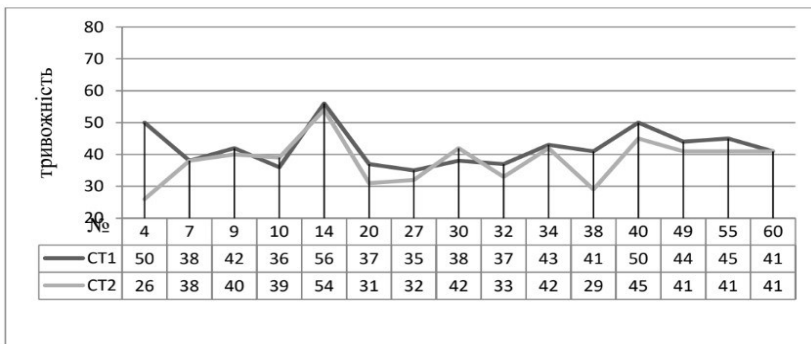


Рис. 3. Зміни показників ситуативної тривожності в групі № 3

Група № 4 виконувала техніки м'язової релаксації. Ефективність даного методу зниження тривожності виражається в стабільно високих різницях показників, адже тривожність в учасників знизилась на 12, 23, 12, 11 та 18 балів. Іншим показником стабільності та ефективності є відсутність збільшення тривожності та лише один випадок відсутності зменшення тривожності. Отже, в даній групі спостерігається виключно позитивна динаміка (див. рис. 4).

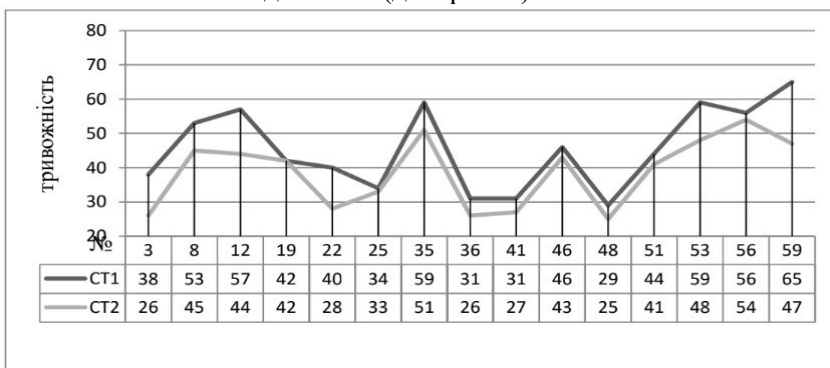


Рис. 4. Зміни показників ситуативної тривожності в групі № 4

За діаграмами, зображеними на рис. 5 та рис. 6, найефективнішою виявилась програма № 1, оскільки вона має вищі середній і медіанний показники.

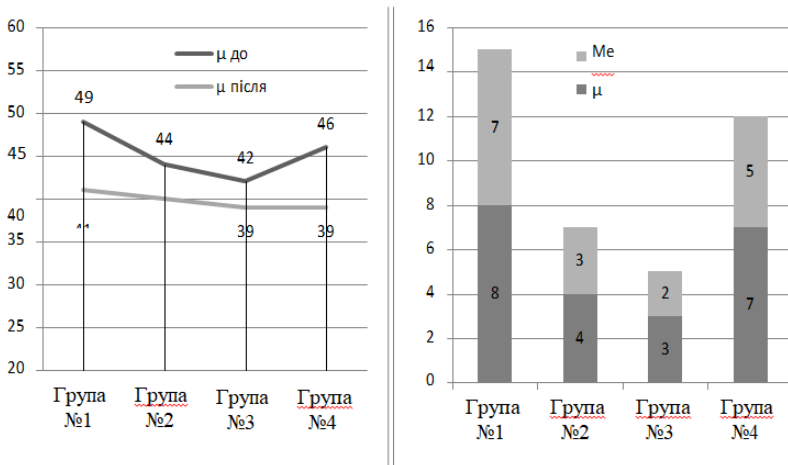


Рис. 5. Середні показники до та після проходження програм за групами

Рис. 6. Медіанні та середні показники за групами

Середні показники після проходження програм в усіх експериментальних групах знизився у порівнянні з середніми показниками попередньої діагностики. Крім того, аналізуючи середній показник зміни тривожності, можна стверджувати, що найвищий середній показник зниження тривожності має група № 1 (8 балів), а найнижчий – група № 3 (3 бали). Медіанне значення різниці показників найбільше також в групі № 1 (7 балів), а найнижче – в групі № 3 (2 бали).

Статистичний обрахунок даних представлено за допомогою коефіцієнта кутового перетворення Фішера за групами досліджуваних. F-критерій Фішера –це параметричний критерій, який допомагає в оцінці відмінностей розподілу ознаки серед двох вибірок. Він належить до критеріїв розсіювання.

Порівняння результатів досліджуваних відбулось таким чином: зниження тривожності після проведеного тренінгу позначено як «наявний ефект», відсутність зниження тривожності або її підвищення позначено як «відсутній ефект». Статистичні результати даного коефіцієнту дорівнюють $\varphi(p\ 0,05)=1,64$ та $\varphi(p\ 0,01)=2,31$, емпіричні результати представлені у таблиці 1.

Таблиця 1.

Статистичний обрахунок даних за коефіцієнтом Фішера

F_{emp}	Група 1	Група 2	Група 3	Група 4
Група 1	-	1,936*	1,539	0
Група 2	1,936*	-	0,397	1,936*
Група 3	1,539	0,397	-	
Група 4	0	1,936*	1,539	-

Примітка: * емпіричне значення на рівні $p \leq 0,05$;

** еміричне значення на рівні $p \leq 0,01$.

Отже, можна констатувати статистичні відмінності на рівні $p \leq 0,05$ у порівнянні результатів у досліджуваних в групах № 1 та № 2, № 2 та № 4, що практикували методи дихальної гімнастики, активізації ресурсу та «заземлення» і м'язової релаксації відповідно. Частка осіб, у яких проявляється зниження тривожності, у вибірці № 2 більша, ніж у вибірці № 1 та № 4 (на рівні $p \leq 0,05$). тобто, припущення щодо сприяння методів, спрямованих на оптимізацію емоційних станів, зокрема, зниження тривожності у людей, що страждають від хронічного стресу в умовах війни, підтверджується із 5% похибкою.

Висновки. Отже, ефективними для зниження тривожності в умовах тривалого стресу виявились всі методи саморегуляції. Метод дихальної гімнастики та метод м'язової релаксації мали перевагу в ході порівняння середнього та медіанного значення зниження тривожності для всіх учасників дослідження, однак, динаміка змін тривожності у представників групи № 4 є найбільш стабільною.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо в розробці спеціальних програм для психопрофілактики та розвитку резильєнтності громадян України. Наразі важливим є підбір та систематизація методів зниження тривожності, як однієї з умов розвитку емоційної стійкості. Як показує проведене дослідження, набір цих методів не обмежується такими, що націлені лише на психологічні впливи. Можуть бути корисними й техніки медитації, дихальні вправи та різні види фізичного навантаження. У зв'язку з цим, доцільним буде комплексний підхід до зниження тривоги та посилення стресостійкості, тому психологи можуть

працювати спільно з лікарями, соціальними працівниками, тренерами, педагогами, представниками духовенства та іншими фахівцями з метою формування у населення компетенцій, пов'язаних з емоційною витривалістю.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Галієва О.М. Методика прогресивної м'язової релаксації як один із засобів зниження ситуативної тривожності майбутніх психологів / О.М. Галієва : Наукові студії із соціальної та політичної психології. Вип. 43. – Київ, 2019. 53 с.
2. Гончаренко Д.О. Психологічний аналіз тривоги як стану особистості в умовах воєнного часу / Д.О. Гончаренко : Сучасні проблеми науки. Гуманітарні науки : тези доповідей XXI Міжнародної науково-практичної конференції здобувачів вищої освіти і молодих учених. – Київ : НАУ, 2022. 231 с.
3. Гордієнко К.О. До проблеми суті тривожності та можливостей її зниження у людини / К.О. Гордієнко : V Всеукр. наук.-теорет. конференція. – Київ : НАВС, 2013. 235 с.
4. Л.О. Герасименко, А.М. Скрипніков, Р.І. Ісаков. Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад / Л.О. Герасименко, А.М. Скрипніков, Р.І. Ісаков : навчальний посібник. – Київ : ВСВ «Медицина», 2023. 120 с.
5. Грішин Є. Резильєнтність особистості : сутність феномену, психодіагностика та засоби розвитку / Є. Грішин : Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Серія «Психологія». – Харків, 2021. № 64. С. 62–81.
6. Кокурин О.М. Нервово-м'язова релаксація по Джекобсону / О.М. Кокурин, Н.А. Агаєв, І.О. Пішко, Н.С. Лозинська : Основи психологічних знань про психічні розлади для військового психолога. Методичний посібник. – Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2018. 310 с.
7. Комар З. Психологічна стійкість воїна : підручник для військових психологів / З. Комар. – Київ, 2017. 182 с.
8. Лазос Г.П. Резильєнтність : концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень / Г.П. Лазос : Актуальні проблеми психології. Том 3. Консультативна психологія і психотерапія. Вип. 14. Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. – Вінниця : ФОРМ-ЛТД, 2018. С. 26 – 64.
9. О.В. Милославська, С.О. Богдановський. Резильєнтність як складова психічної витривалості військовослужбовця / О.В. Милославська, С.О. Богдановський : Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія : «Психологія» Т. 34. № 1. – Київ. 2023. С. 197–202.
10. Пітерсон Т. 101 спосіб впоратися з тривогою, страхом і панічними атаками / Т. Пітерсон [Пер. з англ. А.Г. Дудченко]. – Київ : Наш формат, 2021. 233 с.
11. Пирожков С.І., Божок Є.В., Хамітов Н.В. Національна стійкість (резильєнтність) країни : стратегія і тактика випередження гібридних загроз / Пирожков С.І., Божок Є.В., Хамітов Н.В. / Вісник Національної академії наук України. – Київ. 2021. № 8. С. 74–82.
12. Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві : Збірник матеріалів VII Всеукраїнської науковопрактичної конференції (28 жовтня 2022 року) / уклад. В.С. Бліхар. – Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2022. 412 с.

13. Психосоціальна підтримка в умовах надзвичайних ситуацій: підхід резилієнс : навч.-метод. посіб. / Н. Гусак, В. Чернобровкіна, В. Чернобровкін, А. Максименко, О. Бойко ; [за ред. Н. Гусака]. – Київ: НАУКМА, 2017. 92 с.
14. О.В. Руденко, Ю.В. Гонтар. Структура резилієнсу у контексті розвитку резильєнтності особистості / О.В. Руденко, Ю.В. Гонтар : Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія : «Психологія». Том 33. № 2. –Київ. 2022. С. 73–77.
15. Савчин М.В., Федорчук В.М., Гапоненко Л.О. Резильєнтність як потенціал відновлення особистості у складних життєвих ситуаціях / Савчин М.В., Федорчук В.М., Гапоненко Л.О. Moderní aspekty vědy: XXXI. Díl mezinárodní kolektivní monografie / Mezinárodní Ekonomický Institut s.r.o. Česká republika : Mezinárodní Ekonomický Institut s.r.o., 2023. str. 453 с. 302–316.
16. Ситник С.І. Практика майндфулнес як засіб подолання стресу в часи пандемії / С.І. Ситник, В.К. Пономарьова, Д.О. Трофімова : Науковий вісник Ужгородського університету. Серія : Психологія. Випуск 3. – Ужгород. 2021. 50 с.
17. Старостіна К.В. Як йога допомагає боротися зі стресом під час війни. Фізичне виховання в контексті сучасної освіти / К.В. Старостіна : Тези доповідей XVII Міжнародної науково-методичної конференції НАУ. – Київ, 2022. 95 с.
18. Хамініч О.М. Резильєнтність : життєстійкість, життєздатність або резильєнтність? / О.М. Хамініч : Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки». Вип. 6, Т. 2. – Херсон. 2016. С. 160–165.
19. Психологічні основи розвитку резильєнтності особистості в період пандемії Covid-19 : практичний посібник / О. Чиханцова, К. Гуцол : Національна академія педагогічних наук України, Інститут психології імені Г.С. Костюка, – Київ. 2022. 128 с.
20. American Psychological Association Dictionary of Psychology <https://dictionary.apa.org/resilience>
21. A formal assessment of resilience: The Baruth Protective factors inventory Bolton K. / K.E. Baruth, J.J. Carrol. The Journal of individual psychology. 2002. № 58. P. 235–244.
22. Bolton K. The development and validation of the resilience protective factors inventory: a confirmatory factor analysis / Bolton K. : University of Texas at Arlington, 2013. 118 p.
23. Bonanno G.A. Loss, trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? / Bonanno G.A. Psychological trauma: theory, research, practice, and policy. 2008. № 1. P. 101–113.
24. Myloslavska O.V., Bohdanovskiy S.O. Resilience as a component of military mental endurance : a theoretical overview of a problem / Милославська О.В., Богдановський С.О. : Габітус. Науковий журнал. № 52. – Одеса : Видавничий дім «Гельветика», 202, С. 66–71.
25. Resilience: the science of mastering life's greatest challenges / D.S. Charney, S.M. Southwick. Cambridge University Press, 2018. 240 p.
26. The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work / S.S. Luthar, D. Cicchetti, B. Becker. Child development. 2000. № 71. p. 543.
27. Resilience in development and psychopathology: Multisystem perspectives / A.S. Masten, C.M. Lucke, K.M. Nelson, I.C. Stallworthy. Annual Review of Clinical Psychology. 2021. № 17. P. 521–549.

РОЗВИТОК РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ В ПРОФІЛАКТИЦІ ПТСР

DEVELOPMENT OF RESILIENCE IN PTSD PREVENTION

Олена КУЛІШ

*кандидат педагогічних наук, доцент кафедри психології
alenakulich@vu.cdu.edu.ua*

Анотація. В статті розкрито сутність понять резильєнтність, травматичні події, посттравматичний стресовий розлад. Зроблено акцент на вивченні ролі психологічної резильєнтності у профілактиці посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Описано основні ознаки та чинники виникнення посттравматичного стресового розладу. Розглянуто специфічні прояви та сформовані рекомендації для ефективної психологічної підтримки осіб, що зіткнулися з травматичними подіями. Особливу увагу приділено вивченню поняття резильєнтність та виділенню ознак стійкості особистості щодо протистояння життєвим труднощам. Також деталізовано процеси адаптації та відновлення людини після травматичних подій.

Описано ознаки психологічної резильєнтності, що включають адаптивність, яка полягає в здатності пристосовуватися до нових умов і викликів, реагуючи швидко на зміни. Зазначено, що психологічна резильєнтність відіграє ключову роль у профілактиці ПТСР (посттравматичний стресовий розлад). Вона визначається як набір адаптаційних якостей, що дозволяють особі ефективно протистояти та подолати стресогенні та травмуючі ситуації. Ці якості включають адаптивність, відповідальність, позитивну самооцінку, саморегуляцію, соціальну компетентність, спрямованість на розвиток, толерантність до невизначеності та фокус на рішенні проблем.

Проаналізовано, що зростання резильєнтності в особистості виступає як потужний інструмент у профілактиці ПТСР, особи з високою резильєнтністю мають більшу здатність до опрацювання та переживання травматичних подій, що зменшує ризик розвитку патологічних реакцій на стрес. Зазначено, що формування та

зміцнення резильєнтності може служити ефективним засобом у профілактиці посттравматичних стресових розладів (ПТСР).

Ключові слова: стрес, психологічна резильєнтність, психологічна травма, посттравматичний стресовий розлад, адаптація, профілактика.

DEVELOPMENT OF RESILIENCE IN PTSD PREVENTION

Abstract. The article reveals the essence of the concepts of resilience, traumatic events, post-traumatic stress disorder. Emphasis is placed on studying the role of psychological resilience in the prevention of post-traumatic stress disorder (PTSD). The main signs and factors of post-traumatic stress disorder are described. Specific manifestations are considered and recommendations are made for effective psychological support of persons who have encountered traumatic events. Special attention is paid to the study of the concept of resilience and the identification of signs of the individual's resilience in the face of life's difficulties. The processes of human adaptation and recovery after traumatic events are also detailed.

The signs of psychological resilience are described, including adaptability, which consists in the ability to adapt to new conditions and challenges, responding quickly to changes. It is noted that psychological resilience plays a key role in the prevention of PTSD (post-traumatic stress disorder). It is defined as a set of adaptive qualities that allow a person to effectively resist and overcome stressful and traumatic situations. These qualities include adaptability, responsibility, positive self-esteem, self-regulation, social competence, development orientation, tolerance of uncertainty, and a focus on problem solving.

It was analyzed that the growth of resilience in the individual acts as a powerful tool in the prevention of PTSD, individuals with high resilience have a greater ability to process and experience traumatic events, which reduces the risk of developing pathological reactions to stress. It is noted that the formation and strengthening of resilience can serve as an effective tool in the prevention of post-traumatic stress disorders (PTSD).

***Key words:** stress, psychological resilience, psychological trauma, post-traumatic stress disorder, adaptation, prevention.*

Постановка проблеми. Розвиток психологічної резилієнтності в профілактиці посттравматичного стресового розладу (ПТСР) є актуальною темою в сучасному світі, де люди стикаються зі стресовими ситуаціями різного рівня складності та тривалості. Надзвичайні події, кризові ситуації, природні катаклізми, військові конфлікти, терористичні акти та інші події можуть викликати у людей ПТСР, який може призвести до серйозних наслідків для здоров'я та життя людини. Тому розвиток психологічної резилієнтності та її застосування для профілактики ПТСР є важливою проблемою сучасної психології.

Обрана тема висвітлює важливий і актуальний напрямок у сучасній психології, особливо в умовах дії військового стану на території України з 24 лютого 2022 року. Війна вимагає нового підходу до питань ментального здоров'я, зокрема через велику кількість пережитих стресових ситуацій, які мають високий ризик виникнення посттравматичного стресового розладу (ПТСР). ПТСР є однією з найбільш розповсюджених психологічних реакцій на війну та інші травматичні події.

Однак недостатньо лише виявити і лікувати ПТСР. Величезне значення має його профілактика, а саме здатність людини виявити психологічну стійкість, адаптуватися до життєвих труднощів і підвищувати свою резильєнтність. Остання визначається як спроможність людини опиратися негативним наслідкам стресу та травм, швидко відновлюватися після них, а також навчатися на власному досвіді. Враховуючи це, тема розвитку психологічної резилієнтності в профілактиці ПТСР стає надзвичайно актуальною.

Концепцію резильєнтності було емпірично виявлено чи навіть відкрито більш як 40 років тому. Впровадження терміну «резильєнтність» до психологічної наукової термінології приписують раннім працям Е. Werner та її колеги R. Smith. Протягом останніх декількох десятиріч науковці продовжують

досліджувати та формулювати теоретичну, емпірично доказову базу концепції резильєнтності.

Різноманітні психологічні аспекти та механізми розвитку посттравматичного стресового розладу вивчали такі вітчизняні дослідники, як: М. Горовіц, Л. Китаєв-Смик, І. Котєньов, В. Лисенко, О. Морозов, В. Омелянович, Н. Тарабрїна, О. Тїмченко, С. Яковенко. Попри те, що проблеми формування та перебігу посттравматичного стресового розладу висвітлювало багато науковцїв, питання його діагностики та профїлактики в умовах перебування особистостї в країні, де введено воєнний стан, є недостатньо вивченим.

Виклад основного матеріалу. Зародження досліджень резильєнтності не було наслідком академічних теоретичних розробок, а впливало зі спостереження за особливостями людей, які вижили після глибоких травм та катастроф. Традиційно науковцї, спеціалїсти в галузі медицини базували свої роботи на класичній медичній моделї, де головний акцент ставився на вивчення та класифїкацію розладів та психопатологїй. Наукова спільнота спрямовувала увагу на психїчні дисфункції особистостї, зокрема на причини та негативні наслідки високих стресових ситуацій. Однак, як зазначають К. Bolton та G. Richardson, в кїнці 1980-х рокїв відбувся вїдхїд вїд цїєї парадигми до бїльш комплексного пїдходу. Замїсть того, щоб тїльки досліджувати наслідки травм, дослідники зосередились на вивченні способів, якими окремі особистостї успішно протистояли стресу, адаптовувались до викликів і, кїнцево, отримували психологїчний ростовий досвїд. Такий пїдхїд породив численні новїтні дослідження в областї резильєнтностї [2].

Першї концепції резильєнтностї вїдносяться до робїт E. Werner та її співробітника R. Smith. Їх дослідницька робота, розпочата 1955 року, стала пїдґрунтям для введення термїну резильєнтність у психологїчну науку. Проводячи дослідження на Гаваїях, вони аналізували дїтей, які зростали в умовах рїзних життєвих ризиків. Незалежно вїд цих обставин, деякі дїти показали здатність позитивно адаптуватися. E. Werner виокремила ряд якостей, які

сприяли адаптивності дітей в складних умовах. На додачу до вищезазначених досліджень, слід відзначити внесок британського психіатра М. Rutter, який проводив спостереження серед дітей у Великобританії. Він зосередив увагу на тому, як підлітки можуть досягати успіху, навіть у вкрай несприятливих обставинах. Rutter виділив ряд ключових якостей, які виявляли діти, здатні протистояти життєвим викликам [5].

Термін «резильєнтність», який в перекладі з латинської означає «відскочити», активно використовують фахівці у психології. Вони розглядають це поняття у ракурсі взаємодії людини із загрозливими або негативними умовами, а також здатності особистості подолати їх, забезпечуючи здорове функціонування в майбутньому. Протягом останніх десятиліть з'явилося безліч концепцій психологічної стійкості. Незважаючи на ясність дефініції резильєнтності, це поняття має більший контекст, ніж просто «стійкість». Воно охоплює позитивні наслідки незважаючи на високий ризик, зберігання ключових якостей особистості під час кризи та відновлення після травматичних подій [2].

Термін «резильєнтність» активно інтегрується в психологічний дискурс. Цікаво, що його корені сягають до фізики, де він символізує здатність матеріалу відновлювати свою первісну форму після деформуючого тиску. Ф. Лозель дав таке тлумачення резильєнтності: це спроможність особистості чи соціальної структури зберегти звичний спосіб життя в умовах викликів. Він наголошує, що ця концепція має глибший сенс, ніж просто «пережити важкі часи». Вона включає позитивний результат попри обставини високого ризику, зберігання ключових якостей особистості в критичні моменти та повне психофізичне відновлення після травматичних подій, завдяки якому людина досягає нових вершин. Дехто з вчених розглядає резильєнтність як спосіб досягнення більш високої рівноваги після стресових ситуацій, підкреслюючи наявність посттравматичного росту [3].

У сучасних дослідженнях цей феномен розглядається більш глибоко. Д. Hellerstein, представник конструктивістської школи,

розглядає резильєнтність як двоелементний феномен: фізичну резильєнтність, що характеризує стресостійкість, та психологічну резильєнтність, яка включає соціальні контакти, знаходження глибокого змісту в труднощах, освіту і використання психотехнік для подолання стресу [4].

В психології резильєнтність розглядається як спроможність зберігати стабільний стан психіки і фізичної активності в умовах труднощів, а також адаптуватися до несприятливих обставин. Це також здатність людини відновлюватися та бути стійкою після негативного впливу зовнішніх чинників. Вчені розглядають резильєнтність у контексті протистояння психологічним травмам. Зокрема, Fraser і Jenson (2006) розуміють резильєнтність як здатність особистості відновлюватися після життєвих потрясінь. Margalit (2006) вбачає в цьому динамічний процес, що призводить до пристосування в умовах серйозних випробувань [1].

У вітчизняному психологічному дискурсі немає єдиної інтерпретації резильєнтності, існує навіть кілька способів її написання. У наукових дослідженнях 1950-х років резильєнтність вивчалася через призму неусвідомлених захисних механізмів, у 1960-х – через усвідомлені стратегії адаптації, а з 1980-х – через протилежні чинники захисту і ризику. Нині багато дослідників розглядають резильєнтність як комплексну концепцію, що включає особливості особистості, її фізичне та психологічне благополуччя, а також соціальні аспекти [2].

Всі наведені тлумачення концепції «резильєнтності» підкреслюють спроможність особистості до відновлення після труднощів у житті. Згідно словника Американської асоціації психологів АРА, резильєнтність характеризується як процес і результат вдалої адаптації до важких життєвих обставин, враховуючи психічну, емоційну та поведінкову гнучкість відносно внутрішніх і зовнішніх викликів. Є інтерпретації, де резильєнтність розглядається як особлива якість людини. Резильєнтність, якщо її правильно формувати, може служити стійким активом в довготривалій перспективі, впливаючи на благополуччя особи. Тим не менше, під терміном «резильєнтність» ми розуміємо ще більше, ніж просто

індивідуальну якість. Це завжди про прояв особистості в конкретному контексті, де вона максимально використовує свої ресурси для адекватної реакції на ситуацію. Людина має потенціал впливати на події навколо, незалежно від того, наскільки вони можуть здаватися заплутаними або непередбачуваними [1].

О. М. Хамініч дослідив питання визначення резильєнтності і відзначив існування конфлікту «між сприйняттям резильєнтності як особистісного атрибуту і як динамічної послідовності подій». О. М. Хамініч вважає, що майбутні спроби визначити «резильєнтність» мають відбуватися у рамках розуміння понять «адаптація» і «саморегуляція» [20]. Хоча проблема резильєнтності актуальна в деяких українських наукових роботах, термін часто перекладається як «стресостійкість», «життєстійкість» чи «життєздатність». Наприклад, В. Мазілов, А. Махнач, А. Лактіонова, О. Рильська вважають поняття «резильєнтність» та «життєздатність» синонімами [11]. Однак, як правильно зазначив О. М. Хамініч, «життєстійкість» не відображає всієї сутності резильєнтності, а «життєздатність» надто загальна. Так, під «життєстійкістю», зокрема, як це розглядають С. Мадді, Д. Леонтьєв, Т. Титаренко, Т. Ларіна та ін., мається на увазі ширший спектр життєвих обставин, з якими зіштовхується людина, і це поняття вимагає розуміння людини в контексті її взаємодії з навколишнім світом [13].

Витривалі особистості часто володіють певними якостями, які дозволяють їм протистояти життєвим викликам. Ось декілька ознак стійкості, визначених К. Cherry (2022) [9]:

– свідомість уцілілого: такі люди сприймають себе як виживших. Вони впевнені, що незалежно від труднощів, вони зможуть діяти до досягнення мети;

– уміння ефективно регулювати емоції: стійкість характеризується спроможністю зберігати емоційний баланс під час стресу. Це не означає, що такі люди не відчувають інтенсивних емоцій, як гнів або журба. Але вони розуміють, що ці відчуття є тимчасовими і можуть бути контрольованими;

– почуття контролю: витривалі особистості зазвичай мають високий рівень внутрішнього локуса контролю, відчуваючи, що їх дії впливають на результат;

– вміння розв’язувати проблеми: у важких ситуаціях вони об’єктивно оцінюють обставини і шукають способи вирішення;

– самоспівчуття: витривалі люди лояльно ставляться до себе, проявляючи співчуття до власної особистості;

– соціальне сприяння: наявність надійних близьких, які готові підтримати, також є важливою ознакою витривалості. Такі люди цінують підтримку і звертаються за допомогою, коли це потрібно.

Науковці виділяють декілька типів стійкості, зокрема (за даними Cherry, 2022) [5]:

– фізична стійкість: це можливість організму адаптуватися до викликів і відновлюватися після фізичних навантажень, захворювань чи травм. Дослідження підкреслюють, що така стійкість є ключовою для загального здоров’я, впливає на процес старіння та на відновлення після фізичних стресів та медичних викликів (Whitson та ін., 2016);

– ментальна стійкість: це спроможність людини гнучко реагувати на зміни та невизначеність. Такі особи залишаються збалансованими в стресових обставинах, використовуючи свої якості для розв’язання проблем та зберігання позитивного ставлення, незалежно від невдач;

– емоційна стійкість означає вміння контролювати свої емоції в стресових ситуаціях. Такі люди свідомо реагують на свої емоційні стани, мають глибокий внутрішній зв’язок з собою і можуть заспокоїти свої емоції, стикаючись з негативними ситуаціями. Завдяки своєму емоційному балансу вони знають, що труднощі тимчасові;

– соціальна стійкість пов’язана з можливістю колективів відновлюватися після життєвих шоків. Це охоплює взаємодію з іншими, співпрацю для подолання загальних проблем та спілкування в умовах криз, таких як, наприклад, воєнні дії на території України. Це також передбачає підтримку, взаємодопомогу та формування відчуття єдності в громаді (Kwok та ін., 2016).

В Україні на сьогодні не сформовано єдиного визначення концепції «резильєнтності», одностайного підходу до її адаптації та термінології. Отож, під резильєнтністю ми маємо на увазі здатність індивіда відновлювати свій «попередній» стан після травмуючих та стресових подій, користуючись внутрішніми ресурсами. Мова йде не про пристосування до нових обставин, а про повернення до звичайного режиму життя без шкоди для психіки та фізіології. Цей процес є результатом взаємодії численних особистісних характеристик та поглядів. При цьому на кінцевий результат можуть позитивно впливати різноманітні захисні чинники. Однак розглядаючи позитивний аспект резильєнтності, слід бути обережним у спрощеному підході. Є ситуації, коли резильєнтність не гарантує захист від психічних чи фізичних наслідків. Зокрема, як підкреслює E. Morel (2021), не слід винувати у посттравматичному стресі тих, хто вижив, наприклад, через тривале перебування на території України, де тривають обстріли, війна, згадуючи їхню «недостатню» психічну стабільність або відсутність захисних механізмів. У таких обставинах відповідальність не може бути повністю покладена на людину. Та з іншого боку, не можна ігнорувати, що захисні чинники впливають на ризик розвитку порушень після стресу [21].

Отже, основні характеристики психологічної резильєнтності включають адаптивність, яка полягає в здатності пристосовуватися до нових умов і викликів, реагуючи на зміни швидко. Інша важлива характеристика — відповідальність, яка виявляється в особистій відповідальності за своє життя, рішення і дії. Позитивна самооцінка включає в себе віру в свої здібності та усвідомлення своєї значимості, де саморегуляція допомагає керувати власними емоціями, поведінкою і реакціями. Соціальна компетентність дає змогу будувати здорові взаємини і ефективно спілкуватися з іншими. Спрямованість на розвиток відображає бажання особи вчитися, рости і розвиватися, опираючись на свій досвід. Толерантність до невизначеності дозволяє протистояти невизначеності та нестабільності. Нарешті, фокусування на рішенні проблем вказує на здатність особи вирішувати проблеми, а не уникаючи їх або уникнення їх. Психологічна резильєнтність

відіграє ключову роль у сучасному світі, де люди регулярно стикаються з викликами, стресами та несподіванками. Люди з високим рівнем резильєнтності зазвичай краще справляються з викликами, швидше відновлюються після травм та отримують позитивний досвід, навіть зі складних ситуацій. Дослідження резильєнтності може допомогти розробити стратегії та інструменти для підвищення цієї здатності у людей, що сприяє здоровому психічному благополуччю та загальному життєвому балансу.

Психологічна резильєнтність відіграє ключову роль у профілактиці ПТСР (посттравматичний стресовий розлад). Вона визначається як набір адаптаційних якостей, що дозволяють особі ефективно протистояти та подолати стресогенні та травмуючі ситуації. Ці якості включають адаптивність, відповідальність, позитивну самооцінку, саморегуляцію, соціальну компетентність, спрямованість на розвиток, толерантність до невизначеності та фокус на рішенні проблем [3].

В контексті профілактики ПТСР, особи з високим рівнем психологічної резильєнтності мають менший ризик розвитку цього розладу після травматичних подій. Це пов'язано з тим, що такі особи здатні ефективно справлятися зі стресом, коригувати свої поведінкові реакції та ментальні стратегії, спрямовуючи їх на позитивну адаптацію. Зокрема, такі якості, як саморегуляція та соціальна компетентність, допомагають особам встановлювати позитивні взаємовідносини з іншими, отримувати соціальну підтримку та знаходити конструктивні способи реагування на травмуючі події. Також важливим аспектом є здатність особи до самооцінки та рефлексії, що дозволяє осмислювати травматичний досвід, відповідно коригувати свої стратегії справляння із стресом та пристосовувати їх до нових умов. Враховуючи ці характеристики психологічної резильєнтності, можна стверджувати, що розвиток та підтримка цих якостей у людей є важливим засобом профілактики ПТСР, особливо у групах з підвищеним ризиком травматизації [10].

Психологічна резильєнтність може вважатися не лише фактором запобігання ПТСР, але й інструментом його подолання у вже травмованих осіб. Профілактика та лікування ПТСР стає

набагато ефективнішим, коли враховуються аспекти резильєнтності. Зокрема, адаптивність дозволяє людині гнучко реагувати на зовнішні обставини, приймаючи нові обставини, не втрачаючи при цьому внутрішньої рівноваги. Це особливо важливо після переживання травматичної події, коли звичний світ особи може бути сильно вибитий з колії. Позитивна самооцінка та самоефективність в інтерпретації резильєнтності підкреслюють значущість віри особи у свої власні сили. Після травматичної події віра в себе може бути порушена, тому підтримка цих аспектів особистості може сприяти швидшому відновленню. Толерантність до невизначеності допомагає особі сприймати невідомість та нестабільність як необхідний аспект життя, а не як загрозу. У контексті ПТСР ця якість допомагає особі менше фіксуватися на травмуючій події та більше зосереджуватися на майбутньому. Соціальна компетентність вказує на важливість міжособистісних відносин у процесі відновлення. Підтримка оточуючих, можливість виразити свої почуття та отримати співчуття може суттєво полегшити процес відновлення після травми. Саме тому, психологічна резильєнтність не просто вказує на здатність особи виживати в складних умовах, але й надає інструментарій для підтримки та відновлення психічного здоров'я після травматичних подій. Розвиток цих якостей може бути ключовим у профілактиці та лікуванні ПТСР [5].

Психологічна резильєнтність виступає в ролі буфера між травматичними подіями та розвитком ПТСР. Особи, які володіють високим рівнем резильєнтності, мають здатність адекватно переживати та обробляти травматичний досвід, намагаючись зберегти психологічну цілісність. Відповідальні особи приймають своє життя на себе, не шукаючи причини своїх труднощів зовні. Така позиція сприяє активному пошуку способів подолання травми, замість пасивного становища жертви. Саморегуляція в контексті ПТСР стає ключовим компонентом, оскільки дозволяє контролювати надмірні емоційні реакції, а також протистояти уникненню або постійному переживанню травматичної події. Техніки саморегуляції можуть бути вивчені та відточені в рамках психотерапевтичної роботи. Спрямованість

на розвиток спонукає людину до постійного осмислення та переосмислення своєї життєвої траєкторії. Незважаючи на травматичний досвід, така особа буде шукати можливості для особистісного зростання на основі цього досвіду. Зрештою, здатність фокусуватися на рішенні проблем передбачає активний підхід до життя, коли особа відчуває, що вона може керувати та впливати на своє життя, замість того, щоб бути беззахисною перед обставинами [20].

Загалом, психологічна резильєнтність не лише зменшує ризик розвитку ПТСР після травматичної події, але й стає потужним ресурсом для підтримки психічного здоров'я та допомагає людям відновитися і продовжити своє життя з новою цілісністю та зрозумінням.

Психологічна резильєнтність та ПТСР (посттравматичний стресовий розлад) стали предметом численних наукових досліджень за останні декілька десятиліть. Поглиблене вивчення цих проблем дає можливість розуміти особливості прояву й протікання стресових розладів, а також методи їх профілактики та лікування. ПТСР визначається як реакція на травматичні події, такі як військові дії, серйозні аварії, сексуальне насилля чи інші жахливі події. Основні симптоми включають переживання травматичної події, уникання подій або місць, що асоціюються з травмою, підвищену тривожність та негативні зміни в думках та настрої. Психологічна резильєнтність, в свою чергу, є процесом позитивного пристосування до викликів, стресу або адверсивних обставин. Вона включає в себе ряд психологічних механізмів, які дозволяють особистості відновлюватися після стресових подій [6].

У відповідь на виклики сьогодення було розпочато численні дослідження, де основною темою стало вивчення посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Ця концепція базується на численних теоріях психічної травматизації, представлених такими науковцями як А. Аллен, С. Блум, І. Мамайчук, К. Хорні та інші. Проте слід зазначити, що інтерпретації ПТСР відрізняються в залежності від умов дослідження та історичного контексту. Тому існують різні підходи до опису симптомів, такі як «в'єтнамський синдром» чи

«чорнобильський синдром». Враховуючи поточні обставини, можна припустити, що в науковій літературі можуть з'явитися описи нових форм ПТСР, пов'язаних з російсько-українською війною. Ці форми можуть відрізнятися в залежності від конкретних особливостей участі особи в цих подіях [3].

Що стосується методів психологічної допомоги, досвід показує, що немає універсальних методик, які були б ефективними у будь-якому культурному контексті. Незважаючи на загальноприйняті методи, ефективність психотерапії завжди буде залежати від конкретного культурного, історичного та соціального контексту. Тому для глибокого розуміння ПТСР серед українців потрібно проводити додаткові наукові дослідження та вивчати практику психологічної підтримки. Резильєнтність, або психологічна стійкість, є важливим фактором, що допомагає особі адаптуватися до викликів, труднощів та стресових ситуацій. Різні чинники можуть впливати на рівень резильєнтності особи, зокрема [16]:

- Наявність надійних і підтримуючих відносин може суттєво зміцнити спроможність особи протистояти та адаптуватися до викликів. Близькі люди не тільки надають емоційну підтримку, але й можуть допомагати знаходити рішення у складних ситуаціях, спільно долаючи труднощі.

- Люди, які вже зіткнулися з травматичними подіями та вдало впоралися з ними, розвивають сильний внутрішній ресурс і відчуття впевненості у власних силах. Такий досвід в минулому формує віру в те, що можна справлятися із майбутніми викликами.

- Вивчення і застосування психологічних технік може бути ефективним інструментом підвищення резильєнтності. Техніки саморегуляції, такі як медитація або дихальні вправи, допомагають краще контролювати свої емоції і стрес. Засоби когнітивно-поведінкової терапії, наприклад, навчають особу розпізнавати та змінювати деструктивні думки та поведінку, що може підвищити її здатність протистояти викликам. Усі ці фактори взаємодіють між собою, допомагаючи людині розвивати глибоку внутрішню стійкість до труднощів життя.

Багато досліджень показали, що резильєнтність може служити захисним фактором в розвитку ПТСР. Особи з вищою резильєнтністю частіше виявляють менш виражені симптоми ПТСР після травматичних подій. Вони також швидше відновлюються після стресових подій [9].

Дослідження з психологічної резильєнтності і ПТСР мають важливе застосування у психотерапевтичній практиці. Розроблено численні програми, спрямовані на розвиток резильєнтності для профілактики та лікування ПТСР. Вивчення психологічної резильєнтності та ПТСР дозволяє краще розуміти механізми психічної адаптації та реакції на травматичні події. Дослідження в цій області продовжують розвиватися, пропонуючи нові підходи до підтримки та лікування осіб, які пережили травму.

Проте, на наше переконання, проблематика ПТСР не знаходиться на передньому плані серед актуальних викликів війни. Передусім дослідникам варто зосередитися на явищі «пришвидшеного дорослішання» серед дітей та підлітків, які стали безпосередніми свідками насильства, катувань та жорстокостей з боку окупантів. Різкі зміни в особистості таких постраждалих впливають на їхню поведінку протягом всього життя, і не завжди вона буде соціально прийнятною. Часом здається, що її можливо тільки пом'якшити шляхом тривалої психотерапії, але не радикально змінити. Є численні приховані ділянки в їх психіці, які можуть активуватися під певними умовами, особливо в інтимних відносинах. Травмуючі події та нерелфлексовані досвіди можуть призвести не тільки до психологічних наслідків, але й соматичних проблем, таких як гіпертонія чи ішемічна хвороба.

Щодо емоційної складової особистості, вона, безумовно, переживає значні зміни, проте стенічні реакції, такі як агресія чи безсоння, є добре помітними для оточення. У той час як депресивні симптоми та суїцидальні нахили часто залишаються непоміченими. Тому вивчення емоційних змін особистості у різних демографічних групах є вкрай актуальним. Такі дослідження психологічних аспектів війни необхідні для

планування освітньої діяльності в контексті постконфліктного відновлення України [4].

Когнітивні виклики, з якими стикаються особи після травматичних подій, є лише верхівкою айсберга. Травматичні події можуть залишити глибокі сліди не тільки в пам'яті, але й у структурі особистості, в її сприйнятті себе і світу. Психологічна резильєнтність стає ключовим фактором у протистоянні наслідкам травми. Це внутрішня здатність особистості протистояти негативним впливам, адаптуватися до нових обставин та відновлювати своє психічне здоров'я. Резильєнтність допомагає людині зберегти або повернути віру в себе, знаходити сенс у житті, навіть після жаклих травматичних подій. Однак, без дієвої підтримки та відповідного лікування, люди з ПТСР можуть відчувати глибокий дискомфорт, навіть якщо вони мають високий рівень резильєнтності. Посттравматичний стресовий розлад може включати постійні спогади про травму, нічні жахи, уникнення ситуацій, які нагадують про травму, постійні почуття напруги та страху. Ці симптоми можуть призвести до різних психологічних, фізіологічних та соціальних проблем, включаючи проблеми в особистому житті, на роботі та в соціальних взаєминах. Роль психології в цьому контексті полягає у розробці ефективних методів підтримки та лікування осіб з ПТСР, вивченні механізмів психологічної резильєнтності, а також у підготовці спеціалістів, здатних працювати з травмованими особами. Не менш важлива роль належить освіті, яка повинна адаптуватися до потреб травмованих осіб, зокрема дітей та молоді, які стали свідками чи учасниками військових конфліктів [18].

У військовий період відносини між членами групи або сім'ї можуть зазнавати різких змін. Часто ми бачимо два вектори розвитку: зближення та взаємопідтримка або віддалення та конфлікти. Війна руйнує численні родинні відносини, що надзвичайно негативно впливає на дітей. З точки зору групової терапії, результати досліджень цих явищ є вельми цінними. Адаптація людей до нових, ворожих умов війни потребує глибокого психологічного втручання, включаючи психологічний супровід та реабілітацію. Одночасно ми спостерігаємо спроби

людей адаптуватися та відновлювати своє життя після війни. Це стосується не лише особистого, але й соціального життя, включаючи освітні процеси. Освіта, в умовах післявоєнної реабілітації, має зосередитися на психологічних аспектах навчання. Сучасна українська психологія стикається з проблемою визначення ключових напрямів дослідження в умовах війни. Щоб розглянути цю тему глибше, варто звернутися до наукових робіт та результатів конкретних досліджень, що вже проведено в цій сфері [2].

Отже, перегляд наукових досліджень з проблеми психологічної резильєнтності та ПТСР дозволяє виявити важливі моменти. Спочатку, розглянемо визначення ключових термінів. Психологічна резильєнтність або резильєнтність означає здатність особистості адаптуватися та відновлюватися після травматичних подій або стресу. Ця здатність об'єднує індивідуальні риси особистості та зовнішні ресурси, зокрема, соціальну підтримку. З іншого боку, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) — це патологія, що може настати після переживання травми. Він проявляється у відновленні спогадів про травму, уникненні ситуацій, що нагадують про неї, підвищенні фізіологічної готовності та негативних змінах у настрої та думках особистості.

Такі події, як війни, теракти або природні катастрофи, можуть спричинити ПТСР у жертв. Вивчення факторів резильєнтності допомагає розробляти ефективні методи психотерапії та підтримки. Важливі фактори, що впливають на резильєнтність, включають соціальну підтримку від сім'ї, друзів та спільноти, позитивне ставлення до життя та гнучкість мислення. Щодо лікування та підтримки ПТСР, психотерапія, зокрема когнітивно-поведінкова терапія та ЕМДР, є важливими інструментами, а також фармакотерапія, де антидепресанти можуть застосовуватися для лікування симптомів депресії або тривожності [5].

Особлива увага в дослідженнях приділяється впливу війни на психіку військовослужбовців та цивільного населення. При цьому, важливо чітко визначати межі дослідження, вибирати

підходящі методи та інструменти. Майбутні дослідження повинні акцентувати увагу не лише на негативних наслідках травм, але й на позитивних змінах після травми, ресурсах та механізмах відновлення після стресових подій. Все це свідчить про те, що вивчення психологічної резильєнтності та ПТСР є ключовим напрямком у психології, що сприяє кращому розумінню процесів адаптації та відновлення людини після травматичних подій.

Психологічна резильєнтність є фундаментальною якістю, яка допомагає людям успішно адаптуватися під час або після травматичних або стресових ситуацій. Це справжній «буфер», який захищає психіку від негативних наслідків стресорів, дозволяючи особі швидше відновлюватися. Основні характеристики резильєнтності охоплюють не тільки внутрішні якості індивіда, такі як оптимізм, стійкість, гнучкість мислення, але й зовнішні чинники, серед яких на першому місці — соціальна підтримка. Сім'я, друзі та спільнота можуть значно підсилити спроможність особи до відновлення після негараздів.

Зростання резильєнтності в особистості виступає як потужний інструмент у профілактиці ПТСР. Особи з високою резильєнтністю мають більшу здатність до опрацювання та переживання травматичних подій, що зменшує ризик розвитку патологічних реакцій на стрес.

Сучасні наукові дослідження психологічної резильєнтності та ПТСР відображають глибокий інтерес до цієї теми серед науковців та психологів. Постійний пошук новітніх методів психотерапії, методик профілактики та психологічної підтримки свідчить про значущість цієї проблематики. Сучасна психологія зосереджена на розумінні механізмів адаптації та стратегій відновлення людей після травм, що акцентує важливість подальших досліджень в цій сфері.

Висновки. Отже, психологічна стійкість до стресу або резильєнтність є ключовою якістю, яка сприяє адаптації особистості під час конфліктних, травмуючих або інших несприятливих ситуацій. Вона виступає як захисний щит, який мінімізує негативний вплив стресових факторів, сприяючи швидкому психоемоційному відновленню. Хоча основою

резилієнтності є внутрішні ресурси особи, такі як позитивний підхід до життя, емоційна стабільність та гнучкість мислення, дуже важливими є також зовнішні фактори. Тут на допомогу приходить соціальна підтримка від родини, друзів і товаришів, яка може посилити адаптаційні здібності особи.

Формування та зміцнення резилієнтності може служити ефективним засобом у профілактиці посттравматичних стресових розладів (ПТСР). Особи з високим рівнем резилієнтності, краще справляються з травмуючими ситуаціями та менш схильні до розвитку негативних психічних відгуків.

Науковці активно досліджують психологічну резилієнтність та її взаємозв'язок з ПТСР, шукаючи оптимальні підходи до психотерапії, профілактики та підтримки. Знання про механізми адаптації та методи допомоги особам після травматичних подій набуває первинної важливості у світлі сучасних викликів, що зумовлює потребу в подальших дослідженнях цього питання.

Подальші перспективи дослідження можуть включати інші фактори, такі як гендерні, культурні відмінності, які можуть впливати на розвиток резилієнтності та ризик розвитку ПТСР.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Адаменко Л. С. Актуальні підходи до проблеми дослідження резилієнтності. *Вісник Національного університету оборони України. Питання психології*. 2020. №5 (58). С. 5-13.
2. Анищенко О. О. Психологічна допомога при медіатравмі методами тілесно-орієнтованої терапії. *Медіатворчість в сучасних реаліях: протистояння медіатравмі*. Чернігів. 2020. С. 9-11.
3. Аршава І.Ф. Емоційна стійкість людини та її діагностика: Монографія. Дніпро. Вид во ДНУ, 2006. 336 с.
4. Бердник Г.Б. Дослідження стресостійкості особистості майбутнього практичного психолога в процесі професійної підготовки у ВНЗ. *Вісник післядипломної освіти*. 2009. №11(2). С. 19-28.
5. Володарська Н.Д. Технології психологічної допомоги сім'ям в кризових ситуаціях. *Збірник матеріалів II міжнародної конференції «Комунікація у сучасному соціумі»*. Львів. ЛНУ імені Івана Франка. 2018. С. 101-102.
6. Герасіна С. В. Методи підтримки працездатності і стресостійкості ділової людини. *Наука і освіта: наук.-практ. журнал*. 2016. № 2-3. С. 115-121.
7. Гіряк Г. С., Городова Ю. Ю. Особливості виникнення емоційної напруженості у студентів ВНЗ. *Актуальні задачі сучасних технологій: зб. тез доп. V Міжнар. наук.-техн.*

конф. молодих учених та студентів. м. Тернопіль. 17-18 листопада 2016 р. Тернопіль. ТНТУ ім. Івана Пулюя. 2016. Т. 2. С. 320-321.

8. Гошовська Д.Т., Гошовський Я.О. Основні типологічні параметри феномену психічної депривації. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ.* № 1. 2016. 218-226.

9. Іванова О. С. Особливості взаємозв'язку проявів стресу із психічними станами. *Габітус.* Вип. 27. Одеса. 2021. С. 87-93.

10. Комар Т. В. Соціально-психологічні основи корекції емоційних проявів стресу педагогів у динаміці професійних криз. *Педагогічні науки.* № 3(11). 2018. С. 111-125.

11. Кудінова М. С. Концепт стресостійкості у сучасному психологічному дискурсі. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія Психологічні науки.* Випуск 6. Том 2. 2016. С. 48-53.

12. Лазос Г. П. Резильєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень. *Актуальні проблеми психології. Том 3.: Консультативна психологія і психотерапія.* Вип. 14. *Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України;* Вінниця. ФОП Рогольська І. О., 2018. Вип. 14. С. 26-64.

13. Литвиненко О.Д. Теоретичні предиктори створення моделі адаптаційного потенціалу особистості. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки.* Херсон: Гельветика, 2017. Т.1, Вип. 5. 83-88 с.

14. Максименко С.Д. Пропагування психогігієнічного виховання і здорового способу життя серед молоді. *Практична психологія та соціальна робота,* № 9, 2007. С. 65.

15. Михальська Ю. А. Особливості механізмів психологічного захисту особистості. Ю. А. Михальська, С. О. Ренке. *Проблеми сучасної психології.* 2015. Вип. 30. С. 417-427.

16. Психологія кризових станів: наука і практика. Збірник матеріалів Міжнародної науково-практичної конференції (м. Київ, 4-6 листопада 2021 року). Київ, Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2021. 226 с.

17. Романчук О. Психологічна стійкість в умовах війни: індивідуальний та національний вимір. URL: https://i-cbt.org.ua/resilience_ukraine/ (дата звернення: 14.06.2023).

18. Теплюк Ю.В. Психологічні умови розвитку стресостійкості особистості у дорослому віці. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Військово-спеціальні науки.* 2018. Вип. 1. С. 44-47.

19. Титаренко Т. М. Життєстійкість особистості: соціальна необхідність та безпека: навч. посіб. Київ. Марич. 2009. 105 с.

20. Хамініч О.М. Резильєнтність: життєстійкість, життєздатність або резильєнтність? *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки».* Вип. 6, Т. 2. 2016. С. 160- 165

21. Циганчук Т. Динаміка переживання стресу студентами вищих навчальних закладів: дис. ... канд. психол. наук: спец. 19.00.01 «Загальна психологія; історія психології». Ін-т психології ім. Г.С. Костюка АПН України. Київ. 2011. 274 с.

22. Швалб А.Ю. Переживання екстремальних ситуацій як предмет діяльності практичних психологів МНС. *Науковий вісник Миколаївського державного університету імені В. О. Сухомилинського. Сер.: Психологічні науки.* 2012. Т. 2, Вип. 9. С. 255-259

ОПТИМІЗАЦІЯ ФАКТОРІВ РЕЗИЛІЄНТНОСТІ МЕТОДАМИ КПТ

OPTIMIZATION OF RESILIENCE FACTORS USING CPT METHODS

Максим МИСЬКІВ

*Викладач кафедри психології
myskiv.maksym1017@vu.cdu.edu.ua*

Стаття присвячена дослідженню концепції резилієнтності та розвитку цієї важливої психологічної риси. В роботі висвітлюються різні підходи та концепції, які дозволяють краще розуміти сутність та механізми розвитку резилієнтності. Дослідження включає аналіз сучасних теорій та підходів, а також виявлення ключових факторів, що визначають рівень резилієнтності у людей.

У роботі звертається увага на важливість розбудови психічної стійкості у сучасному світі, де люди стикаються з численними викликами та стресами, такими як конфлікти, невизначеність та зміни у житті. Визначаються основні підходи до розвитку резилієнтності, зокрема методом КПТ. Зазначається, що саме розуміння та розвиток особистої резилієнтності може виявитися ключовим для подолання життєвих труднощів та збереження психічного здоров'я.

Розглядаються конкретні методи розвитку резилієнтності, зокрема важливість корисного мислення та плекання власних цінностей. Подаються практичні поради щодо того, як зберегти ефективно сприйняття себе та світу, навіть у найважчі періоди.

Аналізується перспективи майбутніх досліджень у галузі резилієнтності та використання методів КПТ для подолання психологічних труднощів. Загалом, стаття надає змістовне обґрунтування та цілісний погляд на проблему резилієнтності, її розвитку та впливу на психічне здоров'я.

Важливим аспектом статті є представлення конкретних кроків для розвитку особистої резилієнтності, які базуються на моделі особистої стійкості. Ці кроки не лише розкривають ключові аспекти резилієнтності, але також вказують на можливі шляхи її

формування та активної допомоги іншим людям у цьому процесі. Стаття не лише теоретично розглядає аспекти резилієнтності, але й пропонує практичні рекомендації для реального впровадження цих концепцій у життя.

***Ключові слова:** резилієнтність, фактори резилієнтності, формування резилієнтності, КІПТ-модель плекання стійкості;*

Article dedicated to exploring the concept of resilience and the development of this important psychological trait. The paper highlights various approaches and concepts that provide a better understanding of the essence and mechanisms of resilience development. The research includes an analysis of contemporary theories and approaches, as well as the identification of key factors determining the level of resilience in individuals.

The importance of building mental resilience in the modern world, where people face numerous challenges and stresses such as conflicts, uncertainty, and life changes, is emphasized in the paper. The main approaches to resilience development are outlined, particularly through the method of Cognitive-Behavioral Therapy (CBT). It is noted that understanding and developing personal resilience can be key to overcoming life difficulties and maintaining mental health.

Specific methods for developing resilience are examined, focusing on the significance of positive thinking and nurturing one's values. Practical advice is provided on how to maintain effective self-perception and worldview, even during the most challenging periods.

he article analyzes the prospects for future research in the field of resilience and the use of CBT methods to overcome psychological difficulties. Overall, the paper provides a well-founded rationale and a comprehensive view of the issue of resilience, its development, and its impact on mental health.

An important aspect of the article is the presentation of specific steps for developing personal resilience based on the model of personal stability. These steps not only uncover key aspects of resilience but also indicate possible ways of its formation and active assistance to others in this process. The article not only theoretically examines aspects of

resilience but also offers practical recommendations for the real implementation of these concepts into life.

Keywords: *resilience, resilience factors, resilience formation, CBT model of stability nurturing.*

Постановка проблеми. У сучасних умовах громадяни України, незалежно від їхнього місця перебування, стикаються з рядом загроз, таких як ракетні удари, обстріли, дії безпілотників та інші небезпеки. Ті, хто залишаються в Україні, повинні шукати притулок і виживати в умовах постійних небезпек. І ті, хто виїжджають за кордон, стикаються з невизначеністю, адаптацією до нового оточення, погіршенням умов життя та іншими труднощами.

В обох випадках основною вимогою для подолання труднощів є особлива психологічна риса — стійкість особистості. Стійкість розглядається як здатність пройти через життєві випробування, зберігаючи психічне здоров'я, особисту цілісність і розвиток, а також соціальні зв'язки.

Вчені, такі як С. Саутвік і Д. Чарні, визначають стійкість як здатність до подолання викликів та збереження психічного здоров'я, особистої цілісності і соціальних зв'язків. Дослідження особистої стійкості має ключову важливість для тих, хто зіткнувся з надмірним досвідом, пов'язаним із воєнними подіями.

Питання стійкості було в центрі уваги вчених, таких як Е. Вернер, А. Мастен, Б. Бенард, М. Селігман, а також вітчизняних психологів, зокрема З. Кіреєва, Т. Титаренко, О. Хамініч, Г. Лазос. Загалом, розвиток особистої стійкості визнається ключем до успішної адаптації до життєвих викликів.

На даний час пошук моделі для розвитку та плекання власної стійкості є важливим питанням для вирішення.

Виклад матеріалу. Поняття стійкості, як властивості особистості, було вперше введено Дж. Блок у другій половині 20 століття. Під терміном "его-резильєнтність" вони розуміли постійну здатність адаптуватися до щоденних викликів та травматичних подій. Стійкість-Его — це особливість особистості, яка допомагає людині адаптуватись до нових ситуацій,

використовуючи свої здібності, таланти та зовнішні ресурси; сприяє гнучкості та вибору оптимальних стратегій подолання труднощів. Людина без цієї особливості реагує на нові ситуації більшим стресом, тривогою та жорсткістю.

Першим підґрунтям для стійкості є збереження здоров'я та оптимальне функціонування мозку. Ефективна робота мозку відкриває можливості для навчання, запам'ятовування, розв'язання задач, планування та регулювання роботи всього організму.

Стійкість дозволяє людині балансувати між двома дихотоміями, пов'язаними з контролем — надмірним контролем або його повною відсутністю. Надмірний контроль проявляється в приглушенні емоцій та імпульсів, навіть тоді, коли вони є цілком нормальними; у складнощах у прийнятті рішень, ригідності мислення та поведінки, ідеальності. З іншого боку, відсутність контролю призводить до протилежних результатів, таких як надмірне вираження емоцій, що може шкодити собі та іншим, піддавання імпульсам, незалежно від обставин, неорганізованість та тяга до прокрастинації.

Дуже важливо відзначити, чим насправді не є стійкість. У літературі часто зображується, ніби це здатність "відновлюватися" після стресових подій, подібно до того, як м'яч або гумова горошина відбивається — швидко, безболісно, майже автоматично. Проте, коли ми говоримо про людську здатність "відбиватися", це завжди пов'язано з певною боротьбою, мобілізацією зусиль та використанням внутрішніх і зовнішніх ресурсів. [5]

Бути стійким не означає відсутність негативних емоцій. Це абсолютно нормально відчувати смуток, злість і хвилювання у важкі моменти. Справжня стійкість полягає в тому, що людина не залишається застряглою в цих негативних емоціях.

Другий аспект стосується того, що людина, яка пережила травму, рідко повертається до свого попереднього стану. Новий досвід та зміни потребують часу для адаптації. Інший міф полягає в тому, що той, хто був стійким одного разу, залишиться таким назавжди. Дослідження показують, що здатність адаптуватися до

стресових ситуацій залежить від різних факторів, і ступінь стійкості може змінюватися з часом. Наприклад, стійкість у роботі не означає, що людина буде такою ж стійкою у всіх аспектах життя, таких як серйозна хвороба чи інші проблеми. Стійкість в людей не виключає їх вразливість, і кожен не є стійким супергероєм постійно та в усіх обставинах.

Незважаючи на відсутність єдиного визначення терміну "стійкість" в літературі, існує спільна риса, яка об'єднує різні підходи та теорії. Ця спільна риса полягає в розумінні стійкості як властивості, яка сприяє оптимальному та ефективному функціонуванню людей, дозволяючи їм швидко реагувати на виклики життя. Важливо відзначити, що стійкість є результатом взаємодії різних ресурсів, як зовнішніх, так і внутрішніх, які людина вміє використовувати в стресових ситуаціях. Більше того, стресові ситуації не лише сприяють збереженню статус-кво, але й можуть приносити користь, таку як новий досвід у подоланні викликів, що допомагає краще адаптуватися до майбутніх стресових факторів. [3]

Отже, стійка людина вміє регулювати рівень контролю, збільшуючи його або зменшуючи, залежно від конкретної ситуації, що врешті-решт допомагає адекватно реагувати на стресові ситуації.

Фактори резиліентності. Розглядаючи фактори, які лежать в основі оптимального функціонування мозку, можна виокремити ключові компоненти стійкості:

Саморегуляція відповіді на стрес. Коли особа стикається із стресовою ситуацією, її організм реагує різними фізіологічними проявами, такими як підвищення напруги м'язів, зростання артеріального тиску, прискорення пульсу і дихання. Ці реакції спрямовані на готовність організму до відповіді, такої як напад або втеча. Оптимальна реакція передбачає, що рівень збудження повинен знизитися після виконання дії, відповідної ситуації. Проте часто виникає втрата здатності до саморегуляції, і рівень збудження залишається аномально високим або низьким. У цьому контексті, стійкість пов'язана із здатністю до оптимального регулювання рівня збудження в стресових ситуаціях. Це може

бути досягнуто, наприклад, за допомогою дихальних вправ, технік заземлення або прогресивного розслаблення м'язів. [6]

Цінності. Життя, орієнтоване на основі цінностей, сприяє відчуттю комфорту та підвищує настрій, наповнюючи душу щастям. Така особистість не ламається перед труднощами і не впадає у відчай при зіткненні з невдачами на своєму життєвому шляху. Цінності слугують орієнтиром для руху вперед із спокоем і радістю у серці, незалежно від обставин. Життя за цінностями визначає основу для розвитку стійкості.

Регуляція інтенсивних негативних емоцій. Другий аспект, який спрямований на розвиток стійкості, полягає в здатності ефективно впоратися з інтенсивними негативними емоціями. Безумовно, всі емоції мають свою цінність і несуть інформацію, тому визначення їх як позитивних чи негативних не завжди відображає повністю реальний стан справ. Проте такі емоції, як смуток, тривога, сором, гнів або паніка, часто асоціюються із болем та неприємними враженнями, тому їх можна вважати інтенсивно негативними.

На ці емоції природною реакцією є їх уникнення, оскільки вони призводять до страждань. Проте такий підхід не тільки не розв'язує проблем, але і може призвести до додаткових труднощів. Навпаки, зустріч з болючими емоціями та важкими спогадами дозволяє мозку обробляти та трансформувати ці емоції. Таким чином, ще однією ключовою складовою стійкості є здатність контактувати із своєю емоційною сферою та приймати всі емоції із відкритістю.

Вдячність. Вдячність – це здатність помічати, цінувати і вражатися усім хорошим, що трапляється в житті. Подяка допомагає переключити увагу з проблем і неприємностей на позитивні аспекти отриманого досвіду, що підвищує задоволеність життям як на особистому, так і на професійному рівні, а також поліпшує взаємини. Цю звичку можна впроваджувати щодня, асоціюючи її із радісною відкритістю і цікавістю. Вдячність сприяє загальному відчуттю щастя, а її впровадження є важливим компонентом стійкості.

Реалістичний оптимізм. Нереалістичний оптиміст вважає, що

він може досягти набагато більшого, ніж реально можливо, не докладаючи жодних зусиль. Такий підхід часто викликає відчуття розчарування і відсутності готовності вирішувати проблеми. Песиміст зосереджується на невдачах і звинуваченні себе за їх виникнення, використовуючи фільтр узагальнення "Я роблю все погано, моє життя — невдача". З іншого боку, оптиміст-реалістичний вірить, що, докладаючи зусиль, він може досягти бажаного. Навіть коли з'являються перешкоди на шляху досягнення мети, він може знайти в них щось позитивне. Спрямовуючись на майбутнє і розглядаючи невдачу як окремий випадок, він розуміє, що у неї є як зовнішні, так і внутрішні причини, і завжди може рухатися вперед. Реалістичний оптимізм сприяє зміцненню стійкості, допомагає бути позитивно налаштованим на майбутнє і нові виклики.

Здорові міжособистісні зв'язки. Здорові міжособистісні взаємини відображають одну з фундаментальних людських потреб — любити і бути тими, кого люблять. Стосунки, побудовані на основі довіри, стають джерелом емоційної підтримки та інших ресурсів, які допомагають стати стійкішими в важких моментах життя. Піклування про інших, доброзичливість та щоденна увага до розвитку стосунків є невід'ємною складовою осмисленого, якісного та стійкого життя. Говорячи про відносини, важливо враховувати їх різноманітність — від випадкових контактів з незнайомими до стосунків з друзями, родиною та колегами.

Прощення. Дії милосердя, прояв турботи про інших та доброзичливе ставлення, яке не зорієнтоване на особистий вигравш, є важливою складовою стійкості. Вони сприяють підвищенню рівня щастя, поліпшують міжособисті відносини, зміцнюють самооцінку та надають життю додаткового значення.

Розвинене почуття гумору. Почуття гумору — це не лише вміння кепкувати. Це спосіб сприймати життя з оптимізмом і радістю, виявляючи позитивні моменти у щоденному існуванні. Це також вміння приносити життєрадісність та піднесення настрою іншим. Почуття гумору допомагає вглядатися у важкі ситуації з легкістю та подолати надмірне серйозне ставлення, яке

може призвести до стресу. Гумор є важливою рисою стійких особистостей, пов'язаною із психічним здоров'ям та якістю міжособистих відносин. Розвинене почуття гумору збільшує рівень щастя, роблячи людину більш відкритою до нових способів реагування на життєві виклики та допомагаючи розглядати позитивні сторони в кожній ситуації.

Майндфулнес. Вміння бути тут і зараз, сприймати реальність без суджень є важливою навичкою, оскільки присутність у даному моменті є ключовою для зміцнення стабільності. Під час зіткнення з проблемами, викликами та труднощами важливо спробувати приймати всі пов'язані емоції, думки та спогади, допускаючи їхню природність, і ставитися до себе зі співчуттям. Розвиваючи звичку бути уважним, можна помітити менш інтенсивну реакцію на зовнішні події та відчутти більше внутрішнього щастя.

Активні копінг-стратегії. Під час зіткнення з життєвими труднощами, люди вибирають одну з двох стратегій — пасивну або активну. Пасивна стратегія універсальна і включає в себе такі дії, як спроби уникнути негативних подій, їх заперечення, звинувачення інших, цинізм, уникнення негативних емоцій або віддалення від них (через прийом ліків, ризиковану поведінку тощо). Однак ці заходи не призводять до вирішення проблем, і люди, які користуються пасивною стратегією, не набувають сил і не розвивають стійкість. З іншого боку, активні стратегії сприяють побудові стійкості. Це включає визнання реальності конкретних проблем або складних ситуацій, прийняття виклику та розробку плану, відповідних кроків, спрямованих на досягнення цілей та цінностей. Рішення не обов'язково повинні бути ідеальними; головне — підходити до проблеми з спокійним настроєм, з вірою у власні сили та надією. [1]

Розвиток резиліентності методами КПТ. У 1960-х роках А. Т. Бек відмітив, що депресія пов'язана із специфічним способом, яким людина сприймає себе («Я неповноцінний»), світ («Світ – небезпечне місце») і майбутнє («Я завжди буду невдахою»). Лікування депресії базувалося на виявленні негативних переконань, перевірці їх обґрунтованості і зміні їх на більш

реалістичні, що також впливало на коливання настрою. Багато досліджень підтвердили успішність когнітивної терапії у лікуванні депресії, а пізніше і з іншими психічними розладами, такими як тривожні розлади та низька самооцінка.

Когнітивний принцип вказує, що не сама ситуація викликає певну реакцію, але її інтерпретація: те значення, яке людина призначає даній ситуації. Негативні автоматичні думки (НАД), як називають ці тлумачення, виникають настільки швидко, що важко їх помітити, не кажучи вже про розгляд їх раціональності, але ці думки мають сильний вплив на емоції, які відчуває людина. Власні негативні автоматичні думки в основному виникають ще в дитинстві і є результатом раннього досвіду в сім'ї або інших середовищах. Дослідження коренів НАД є важливим етапом, але необхідно також навчитися управляти ними. Щоб перевірити їх відповідність реальності і змінити настрої на більш позитивний, використовуйте техніку тестування думок. Перший крок — навчити людину записувати негативні думки та емоції такими, які вони є. На наступному етапі, використовуючи сократівські запитання, людину запрошують дослідити думки та оцінити їх — наскільки вони відповідають дійсності. Питання, які допомагають у цьому процесі, можуть виглядати так: «Які докази підтверджують справедливість цієї думки?», «Які докази проти неї існують?», «Яку пораду ви дали б своєму другові, якщо б він опинився в такій ситуації?» Результатом цієї роботи повинно бути створення нової, більш адаптивної думки, яка також впливає на зміну емоцій. [2]

Стійкість також можна віднести до основного твердження КПТ, яке полягає в тому, що люди реагують не на саму подію, а на її інтерпретацію. Отже, реакція людини на стресові, несприятливі події багато в чому залежить від інтерпретації та наданого значення цим подіям. Визначаючи кожен конкретний спосіб мислення, ви можете визначити, чи допомагає це справлятися зі складними ситуаціями і чи призводить до реалізму та адекватної самооцінки, або навпаки, ускладнює ситуацію, позбавляє сил і мотивації до просування вперед. М. Нінан, автор книги "Побудова стійкості в підході КПТ", підкреслює, що в

розвитку стійкості основне значення має визнання власного ставлення до складної ситуації [7]

Стійкість пов'язана з гнучким способом мислення і сприйняття стресових подій. Вона полягає в тому, щоб сприймати те, що відбувається, вміти розпізнавати, на які ситуації я можу впливати, а на які ні, а також вміти використовувати стратегії вирішення проблем, де це необхідно. Якщо гнучке мислення настільки важливе для розвитку стійкості, як його можна виховувати? М.Нінан пропонує кілька кроків, за якими можна проаналізувати ставлення до складних ситуацій і змінити його на щось більш корисне.

Етап 1: Як я сприймаю стресову ситуацію? Як я вбираю в себе важкі та тривалі обставини, що відбуваються в моєму житті? На якому етапі я перебуваю в цьому процесі? Чи зазнають мої думки "застрягання", заважаючи мені позитивно адаптуватися? Які негативні автоматичні думки характерні для мене у цій ситуації? Як впливають мої поточні думки на мої емоції та дії?

Етап 2: Як я хочу бачити цю ситуацію? Щоб змінити спосіб мислення, важливо перенаправити їхню орієнтацію. Яким чином можна переосмислити цю історію так, щоб отримати більш адаптивний погляд? Яким чином я хочу відноситися до цієї ситуації? Які емоції я хочу відчувати та як я хочу себе поводити?

Етап 3: Перевірка старих і нових переконань. Нові переконання відкривають нові перспективи, але їх іноді важко втілити на практиці. Зазвичай старі думки і звичні тлумачення є настільки міцними, що їх важко відразу відкинути. Для цього слід використовувати кілька питань, які спрямовані на підсилення нових думок і ослаблення старих, неадаптивних.

1. Який спосіб розуміння ситуації є жорстким, а який — гнучким? Гнучкий підхід відкриває більше можливостей для адаптації до ситуації і сприяє розвитку і зростанню, що є характерним для витривалої особистості.

2. Яка думка є більш реалістичною, а яка — ні? Яка з думок ближча до фактів? Які аргументи підтримують як стару, так і нову думку?

3. Яка з думок є більш корисною? Який спосіб сприйняття

ситуації буде допомагати, а який може завдати шкоди мені і оточуючим? Якщо я вбачаю, що ця думка є марною, чи варто їй довіряти?

4. Чи хотів би я, щоб інші люди сприймали дану ситуацію так, як я її сприймаю я? Чи бажаю навчати інших цьому способу мислення — своїх дітей, друзів, коханих? Якщо так, то які можуть бути для них наслідки?

Проаналізувавши три кроки та відповівши на всі питання, можна отримати новий погляд на конкретну та складну ситуацію. Однак просто зміни способу мислення недостатньо для того, щоб ситуація покращилась та стійкість зміцнилася. Важливо змінити поведінку, щоб вона відповідала новому сприйняттю ситуації, планувати дії так, щоб вони підтримували нову думку. На початку це може викликати дискомфорт, а коли нова поведінка стає звичкою, дискомфорт зникає. Останнім, але дуже важливим етапом є постійний розвиток і робота над підтриманням результату, досягнутого через ретельний огляд своїх думок, емоцій та поведінки, а також свідомий вибір того, що є більш корисним, гнучким і відповідає дійсності.

Г. Ширальді, подібно до М. Нінана, акцентує увагу на значущості думок та їх інтерпретацій у процесі розвитку стійкості. Багато людей допускають логічні помилки в своєму мисленні, відомі як когнітивні фільтри. Сприйняття стресових ситуацій через ці фільтри підсилює негативні емоції та впливає на дезадаптивну поведінку. Оволодіння навичками швидкого розпізнавання є ключовим для розвитку стійкості, оскільки це включає у себе розпізнавання когнітивних фільтрів і заміну їх на спокійніші та реалістичніші думки.

Освоєння навичок резиліентності вимагає впровадження різних технік та їх щоденної практики.

Плекання цінностей. Цінності встановлюють значення нашого існування, те, що є його основним фокусом, відображенням нашого відчуття правди. Цінності визначають, як ми прагнемо прожити наше життя, якою особою стати, як заповнити сторінки своєї життєвої книги значущим змістом. Вони є джерелом натхнення, що додає сил та відваги. Під час випробувань цінності

надають нам енергії для стійкості та визначають наше сприйняття обставин та відповідь на них.

У нашому житті існує безліч факторів, які можуть впливати на нашу поведінку та визначати наше життєве напрямок. Ми можемо завдяки різноманіттю ідей та мрій, а також наявності різних мотивів всередині нас, створювати власний унікальний життєвий сценарій. Проте, не дивлячись на всі ці аспекти, у нас є лише одне життя. Тому вкрай важливо для кожного з нас визначити, що є його основним, яким є сенс його існування, його найбільшою правдою. Ми називаємо ці унікальні аспекти нашого існування цінностями.

- Цінності визначають наш підхід до життя, визначають, яким чином ми бажаємо його прожити, якою особою ми хочемо стати і як заповнити сторінки своєї особистої книги життя. І коли ми стикаємося з випробуваннями та труднощами, цінності надають нам силу та визначають наше ставлення до подій. Вони є тим, що залишається незмінним навіть у найскладніших обставинах, що не може бути позбавлене жодними зовнішніми обставинами чи ворогами.

- Важливо зберігати чітке усвідомлення своїх цінностей, і це можна досягти, задавши собі ряд питань щодо сенсу життя. Регулярно розмірковуюйте над тим, що для вас є найважливішим, який сенс ви бачите у своєму житті, як ви хочете його прожити, яку слід залишити і якою людиною ви хочете бути. Записуйте відповіді у щоденнику і повертайтеся до них, переглядаючи різні аспекти життя.

- Іноді цінності можуть не виявитися відразу, тому важливо вислуховувати своє серце у спокої та тиші. Цінності не обов'язково пов'язані із раціональним вибором, але передусім із відчуттям музики, яка надихає, і виявленням "своєї зорі". Спробуйте згадати моменти в житті, коли ви дійсно відчували, що робите щось важливе.

- Подивіться на цінності з погляду своєї смертності: якщо ви дивитесь назад і оцінюєте своє життя, що ви б хотіли побачити, які стосунки, плоди та слід ви залишили? І якщо вам залишилося трошки часу, що б ви робили? Ці питання можуть змінити ваш погляд і допомогти виявити головне.

- Іноді відчуття цінностей росте з часом і життєвим досвідом. Шукайте їх, відкривайте, не поспішайте приймати загальноприйняті моделі. Цінності часто пов'язані із духовним досвідом, глибокими стосунками та відчуттям приналежності до більшого. Записуйте свої відчуття та думки про цінності, оскільки вони є напрямком, а не кінцевою точкою.

- Не лише думайте про цінності, а й описуйте їх. Це допомагає вам визначити, як ви хочете жити, бо цінності — це не тільки те, що ви хочете мати, але і спосіб, як ви хочете жити. Спробуйте формулювати їх в дієсловах, оскільки це надає їм напрямку та постійності.

Ефективні дії. Резилієнтність означає активність. Це виявлення дії в надії, усвідомлене та ефективне вчинення, відповідальне зацікавлення у виконанні дій, що відображають наші цінності. Це конкретна дія, яка об'єднує в собі елемент праці та зусиль щодо відновлення енергії. Це також вчинення, яке виражає турботу про інших, включаючи вирішення проблем, які в нас є можливість вирішити. Аналогічно до того, як важливо рухатися, щоб утримувати рівновагу на велосипеді, стійкість також передбачає вміння утримувати рівновагу, і вона досягається через постійну дію та взаємодію з оточуючим світом.

Резилієнтність означає активність та виявлення дії в надії. Це усвідомлене та ефективне вчинення, що виникає з відповідального зацікавлення у виконанні дій, які відзеркалюють наші цінності. Резилієнтність конкретизується в конкретних діях, які об'єднують в собі елемент праці та зусиль для відновлення енергії. Це також вчинення, що виражає турботу про інших, включаючи вирішення тих проблем, які ми можемо вирішити. Аналогічно до важливості руху для утримання рівноваги на велосипеді, стійкість вимагає постійної дії та взаємодії з оточуючим світом.

- Визначте проблему та поставте перед собою мету вирішення цієї проблеми, уточніть її суть і, при необхідності, проведіть глибший аналіз. Визначте ціль рішення проблеми і розгляньте критерії, які має відповідати успішне рішення. Сконцентруйте увагу на одній основній проблемі.

- Тепер зосередьтеся на запитанні: "Які варіанти є для вирішення цієї проблеми?" Використовуйте метод "мозкового штурму", генеруючи творчо і вільно різноманітні ідеї, навіть якщо вони на перший погляд здаються неприйнятними. Дотримуйтеся правила "мозкового штурму" — уникайте критики і дозволяйте собі виражати навіть найсміливіші ідеї. Важливо проводити цей процес письмово.

- Після цього проаналізуйте кожен варіант рішення. Розгляньте його переваги та недоліки, як короткострокові, так і довгострокові наслідки. Зверніть увагу на вплив на ваше життя та життя інших. Розгляньте докази, які підтверджують ефективність кожного рішення, а також ризики та застереження. При необхідності шукайте додаткову інформацію чи консультуйтеся з іншими.

- Після завершення аналізу різних можливих варіантів намагайтеся зважити всі переваги та недоліки кожного рішення, створіть рейтинг найкращих варіантів і оберіть, яке саме рішення ви будете впроваджувати першим. Не забувайте, що іноді оптимальне рішення може бути комбінованим або потребувати подальших модифікацій.

- Розробіть план втілення обраного рішення та реалізуйте його. У разі необхідності залучайте допомогу інших. Після завершення оцініть результат — чи була проблема вирішена, чи вибране рішення відповідає вашим очікуванням. Проаналізуйте свій досвід та здобуті вивчення. При необхідності перегляньте доцільність зміни методу рішення проблеми чи внесіть зміни в план.

Корисне мислення. Стійкість визначається корисним мисленням, яке представляє собою нашу внутрішню розмову з собою. Здатність витримати труднощі у житті передбачає, що у цій внутрішній розмові ми слухаємо мудрі та світлі думки, які вказують нам шлях через життєві турбулентності.

Ці думки несуть істинні та корисні повідомлення, і вони також виражаються через поезію, метафори та образи, приносячи енергію, цінності та мудрість. Когнітивна компетентність також полягає в умінні керувати процесами мислення, приглушати його,

коли він стає надто шумним, розпізнавати помилкові та некорисні думки, а також думати вільно, критично та ясно.

- Розвивайте навички уважного спостереження за своїми думками та їх змістом. Пам'ятайте, що думки — це лише продукт вашого мислення, і намагайтеся придивлятися до них об'єктивно. Якщо ви помітили емоційно забарвлену думку, перед тим, як діяти за її впливом, ретельно оцініть її обґрунтування та можливі альтернативи.

- Питання до себе, щодо доказів та перешкод цієї думки, допоможуть вам критично підійти до ситуації. Розгляньте можливі наслідки такого сприйняття і вирішіть, чи існують більш об'єктивні та корисні способи оцінки даної ситуації. Додатково вивчіть, чи впливають на ваше мислення емоції, зовнішні впливи чи певні звички.

- Намагайтеся розглядати думки з різних ракурсів, зокрема, чи не забарвлені вони емоціями, чи не мають впливу зовнішні фактори чи минулий досвід. Лише свідоме усвідомлення цих аспектів дозволить вам думати більш вільно і реалістично.

- На основі цього критичного підходу оцініть об'єктивність та корисність вашого мислення в даній ситуації і визначте, чи існують кращі, правдивіші та корисніші способи сприйняття ситуації. Запишіть свої оновлені думки, щоб чітко сформулювати їх.

- Зробіть зв'язок між ваших думками і діями, бо важливо не лише критично, вільно та ясно мислити, але й мудро діяти.

Частина нашої свідомості постійно аналізує, приділяє значення подіям і коментує їх, визначаючи наші емоційні реакції та дії. Можна уявити цей процес, подібно до ситуації, коли ми керуємо автомобілем, і одна частина нас є "водієм", тоді як інша, як "пасажир", аналізує, коментує та надає вказівки. Ми зазвичай довіряємо цій частині нашої свідомості, вважаючи це природним для нас. Однак важливо розуміти, що поява думок у нашій голові не означає, що вони є істинними, корисними або навіть належать нам (оскільки це можуть бути внутрішньо внесені ідеї). Якщо сліпо вірити власним думкам, можливо опинитися у полоні і

реагувати емоційно та неефективно в певній ситуації. Тому важливо розвивати навички помічання, критичної оцінки і вибору думок, щоб визначити їхню корисність або недоречність та уникати можливих помилок у реакціях та діях.

АСТ у формуванні стійкості. Активний розвиток третьої хвилі когнітивно-поведінкової терапії, зокрема терапія, що базується на співчутті (АСТ), заохочує нас розглядати їх вплив на формування стійкості. Практика уважності та співчуття, як було зазначено раніше, корисна для розпізнавання емоцій та думок, прийняття їх відкрито і без засудження. Майндфулнес навчає нас бути тут і зараз, свідомо сприймати внутрішній досвід і відсторонювати себе від надмірного «розмишлення», безкінечного аналізу минулих подій та надмірного планування майбутнього.

Дослідження показують, що практика уважності змінює ті частини мозку, які відповідають за позитивні емоції, вони активізуються у людей, які практикують медитацію. Крім того, регулярна медитація уважності призводить до поліпшення відчуття благополуччя та енергії, зростання відчуття контролю над власним життям. У результаті людина бачить своє життя як більш осмислене і розглядає всі виклики як можливості, а не загрози. З метою максимального розвитку "м'язу усвідомлення" часто застосовується 8-тижнева програма, яка включає формальні та неформальні медитативні практики, а також теоретичні знання. [4]

АСТ – це метод терапії, що базується на принципах прийняття та зобов'язань і вчить новим способів реагування на негативні думки та емоції. У методі АСТ не важливий сам зміст думок чи те, що саме турбує людину, оскільки переживання, самокритика, порівняння, негативні думки та спогади є загальним явищем для всіх. Мозок природно виконує ці функції. Головне тут – як саме людина реагує на внутрішні події. Можна проживати у злитті з негативними думками та емоціями, намагаючись уникати їх або боротись з ними, що лише збільшує страждання. АСТ пропонує техніку дифузії, яка полягає в тому, щоб віддалятися від думок та розглядати їх як просту комбінацію слів, з якою ми не повинні ідентифікуватись. Після сприйняття та віддачі від внутрішнього

досвіду людина може прийняти свідомі рішення, враховуючи свої цінності, і вести осмислене та повноцінне життя.

АСТ використовує різноманітні методи та метафори з метою полегшити процес дифузії, переосмислити цінності та розробити стратегії дій. Дослідження свідчать про те, що АСТ сприяє зміцненню стійкості, прикладом є успішні навчання АСТ у групі менеджерів або медсестер. Самі методи АСТ сприяють розвитку різних компонентів стійкості.

Модель SB-CBT. Підхід КПТ фокусується на усвідомленні негативних автоматичних думок, виявленні когнітивних фільтрів та їх перевірці щодо правдивості та корисності. Такий підхід спрямований на подолання когнітивних перешкод, які заважають розвитку стійкості. Іншим варіантом розвитку резиліентності є модель К. Падескі та К. Муні вносить новаторський підхід, орієнтований на виявленні сильних сторін людини та формуванні стійких переконань та поведінки. [8]

Модель Strengths-Based CBT (SB-CBT) спрямована на внутрішній розвиток стійкості, дозволяючи клієнту позитивно адаптуватися до стресових ситуацій без розвитку депресії, тривоги чи інших розладів. Вона ґрунтується на основних принципах когнітивно-поведінкової терапії, зосереджуючись на співпраці між терапевтом і клієнтом. Терапевт використовує короткі запитання для допомоги клієнту зрозуміти його мислення, фізіологічні реакції та поведінку.

У моделі SB-CBT терапевт і клієнт спільно планують поведінкові експерименти для перевірки цінності новоствореної моделі у практичному житті клієнта. Метафори та уява залишаються важливими інструментами в процесі впровадження змін. Варто зазначити, що модель SB-CBT індивідуалізована й вимагає створення індивідуального плану для кожного клієнта з урахуванням його сильних сторін і ресурсів.

SB-CBT — це чотириетапна модель, яка включає в себе наступні етапи: виявлення сильних сторін, створення моделі особистої стійкості (МОС), впровадження МОС та практика стійкості. Розглянемо тепер кожен з цих чотирьох кроків, які сприяють розвитку стійкості.

Крок перший: визначення власних сильних сторін. Сильні сторони, за визначенням К. Падескі та К. Муні), охоплюють всі внутрішні ресурси, такі як переконання, стратегії та особистісні характеристики, які можна використовувати для розвитку позитивних якостей, зокрема, стійкості. Іншими словами, всі вище перераховані компоненти стійкості, такі як регуляція емоцій, реалістичний оптимізм, почуття власної гідності, почуття гумору, відчуття сенсу та мети життя, вважаються сильними сторонами особистості. Важливо відзначити, що автори моделі SB-CBT вважають, що це може сприяти збільшенню стійкості різними способами і немає потреби в навчанні клієнта новим навичкам, переконанням або емоційним реагуванням. Достатньо визначити та використовувати ті сильні сторони, якими клієнт вже володіє. [8]

Наприклад, для одного індивіда стійкість може базуватися на реалістичному оптимізмі та почутті гумору, тоді як для іншого це може бути вміння бачити сенс у всьому, що відбувається. Модель SB-CBT виходить з припущення, що кожна людина має стійкість у певній сфері життя, і часто це може бути пов'язано з хобі, волонтерством, турботою про інших або виконанням щоденних обов'язків. Багато людей не усвідомлюють свої сильні сторони та не розуміють, як вони можуть допомогти їм подолати життєві труднощі. Терапевт має за мету допомогти клієнтові виявити його сильні сторони та зрозуміти, як саме вони сприяють його стійкості. Для цього терапевт задає питання, які допомагають визначити, які щоденні дії та обов'язки відповідають цим сильним сторонам, яким чином вони виявляються в житті клієнта і як вони допомагають впоратися з труднощами та проблемами.

Крок другий: розроблення моделі особистої стійкості (МОС). Після того, як були виявлені та висловлені сильні сторони клієнта у одній з областей його життя, терапевт і клієнт переходять до другого етапу, на якому формується особиста модель стійкості (МОС). МОС складається з трьох ключових елементів: сильні сторони клієнта, виявлені в одній з областей його життя, загальні стратегії, які можна використовувати в різних ситуаціях, метафори або образи, які асоціюються з сильними сторонами.

Використання метафор може полегшити запам'ятовування моделі, оскільки вони викликають більше емоцій та можуть сильніше впливати, ніж слова.

Крок третій: впровадження МОС. На цьому етапі терапевт задає клієнту питання: "Як ви можете використовувати МОС, щоб проявляти стійкість у тих сферах життя, де ви зіткнулися з труднощами?". Терапевт реєструє всі виклики та стресові ситуації, а потім аналізує, як саме використання МОС може допомогти впоратися зі складними обставинами або прийняти те, що неможливо змінити. Важливою ідеєю є те, що МОС не ставить за мету навчити клієнта вирішувати проблеми чи подолати їх, але навчає не відступати і протистояти.

Крок четвертий: практикуйте стійкість. На цьому етапі клієнт готовий перевірити, як працює його МОС у реальних життєвих ситуаціях та наскільки це може бути корисною. Терапевт спільно з клієнтом планує поведінковий експеримент, який включає фіксацію конкретних дій, які клієнт виконає, та передбачення наслідків його поведінки. Клієнт робить припущення щодо своєї стійкості.

Впровадження та практика МОС сприяють тому, щоб клієнт сприймав стресові ситуації як можливість виховання стійкості. Таким чином, клієнт починає розглядати негативні події як шанс дізнатися щось нове. Цей підхід часто є ефективним у подоланні стратегій уникнення.

Отже, SB-CBT надає інструменти для допомоги в вихованні стійкості. Цей підхід ґрунтується на переконанні, що кожна людина має якості, або "кубики", з яких можна будувати свою стійкість. Ці якості найбільш очевидні у повсякденних ситуаціях, пов'язаних з захопленнями, інтересами, що приносять задоволення, а також обов'язками та завданнями, які виконує кожен день. Роль терапевта тут полягає в тому, щоб допомогти клієнту виявити та виокремити його сильні сторони, створити більш загальну стратегію для збереження стійкості в інших сферах життя, обрати конкретні ситуації для роботи і перевірити, наскільки обрана стратегія допомагає залишатися стійким.

К. Падескі та К. Муні описують чотири кроки, які повинні допомогти клієнту розвинути стійкість. Проте кожен план роботи

стає дуже індивідуальним для кожної особи, оскільки універсального рішення немає. Кожна зустріч терапевта і клієнта стає простором для творчості, щоб створити індивідуальний план відповідно до характеру, цінностей та мети клієнта.

Однією з головних недоліків SB-CBT може бути те, що модель ґрунтується на твердженні, що кожна людина має сильні сторони та є стійкою в певних сферах життя. Деякі клієнти можуть відчувати труднощі в усвідомленні цих сфер життя та можуть інтерпретувати зусилля терапевта як штучні та неадекватні їх проблемам, або як ігнорування їх страждань. Водночас автори цієї моделі підкреслюють, що SB-CBT не призначена для заміни класичної CBT у лікуванні розладів, зокрема депресії чи тривоги.. Ймовірно, вона може бути корисною після лікування цих розладів для допомоги у розвитку стійкості.

Висновки. Значний інтерес до теми резиліентності вказує на напрямок розвитку цієї галузі науки: численні дослідження показують, що розвиток стійкості є корисним, оскільки вона допомагає адаптуватися до мінливих обставин життя, знижує ризик вигорання та залежності, і поліпшує якість життя. Розвиток стійкості можна порівняти з тренуванням м'язів у спортзалі: кожна маленька проблема повсякденного життя може слугувати вправою для розвитку стійкості. Важливо відзначити, що для справжнього розвитку стійкості необхідні свідомі зусилля та конкретний план саморозвитку.

Також важливо відзначити звички, які варто розвивати, щоб стати більш стійким. Вище було вказано багато складових резиліентності, які можна об'єднати в п'ять груп: корисні переконання і думки, корисні дії, цінності, вміння розвивати ресурсні емоційні стани та взаємини з людьми. Когнітивно-поведінкова терапія надає інструменти для розвитку цих навичок.

Один із інструментів — це фіксація та тестування негативних автоматичних думок. Це призводить до зміни мислення на більш корисне та реалістичне. Важливо також ставитися до своїх думок як до явищ, що з'являються у свідомості, які можна спостерігати і відпускати для більш уважного та свідомого життя, навчаче практика майндфулнес.

Робота з думками позитивно впливає на сприйняття подій, сприяє будівництву реалістичної самооцінки та розвиває оптимізм. Крім того, це важливий інструмент для емоційної регуляції, допомагає вибирати корисну поведінку в конкретних ситуаціях та фокусуватися на вирішенні проблем. Терапія АСТ також надає ефективні інструменти для роботи з цінностями, постановки цілей, сприяє сприйняттю всіх емоційних станів та допомагає дистанціюватися від думок.

Одним з ефективних інструментів для розвитку стійкості є метод К. Падескі та К. Муні. Ця програма є комплексним підходом, в межах якого клієнт вивчає, як розкривати свої сильні сторони та розвивати стійкі переконання та поведінку. Модель складається з чотирьох етапів, а саме: визначення сильних сторін, створення моделі особистої стійкості (МОС), впровадження МОС та практика стійкості.

Важливим є те, що клієнт навчається усвідомлювати ті моменти в житті, коли він виявляє стійкість, і розширювати ці навички на інші ситуації.

Список використаних джерел:

1. Академія стійкості. : веб-сайт. URL: <https://resilience.k-s.org.ua>
2. Вестбрук Д., Кеннерлі Г., Кірк Дж. Вступ у когнітивно-поведінкову терапію. – Львів: Свічадо, 2014 – 420 с.
3. Гришин Е. Резилієнтність особистості: сутність феномену, психодіагностика та засоби розвитку. Вісник ХНПУ імені Г.С.Сковороди «Психологія». 2021. Вип. 64.. Режим доступу: <http://journals.hnpu.edu.ua/index.php/psychology/article/view/3635>.
4. Лазос Г. П. (2018). Резильєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень. Актуальні проблеми психології: Консультативна психологія і психотерапія, 14. 26– 64
5. Стивен М. Саутвік, Денніс С. Чарні. Резилієнтність: мистецтво долати найбільші виклики життя. / Видання друге / Стивен М. Саутвік, Денніс С. Чарні / пер. З англ. Ірина Куришко. – Львів: Галицька Видавнича Спілка, 2022 – 384 с.
6. Luthar, S. S., Cicchetti, D., Becker, B. (2000). The Construct of Resilience: A Critical Evaluation and Guidelines for Future Work. Child Development.
7. Neenan, M. (2009). Developing Resilience. A Cognitive Behavioral Approach. London: Routledge.
8. Padesky, Ch., Mooney, K. A. (2012). Strengths-Based Cognitive–Behavioural Therapy: A Four-Step Model to Build Resilience. Clinical Psychology and Psychotherapy.

МЕХАНІЗМИ І ФАКТОРИ РОЗВИТКУ РЕЗИЛЬЄННОСТІ У ПІДЛІТКІВ

MECHANISMS AND FACTORS OF THE DEVELOPMENT OF RESILIENCE IN ADOLESCENTS

Жанна ОЛІШЕВСЬКА

*викладач кафедри психології
dem2303@ukr.net*

Анотація: у статті проведено огляд теоретичних та практичних досліджень, присвячених виявленню основних механізмів та факторів, що стимулюють розвиток резильєнтності у підлітків. У ході виявлено шість груп факторів: соціальна підтримка, що забезпечує визнання підлітка як особистості; здатність знаходити мету та сенс життя; комунікабельність; самопізнання та адекватна самооцінка; самоповагу та прийняття самого себе; оптимізм та почуття гумору.

У статті наведено основні механізми розвитку резильєнтності, рівні "резильєнтної" особистості.

Ключові слова: підліток, резильєнтність, механізми розвитку резильєнтності, фактори розвитку резильєнтності підлітків.

Abstract: the article provides an overview of theoretical and practical research devoted to identifying the main mechanisms and factors that stimulate the development of resilience in adolescents. In the process, six groups of factors were identified: social support, which ensures the recognition of a teenager as an individual; the ability to find the purpose and meaning of life; communication; self-knowledge and adequate self-esteem; self-respect and self-acceptance; optimism and a sense of humor.

The article describes the main mechanisms of resilience development, the levels of a "resilient" personality.

Key words: adolescent, resistance, mechanisms of resistance development, factors of adolescent resistance development.

Постановка проблеми. Сьогодні у всіх сферах суспільного життя відбуваються зміни, які несуть багато ризиків і негативних наслідків для розвитку особистості. Сучасні підлітки часто не можуть протистояти нестабільності, невизначеності, їм важко адаптуватися і зберігати цілісність свого «Я».

Розглядаючи здатність підлітків протистояти негативним впливам, життєвим негараздам, стресам, долати труднощі, рухатися вперед, насамперед слід звернути увагу на розвиток психологічного поняття «резильєнтність».

Протягом довготривалого часу поняття «резильєнтність» вивчалось теоретично. Вітчизняні та зарубіжні вчені знайшли способи його визначення: когнітивний біхевіоризм, згідно з яким стійкість базується на ефективних поведінкових стратегіях людини для подолання різноманітних труднощів; конструктивізм, який надає домінуючу роль позитивній життєвій позиції особистості; екологічний реалізм, який переважно розглядає соціальні чинники подолання труднощів, крос-культурний підхід, заснований на вивченні реакції людей на різні умови ризику, такі як різна раса, стать, вік, місце проживання тощо[6].

При визначенні резильєнтність вчені спираються на такі поняття:

"захисні фактори", "здатність до відновлення", "позитивна адаптація", "стресостійкість", "життєстійкість", "життєздатність", "досягнення успіху" та ін.

Психологічна резильєнтність (чи резильєнтність, з англійської resilience це пружність, еластичність) є вродженою динамічною властивістю особи, яка лежить у основі здатності долати стреси і важкі періоди конструктивним шляхом. Попри те, що дана характеристика вроджена, ця властивість піддається розвитку.

На основі дослідження зарубіжних наукових праць, ми можемо сформулювати концепцію і виділенню факторів, які збільшують рівень резильєнтності особи, зокрема:

1. оптимізм;

- 2.соціальні контакти (оточення);
- 3.самопроєктування;
- 4.самоствлення;
- 5.цілі;
- 6.смили [10].

Графічно ми можемо це відобразити на рис. 1.1.

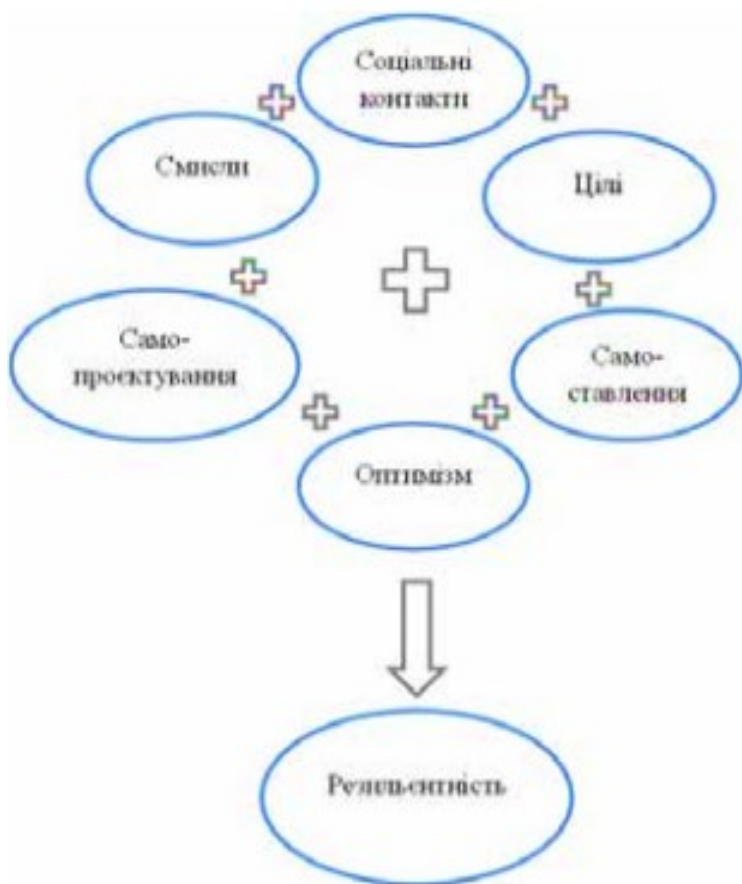


Рисунок 1.1- Фактори резильентності особи

Таким чином, ми можемо пояснити значення даних факторів. Особистості із вираженим здоровим оптимізмом дивляться в майбутнє впевнено, резильєнтні люди здатні утворювати і застосовувати мережу індивідуальних контактів, а саме систему людських стосунків і діяти, виходячи із свого проєкту відносно власного майбутнього і виконання життєвих планів, резильєнтна людина має уявлення відносно навколишнього середовища і самих себе, забезпечують прогнозування власні соціальної ефективності і відношення до себе оточуючих осіб, а також регулюють міжособистісні відносини.

Резильєнтність характеризується здатністю відмовлятися від негативних емоційних переживань і гнучкою адаптацією до мінливих вимог стресових переживань. Це визначення охоплює психологічний настрій, який пов'язаний із різними поведінковими та психологічними результатами. Конвергенція кількох дослідницьких методологій вказує на те, що резильєнтні люди мають оптимістичний, палкий та енергійний підхід до життя, цікаві та відкриті до нового досвіду та характеризуються високою позитивною емоційністю.

Додаткові дані свідчать про те, що люди з високою резильєнтністю активно розвивають свою позитивну емоційність, стратегічно викликаючи позитивні емоції за допомогою використання гумору, технік релаксації і оптимістичного мислення. Отже, позитивна емоційність виступає як важливий елемент резильєнтності.

Така людина розважливо і свідомо планує власне майбутнє, обираючи правильні завдання для досягнення певної цілі, знаходять покликання й присвячують себе тому, що надає їй ціль і сенс життя. Відчуття відданості значущій справі додає мужності, рішучості і життєвої сили. Тобто, аналізуючи ці елементи резильєнтності особи, ми можемо зазначити, що людина із вираженим здоровим оптимізмом дивляться в майбутнє із упевненістю, мають можливість утворювати і застосовувати мережу особистих контактів, тобто систему міжособистісних стосунків, можливість чинити таким чином, щоб виходити з свого проєкту відносно власного майбутнього і виконання життєвих

планів, мають уявлення відносно світу і самого себе, забезпечують моделювання власної соціальної ефективності і ставлення до себе оточуючих, регулюють особистих відносини, розважливо і свідомо планують власне майбутнє, обираючи відповідні завдання для досягнення певної цілі, знаходять покликання й присвячують себе, оскільки, це надає ціль і сенс життя [8].

Зупинимося на характеристиці «резильєнтної» особистості в якостях та її характеристиках. Для прикладу розглянемо двох підлітків, у сім'ях яких батьки – надмірно споживають алкогольні напої. Один, піддавшись прикладу батька, дозволяє собі у певних ситуаціях вживати слабоалкогольні напої (у стані смутку, стресу, або, навпаки, «святкуючи» на радісній події). А інший підліток активно пручається негативному впливу свого батька, засуджує його поведінку і не торкається алкогольних напоїв. І тут постає питання: чому у другого підлітка рівень резильєнтності виявляється вищим, ніж у першого? Що цьому може сприяти?

Науковці виділяють такі характеристики «резильєнтної» поведінки:

- 1) позитивні особистісні якості, позитивна стійка мотивація та успішна адаптація у складних життєвих умовах;
- 2) опір руйнуванню, ефективний захист власної особистості за сильного тиску довкілля;
- 3) побудова повноцінного, соціально адаптованого життя у важких умовах [5].

Лозель Ф. розуміє резильєнтність, як здатність людини будувати повноцінне життя, незважаючи на несприятливі умови. Вчений наголошує, що стійкість не можна просто ототожнювати з поняттям «подолання». Поняття резильєнтності охоплює позитивні результати, яких можна досягти, якщо подолати певні стресори, а також зберегти основні риси особистості під час стресових, кризових ситуацій. а також повне відновлення і загальний успіх після впливу несприятливих факторів. [4].

Leipold В. в резильєнтній особистості характеризує такі якості, як: емоційна стабільність; почуття гумору, духовність; свідомість життєпобудови, навик вирішення проблем, вирішення конфліктів;

адекватна самооцінка; оптимізм; поважне ставлення до себе та інших людей та ін. [9].

Більшість дослідників виділяють схожі характеристики резильєнтної особистості: оптимізм, віра в себе, стресостійкість; здатність розуміти самого себе; мотивація на успіх; цілеспрямованість, працездатність; самоконтроль; життєстійкість; товариськість, комунікабельність, екстравертованість; емоційна експресивність, життєрадісність, імпульсивність; розсудливість, розважливність у спілкуванні, обережність; емпатія[1].

Про рівень розвитку резильєнтності в людині вкрай складно судити, оскільки життєві труднощі, непереможні одній людині, можуть виявитися «дрібними» іншому. І тут слід враховувати як здатність індивіда чинити опір несприятливим обставинам, а й культурні традиції, прийняті у його оточенні, національну належність і віросповідання людини, моральні установки суспільства загалом і ще чинники.

Попри це, окремі вчені виділяють рівні резильєнтної (стійкої) особистості:

1. Функціональний рівень, на якому індивід в силу своєї природної біологічної сутності виживає у несприятливих обставинах адаптуючись до навколишньої дійсності.

2. Операційний рівень, на якому у людини з'являються життєві плани, ідеї, проекти які вона намагається реалізувати.

3. Мотиваційно-особистісний рівень, що характеризується соціальною детермінацією людських відносин, гармонією та взаємодією людини та навколишнього середовища.

Якщо підліток нормально адаптований до довкілля, то ньому активно розвивається здатність і до опору, і до творення. Однак у разі порушення даної гармонії резильєнтність поступово втрачається. Більше того, резильєнтність взагалі може перебувати в «сплячому» стані, але внаслідок різних подій, що відбуваються в житті підлітка, ця «спляча» здатність чинити опір і будувати життя всупереч негативним факторам може перейти в «активну фазу» і посилюватись при необхідності [3].

Зрозуміло, що стійкість можна і потрібно розвивати. Для цього потрібен ефективний еластичний спусковий механізм і програма

підтримки індивіда, який бажає стати більш резильєнтним.

До механізмів розвитку резильєнтності людини відносять:

- 1) соціальне оточення та беззастережне визнання дитини;
- 2) здатність знаходити внутрішню закономірність, мету і сенс життя;
- 3) набуття різних специфічних навичок та умінь;
- 4) почуття власної гідності;
- 5) почуття гумору [6].

Грунтуючись на вітчизняних та зарубіжних дослідженнях, присвячених виявленню провідних факторів, що впливають на розвиток резильєнтності, та досвід застосування різних когнітивних, емоційних та поведінкових методик і технік, що лежать в основі когнітивно-поведінкової та раціонально-емоційної поведінкової терапії. розробкою практичних рекомендацій щодо розвитку резильєнтності), ми спробували співвіднести характеристичні властивості резильєнтної особистості з можливими механізмами розвитку резильєнтності підлітків.

Назвемо основні фактори, що впливають на резильєнтність підлітків та механізми її розвитку:

1. Соціальна підтримка, що забезпечує визнання підлітка як особи; це простір відносин, у якому підростаюча людина створює безпосередні відносини коїться з іншими, так званий обмін ресурсами, де кожен із взаємодіючих може надавати підтримку іншому чи, навпаки, бути об'єктом підтримуючих дій. У цьому контексті соціальну підтримку визначають:

- добрі стосунки з членами сім'ї;
- тісна та міцна емоційна близькість щонайменше з одним із батьків або родичів;
- добрі стосунки з друзями;
- соціальна підтримка поза сім'єю, у найближчому оточенні.

Ці та інші характеристики дозволяють створювати благополучний психосоціальний простір взаємодій підлітків, по-своєму вносячи до нього свій значний внесок, іноді виконуючи компенсаторну функцію задоволення «соціального світу» підростаючої людини.

Механізмами розвитку будуть: програми, спрямовані на

зміцнення інституту сім'ї та дружніх неформальних відносин; групові проекти, що вимагають участі членів сім'ї та/або друзів, позитивне в емоційному плані виховне середовище, що сприяє дотриманню підлітком соціальних норм поведінки.

2. Здатність підлітка розуміти і знаходити мету та сенс життя, а саме:

— вміння поставити реалістичні цілі та організувати діяльність щодо їх досягнення;

— впевненість в собі, у своїх здібностях та у своїй силі;

— збереження довгострокової перспективи та оцінка несприятливих обставин та особистих життєвих негараздів у ширшому життєвому контексті;

— віра у краще, позитивні очікування, оптимізм;

— пізнавальні здібності.

Розуміння цілей і сенсу життя зароджує жагу до життя, допомагає справлятися з тривожними станами, які так часто виникають у підлітковому віці, під час гормональних змін. Першорядну роль розвитку психологічно грамотного світорозуміння звичайно ж грає сім'я, батьки дитини як ключові постаті, відповідальні формування ціннісно-смислового потенціалу підростаючої людини, їх любов, турбота, корисні ідеї.

Також механізмами розвитку можуть виступати і проекти, що прилучають підлітка до природи, мистецтва; командні види спорту; турбота про рослини, тварин, інших людей; турбота про власне тіло та дух, захоплення спортом; філософствування, віра в Бога; соціальні моделі, що сприяють виробленню здатності долати тимчасові труднощі або приймати життєві обставини, які не можна змінити; техніки визначення, що допомагають підлітку використовувати мову менш руйнівним чином (наприклад, замість «не можу...» — «я ще навчився...»).

3. Комунікабельність підлітка:

— вміння вирішувати проблеми та ефективно долати труднощі;

— вміння налагоджувати контакти з іншими (у тому числі, з незнайомими) людьми;

- керування власними емоціями;
- прийняття чужої думки, здатність до компромісу;
- вміння «дружити».

Як відомо, світ віртуальних ігор занадто активно впливає на психіку людини, що росте, що виражається в деструктивній поведінці і виникаючих часом непереборних труднощах у реальних життєвих ситуаціях. Неминуча труднощів у спілкуванні створює якийсь вакуум-захист, у якому приховує себе дитина, цим створюючи собі свій світ, де немає місця страху, принижень. Такий захист незабаром обертається трагедією для дитини, коли та виходить у навколишній світ і, сам того не розуміючи, виявляється жертвою соціальної самоізоляції, дефіциту комунікацій.

Тому слід звернути увагу на такі механізми розвитку резильєнтності, як: групові соціальні проекти; тренінги на спілкування та прийняття чужої думки; театралізовані вистави; рольові ігри, що розвивають соціальні вміння та рефлексивні здібності.

4. Самопізнання та адекватна самооцінка, що включає:

- самовладання;
- адекватна самооцінка;
- самоконтроль;
- самомотивація;
- соціальна відповідальність [8].

Самопізнання — це найважливіша умова включення підростаючої людини в соціум та встановлення з нею адекватних взаємодій; є унікальним процесом накопичення і придбання індивідом уявлень про себе, завдяки якому формується оцінка фізичних характеристик, моральних якостей, здібностей, вчинків. Звідси впливають такі механізми його розвитку, як: рольові ігри; досвід ефективного вирішення проблем, що вселяє впевненість у власних силах та підвищує самооцінку; пошук можливостей для самопізнання після переживання втрати; розумний баланс між соціальною відповідальністю та вимогами нашого суспільства з його культом успіху; навчання відповідальності за свої

іраціональні погляди; читання матеріалів, книг з самопізнання та самопомоги; техніки позитивного сприйняття дійсності, протистояння поганим звичкам (паління, алкоголізм тощо).

5. Самоповага та прийняття самого себе:

- стресостійкість;
- боротьба із комплексами неповноцінності;
- увагу до власних потреб та почуттів;
- прийняття життєвих цінностей та соціальних установок;
- здатність зробити рішучі дії, опинившись у несприятливій ситуації.

Самоповага — це найважливіша характеристика особистості людини, це позитивна установка щодо себе, прийняття своїх успіхів як наслідків прояву позитивних якостей, вчинків, що несуть соціальний ефект, що схвалюється. Самоповагу та прийняття себе — це найвищий ступінь розвитку особистості. Тому так важливо особливо у підлітковому віці приділяти увагу формуванню здатності усвідомлювати свою самоцінність.

Нерідко багато психологів говорять про те, що потрібно приймати себе, але не кажуть, як це робити. Ми пропонуємо такі механізми розвитку цих цінностей: емоційні установки на безумовне прийняття себе; досвід ефективного протистояння стресам; позитивне сприйняття криз та негативних подій; підтримують енергійні самонавіювання; пошук логіки, порядку та сенсу у власному розвитку; дискутування на тему іраціональних ідей та поглядів підлітків; пошук відмінностей між абсолютними (потреби, вимоги, імперативи) та неабсолютними (переваги, бажання, мрії, плани) цінностями; навчання чогось інших людей.

6. Оптимізм та почуття гумору:

- усвідомлення недосконалості світу та неминучості невдач;
- розуміння того, що все у житті відносно;
- парадоксальне мислення;
- впевненість, що все буде добре, навіть коли все погано;
- творчість та уяву.

З практичної точки зору саме почуття гумору допомагає

людині справлятися з труднощами, що виникають, тривожними думками, страхами. Уміння пожартувати в хвилини небезпеки є чимось іншим, як показник резильєнтності, тобто. життєстійкості людини. Розвитку цього важливого вміння можуть допомогти такі механізми: • творчі проекти; ігри та тренінги, що стимулюють розвиток почуття гумору; гумористичні методи, що допомагають боротися зі стресами (що зводять ірраціональні ідеї підлітків до абсурду і показують, наскільки ці ідеї суперечливі та безглузді); техніки розвитку уяви [2].

Висновки. Таким чином, безперечним залишається факт необхідності розвитку сучасного підлітка резильєнтності. Для успіху цього процесу необхідно врахувати вплив зовнішніх і внутрішніх факторів і реалізувати базові, універсальні механізми розвитку (соціальне оточення і визнання підлітків; здатність бачити мету і сенс життя; соціальні навички; самосвідомість і адекватна самоповага; гідність; почуття гумору та ін.). Ми бачимо необхідність у здійсненні досліджень та розробці специфічних механізмів розвитку резильєнтності щодо різних категорій підлітків, у тому числі схильних до адиктивної поведінки.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Березовська Л.І. Теоретичні аспекти дослідження життєздатності особистості. Питання психології. Вісник Національного університету оборони України. № 1 (48). 2017. С. 26–30.
2. Гришин, Е.О. Резильєнтність особистості: Сутність феномену, психодіагностика та засоби розвитку. Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Психологія. 2021. Вип. 64, С. 62–81. <https://doi.org/10.34142/23129387.2021.64.04>
3. Курова А.В. Ситуація невизначеності у парадигмі сучасних викликів суспільства. Науковий вісник Ужгородського національного університету. 2021. Серія «Психологія», Вип. 4. С. 51–55.
4. Лазос Г.П. Резильєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень. Актуальні проблеми психології. Том 3.: Консультативна психологія і психотерапія, 2018. Вип. 14, С. 26–64. https://lib.iitta.gov.ua/716873/1/Lazos_APP_V3N14_2018.pdf
5. Руда Т., Мицкан Т. Взаємозв'язок стресостійкості підлітків і їх психофізичних якостей. Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. № 34. 2019. С. 77-87.
6. Хамініч О.М. Резильєнтність: життєстійкість, життєздатність або резильєнтність? / Науковий вісник Херсонського держ. ун-ту: Серія Психологічні науки, № 6(2), С. 160-165. 2016.
7. Clarke J., Nicholson J. Resilience: Bounce Back from Whatever Life Throws at You. UK:

Crimson Publishing, 2010. 208 p.

8. Heshmat Sh. The 8 Key Elements of Resilience. Psychology Today. 2020. <https://www.psychologytoday.com/us/blog/science-choice/202005/the-8-key-elements-resilience>

9. Leipold B., Greve W. Resilience: Conceptual bridge mix coping and development // European Psychologist. 2009. Vol. 14. P. 40-50.

10. Luthar S. S., Cicchetti D., Becker B. The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. Child Development. 2000. № 71. P. 543–562.

ПСИХОЛОГІЧНА РЕЗИЛЬЄНТНІСТЬ ЯК ЧИННИК ФОРМУВАННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ПРАЦІВНИКІВ ОСВІТИ В УМОВАХ ВІЙНИ

PSYCHOLOGICAL RESILIENCE AS A FACTOR OF FORMATION OF THE MENTAL HEALTH OF EDUCATION EMPLOYEES IN THE CONDITIONS OF WAR

Людмила СІПКО

к. п. н., доцент кафедри психології

e-mail: luzzy@ukr.net

Стаття присвячена теоретичному обґрунтуванню психологічної резильєнтності як чинника ментального здоров'я працівників закладів освіти в умовах війни. Метою презентованого матеріалу є теоретико-емпіричне обґрунтування психологічної резильєнтності та ментального здоров'я працівників закладів освіти. У статті визначається необхідність вивчення резильєнтності, стресостійкості, емоційної та фізичної стійкості, психічного та ментального здоров'я працівників освіти в умовах війни. У даній статті здійснено аналіз феномену резильєнтності та розглянуто його у контексті впливу на людину надзвичайних умов і її здатності до відновлення. Здійснено аналіз феномену резильєнтності та розглянуто його у контексті впливу на особистість у надзвичайних умовах та її здатності до відновлення. Встановлено, що резильєнтність як чинник ментального здоров'я орієнтована на збереження фізичного та психічного здоров'я в умовах війни та відновлення свого потенціалу після травми. Також проаналізовано сутність поняття ментального здоров'я, його значення та роль в особистому та суспільному житті особистості. Здійснений теоретичний аналіз проблеми впливу резильєнтності на формування ментального здоров'я працівників закладів освіти в умовах війни..

Ключові слова: *психологічна резильєнтність, стресостійкість, емоційні стани, психічне здоров'я, фізичне здоров'я, ментальне здоров'я.*

Abstract. The article is dedicated to the theoretical substantiation of psychological resilience as a factor of the mental health of educational workers in wartime conditions. The purpose of the presented material is the theoretical and empirical substantiation of the psychological resilience and mental health of employees of educational institutions. The article identifies the need to study resilience, stress resistance, emotional and physical stability, and the psychological and mental health of education workers in wartime conditions. This article analyzes the phenomenon of resilience and considers it in the context of its impact on a person under extraordinary conditions and their ability to recover. It has been established that resilience as a factor in mental health is focused on preserving physical and psychological health in wartime conditions and restoring one's potential after trauma. The essence of the concept of mental health, its significance, and role in the personal and social life of an individual are also analyzed. A theoretical analysis of the problem of the impact of resilience on the formation of the mental health of educational institution workers in wartime conditions has been carried out.

Key words: *psychological resilience, stress resistance, emotional states, psychological health, physical health, mental health.*

Актуальність теми. У період повномасштабної війни педагогічні працівники закладів освіти здійснюють свою діяльність у надзвичайно важких умовах. Дистанційний, очний чи змішаний формат навчання, постійні тривоги, коли вчитель має турбуватись про безпеку учасників освітнього процесу та водночас має забезпечити виконання тієї чи іншої освітньої програми у визначені законом терміни. Навчання часто переривається сигналами про повітряну небезпеку; часто підводить інтернет-з'єднання. Учасники освітнього процесу мають різне за своїм технічним рівнем обладнання, за допомогою якого доєднуються до дистанційного курсу по можливості, що впливає на якість та інтенсивність навчання, за яке несе відповідальність передусім педагог.

Працівники закладів освіти під час війни знаходяться у постійному стресі. Якість навчання вони мають забезпечувати у нестабільній безпечній ситуації, під постійним контролем батьків

та адміністрації освітнього закладу та у форматі, який постійно змінюється. Усі ці чинники негативно впливають на психічне та фізичне здоров'я особистості. Постійні професійні стреси, що в подальшому призводять до виснаження, емоційного вигорання та деформації особистості педагога. Як наслідок, вони потребують нормалізації свого психічного стану, розвитку гнучкості та адаптації до швидко змінних умов професійної діяльності. Дане дослідження має виявити психологічну резильєнтність як чинник формування ментального здоров'я педагогічних працівників закладів освіти. Адже перед фахівцями, що задіяні у навчально-виховному процесі постає неабияке завдання – виховання особистості. Тому освітяни потребують розвитку емоційної, фізичної, психологічної стійкості для зміцнення свого ментального здоров'я.

Метою презентованого матеріалу є теоретико-емпіричне обґрунтування резильєнтності як чинника формування ментального здоров'я працівників закладів освіти в умовах війни.

Людство сьогодні живе в надзвичайно складних військових умовах, що залишає відбиток на кожному з нас. Особливу увагу слід приділити питанню формування резильєнтності працівників освіти, оскільки це є запорукою формування їх ментального здоров'я. Дослідницький інтерес до проблеми резильєнтності, підвищенню стресостійкості особистості, її ресурсності знаходимо у працях Б. Бенард, С. Ваніштендаль, К. Джилліган, Р. Коллінз, Г.П. Лазос, Т. Ханмер та ін. Зокрема, Г.В. Войтович досліджував гендерні аспекти поняття резильєнтності; резильєнтність як головна компетенція вчителів початкових класів була предметом вивчення Т. Федотової; С. Ваніштендаль досліджував чинники, які впливають на формування резильєнтності. Водночас, поза увагою дослідників залишається чимало аспектів досліджуваної проблеми, зокрема вивчення особливостей розвитку резильєнтності як чинника формування ментального здоров'я працівників освіти. Наразі є незначна кількість наукових праць, що є дотичними до нашого дослідження, а саме те, що стосується безпосередньо працівників та учасників освітнього процесу (у роботах Т.В. Тарасової

висвітлюються питання резильєнтності як здатності підлітків вразливих категорій до позитивного образу власного Я; І.М. Ющенко вивчала резильєнтність дитини в рамках ресурсного підходу, тощо). Тому обрана нами тема є досить актуальною та необхідною в умовах війни.

Під «резильєнтністю» ми розуміємо здатність особистості долати стрес та ефективно відновлюватись після психотравми. Саме резильєнтність дає змогу людині відновлювати своє психічне здоров'я, проходити життєві випробування, долаючи труднощі та зберігаючи особистісну цілісність. Багатогранність поняття «резильєнтність» зумовлює міждисциплінарний підхід до його вивчення, тому цей феномен активно досліджується науковцями в галузі педагогіки, психології, соціології, медицини та інших наук. Особливо гостро постала необхідність розвитку резильєнтності освітніх працівників в умовах війни. Проблемою розвитку резильєнтності займалися такі вітчизняні дослідники: К. Балахтар, С. Бужинська, Е. Грішин, К. Гуцол, З. Кіреєва, Г. Лазос, Т. Титаренко, І. Хоменко, О. Чиханцова та зарубіжні: Л. Ален, О. Байер, М. Маргаліт, А. Мастен, Дж. Річардсон, М. Фразер, О. Фріборг, К. Хертом. Їхні дослідження присвячені розкриттю змісту та психологічним причинам розвитку резильєнтності. Вивченню особливостей розвитку резильєнтності учасників освітнього процесу присвячено невелику кількість робіт (Е. Грішин, С. Кузікова, О. Односталко, О. Шевченко). Вперше термін «резильєнтність» ввела американська психологиня Е. Werner [27, с. 120]. Вона звернула увагу на вироблення дітьми оптимальних способів подолання стресу, що опинилися в складних життєвих ситуаціях. Потім вивчення резильєнтності поширилось на доросле населення та на людей похилого віку. Зарубіжні науковці досліджують резильєнтність як здатність людини долати несприятливі умов існування, її потенційні можливості до нормального, здорового функціонування в майбутньому [21; 24].

Резильєнтність як чинник ментального здоров'я орієнтована на збереження фізичного та психічного здоров'я у надзвичайних умовах та відновлення свого потенціалу після травми [12]. Має

місце трактування резильєнтності, як процесу збереження стабільного рівня психологічної та фізичної діяльності працівників освіти в умовах війни. Резильєнтність розглядають як адаптацію людини до складних подій, здатність до психологічного та фізичного відновлення, збереження після впливу негативних факторів. Зарубіжні вчені визначають резильєнтність як динамічний процес, що сприяє адаптації людини в умовах негараздів [25]. Згідно з визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, «резильєнтність – це здатність справлятися з важкими ситуаціями та особиста ресурсність, що може розвиватися завдяки захисним факторам (наприклад, сприятливе зовнішнє середовище та вироблення адаптивних механізмів копіngu)» [19, с. 17]. Згідно поглядів Американської психологічної асоціації (АРА), резильєнтність розуміється як процес позитивної адаптації в умовах негараздів, травм, трагедій або значного стресу [19]. Спроби узагальнити зарубіжний досвід з проблеми дослідження резильєнтності здійснено у роботах О. Чиханцової та К. Гуцол [12].

Стислий огляд сучасного психодіагностичного інструментарію для вивчення резильєнтності здійснено Вітчизняним дослідником Е. Грішиним. Також ним було виокремлено основні підходи до аналізу сутності цього феномену. Вчений дійшов висновку, що поняття «резильєнтність» здебільшого розглядають: як процес, як рису особистості та як адаптаційно-захисний механізм особистості. Імпонує виокремлена автором характеристика резильєнтних людей: вони стійко приймають реальність, мають глибокі ціннісно-сміслові орієнтації та надзвичайну здатність імпровізувати [4]. Схожий підхід знаходимо у дослідженнях закордонних учених J. Clarke та J. Nicholson, які запропонували модель резильєнтності, що включає: оптимізм, орієнтацію на вирішення проблеми, індивідуальну відповідальність, управління стресом та занепокоєнням [18]. К. Cherry вважає, що для резильєнтних людей характерними особливостями є менталітет уцілілого (бачення себе тими, хто вижив), ефективна емоційна регуляція, відчуття контролю, навички вирішення проблем,

співчуття до себе та самоприйняття [17]. Зарубіжні дослідники А. Zautra, J. Reich, J. Hall визначили дві структурні складові резильєнтності. Однією складовою є відновлення психічної рівноваги після переживання людиною стресу, іншою – можливе психічне оздоровлення в результаті здорових реакцій на стресовий досвід [29].

Вітчизняні та зарубіжні дослідження свідчать про те, що резильєнтність розвивається у процесі взаємодії соціальних, психологічних, фізичних чинників на різних рівнях життя особистості: на макрорівні, тобто на рівні взаємодії особистості з громадою і суспільством; на мезорівні – на рівні родини, друзів, близьких знайомих, колег по роботі; на мікрорівні, тобто на рівні особистісного простору людини, її інтересів, цінностей [12; 18]. У травматичний період у людини на рівні підсвідомості включаються програми самодопомоги, якщо вони не допомагають, підключаються засоби ресурсного виживання, що сприяє переходу особистості на інший рівень саморегуляції [12]. Зумовлений реаліями війни та воєнного стану в Україні стрес ускладнює задоволення базових потреб особистості та впливає на її психологічне благополуччя, розуміння існуючої реальності. Особливістю сучасного емоційного стану багатьох працівників освіти є індивідуальність проявів поведінки в умовах короткочасного та довгочасного стресу. На думку М. Шпак, «стресостійкість є інтегральною властивістю особистості, яка охоплює комплекс когнітивних, емоційних, адаптивних та особистісних властивостей, що забезпечують здатність людини протистояти стресу, чинити опір негативному впливу стресових факторів з метою збереження психічного здоров'я» [14, с. 202]. Це зумовлює необхідність здійснення індивідуального підходу у розвитку резильєнтності педагогічних працівників. Одні з них відновлюються, використовуючи свої власні сили й ресурси, інші – завдяки соціальній підтримці, але є й ті, які потребують довготривалої психологічної допомоги фахівця. Науково доведено, що на розвиток резильєнтності особистості впливають як генетичні, так і соціальні чинники [3; 5; 8; 12; 25]. Серед генетичних чинників виокремлюють тип нервової системи та

успадкований генотип. Серед соціальних чинників пріоритетне місце займають сімейні взаємини, статус у колективі. На прояви резильєнтності працівників освіти також впливає тип нервової системи, індивідуальні особливості такі, як: вразливість нервової системи, швидкість емоційної реакції, ступінь збудливості, що виявляються у пізнавальній діяльності, інтересах, емоційно-вольовій активності, характері [26].

Зазначимо, що переживання надзвичайних життєвих ситуацій відрізняється реакціями людей у кожному окремому випадку, тому, що кожна людина одну й ту саму подію переживає по-різному, а також має різні ресурси та можливості для того, щоб упоратися з нею. Відповідно, що у таких складних умовах війни, здійснюючи навчально-виховний процес, неможливо уникнути стресу, але можливо захистити психічне здоров'я. Деякі дослідники стверджують, що психічне здоров'я людини значною мірою залежить від здорового способу життя, від дотримання певних правил, що стосуються режиму рухової активності, харчування, нормальних взаємин у побуті, усунення шкідливих звичок тощо. Позитивно налаштовані люди, які мають чіткі цілі в житті і не схильні навантажувати постійно себе сумнівами, невпевненістю, поганими передчуттями та песимізмом, мають хороші перспективи для збереження власного як фізичного, так і психічного здоров'я.

Наявність різних трактувань до вивчення можливостей особистості в подоланні стресових ситуацій дещо ускладнює виокремлення основних характеристик резильєнтності, але чітких критеріїв для розмежування цих понять поки ще не запропоновано. За означенням Г. Лазос, резильєнтність – це здатність людини вибудувувати нормальне, повноцінне життя та справлятися з труднощами, яких вона зазнає [6]. Дослідниця Г. Дубчак зазначає, що резильєнтність формується в процесі засвоєння майбутніми фахівцями життєвого досвіду та професійних знань [5, с. 25]. Відтак, вікові особливості особистості, її цінності, набутий емоційний досвід, професійні компетентності дозволяють успішніше долати стресові ситуації і життєві труднощі. Крім цього, Ю. Теплюк звертає увагу на

природу стресостійкості, підкреслюючи важливість сформованості в особистості таких внутрішніх новоутворень як: здатність осмислювати специфіку стресової ситуації та своїх можливостей для її подолання, адекватно емоційно реагувати на різноманітні стресори, активно змінювати стресогенні умови при збереженні ефективності виконуваної діяльності [11, с. 18].

Ми розглядаємо резильєнтність як інтегральну властивість особистості, яка забезпечує здатність чинити опір стресу, долати його та відновлюватися після нього, що сприяє психологічному благополуччю особистості та збереженню психічного здоров'я. Підкреслимо, що аналізувати психологічні особливості розвитку резильєнтності доцільно з урахуванням показника психічного здоров'я. На думку О. Чиханцової та К. Гуцол, методологічною основою резильєнтності є концепції: психологічного благополуччя, щастя, самоактуалізації та самодетермінації особистості, самоефективності, самоставлення, позитивного підходу до функціонування особистості та життєтворчості [12].

Зазвичай емоційність, нестриманість у поведінці, імпульсивність у прийнятті рішень, що виявляються зовні, мають глибинні основи впливу дії стресових факторів на організм. В умовах війни цей чинник підсилюється ще й відсутністю комфортних умов для навчання та трудової діяльності. Реалізація просвітницької функції передбачає інформування учасників освітнього процесу про ефективні способи поведінки в стресових ситуаціях в умовах війни, методи оперативного коригування негативних емоційних станів, способи само та взаємодопомоги у складних життєвих обставинах. Для працівників освіти важливу роль відіграє моніторинг емоційного самопочуття учасників освітнього процесу, характеру їх спілкування у соціальних мережах, надання зразків адекватних емоційних реакцій на тривожні інформаційні повідомлення. Фасилітаційна функція передбачає стимуляцію резильєнтності учасників освітнього процесу власним особистим прикладом. Основне завдання фасилітатора надавати психологічну підтримку у складних життєвих обставинах. Психіка людини, яка переживає стресові ситуації, зумовлені війною, зазнає змін, тому постає

необхідність розвитку нової ідентичності. Як стверджує К. Роджерс, фасилітація є рушійною силою особистісного зростання людини, розкриття її внутрішнього потенціалу та адаптації до нових умов [25]. Комунікативна функція реалізується через особистісно орієнтоване спілкування педагога з учасниками освітнього процесу, налагодження та підтримання позитивних доброзичливих взаємовідносин. Працівникам освіти доцільно забезпечувати суб'єкт-суб'єктну педагогічну взаємодію під час переживання стресових ситуацій учасниками освітнього процесу.

Реалізація зазначених функцій працівників освіти щодо розвитку резильєнтності, можлива за дотримання етичних принципів: доброзичливого ставлення, емоційної підтримки, поваги та прояву емпатії тощо. Водночас психологічний супровід розвитку резильєнтності передбачає також і формування емоційної компетентності педагогічних працівників. Психологічні особливості розвитку резильєнтності у викладача в умовах військового стану були предметом дослідження К. Балахтар. Дослідниця виокремлює такі компоненти резильєнтності викладача: надія, оптимізм, адаптивність, стійкість. Науковиця підкреслює важливість власного внутрішнього ресурсу викладача як резерву для відновлення, а також звертає увагу на такі засоби відновлення викладача, як: дихальні вправи, «виринання з новин», дослухання до власних почуттів та почуттів інших людей, позитивне світосприйняття, спілкування у малих групах та ін. [2].

Проаналізувавши наукові джерела у вітчизняній та зарубіжній психологічній науці, можна зробити висновок, що немає чіткого й однозначного розуміння змісту поняття «резильєнтність». У своїх наукових працях дослідники використовують низку термінів, пов'язаних з резильєнтністю, а саме: «стресостійкість», «життєстійкість», «емоційна стійкість», «психологічна стійкість», «стійкість особистості в екстремальних умовах», «адаптаційний потенціал особистості». Перелічені вище поняття ми пов'язуємо з психічним та фізичним здоров'ям, що є складовими ментального здоров'я. Ментальне здоров'я — це стан благополуччя

особистості, при якому вона здатна долати стреси у повсякденному житті, може реалізувати свої здібності, продуктивно та плідно працювати і робити внесок у розвиток свого суспільства.

Таким чином, узагальнення викладеного дозволяє зробити висновок, що в умовах війни в Україні успішність адаптації працівників закладів освіти до нових умов професійної діяльності значною мірою залежить від розвитку у них резильєнтності. Резильєнтність особистості детермінована внутрішніми, індивідуально-психологічними, та зовнішніми, соціально-психологічними чинниками. Резильєнтність – це інтегральна властивість особистості, яка забезпечує здатність чинити опір стресу, долати його та відновлюватися після нього, що сприяє психологічному благополуччю особистості та формуванню ментального здоров'я.

Список використаних джерел:

1. Андрушко Я. С. Загальнопсихологічний дискурс проблеми психічного здоров'я особистості. Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві: зб. тез II Всеукр. наук.-практ. конференції (м. Львів, 20 жовтня 2017 р.). Львів : Державний університет внутрішніх справ, 2017. С. 10–14.
2. Балахтар К. С. Резильєнтність викладача ЗВО в умовах військового стану. Вісник національного авіаційного університету. Серія «Педагогіка. Психологія». 2022. № 20. URL: <https://jml.nau.edu.ua/index.php/> (дата звернення: 20.01.2023).
3. Бужинська С. М., Скляр С. С., Даніліч-Скакун А. А. Стресостійкість студентів як складник успішності навчання у ЗВО. Габітус. 2021. Вип. 23. С. 55–59.
4. Грішин Е. О. Резилієнтність особистості: сутність феномену, психодіагностика та засоби розвитку. Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди. Серія «Психологія». Вип. 64. С. 62–81. DOI: <https://doi.org/10.34142/23129387.2021.64.04.152>
5. Дубчак Г. М. Психологія становлення професійної стресостійкості майбутніх фахівців соціономічних професій : автореф. дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.07. Київ, 2018. 41 с.
6. Лазос Г. П. Резильєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень. Актуальні проблеми психології. Т. 3 : Консультативна психологія і психотерапія : зб. наук. праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України / за ред. С. Д. Максименка. Київ, 2018. Вип. 14. С. 26–64.
7. Подоляк Л. Г., Юрченко В. І. Загальна психологічна характеристика студентського віку. Психологія вищої школи : навч. посіб. Київ : ТОВ «Філ-студія», 2006. 320 с.
8. Поліщук О. М. Психологічні компоненти стресостійкості особистості. URL: <http://oldconf.neasmo.org.ua/node/1348> (дата звернення: 02.01.2023).

9. Поліщук О. М. Особливості особистісної зрілості в ранній дорослості. Науковий вісник Чернівецького університету: зб. наук. праць. Педагогіка та психологія. Чернівці : Чернівецький нац. університет, 2015. Вип. 743. С. 186–189.
10. Сичинська М. Теоретичні аспекти впливу батьківськодитячих взаємин на формування резильєнтності підлітка. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки. 2022. Вип. 18 (63). С. 64–75. DOI: [https://doi.org/10.31392/NPUnc.series12.2021.18\(63\).07](https://doi.org/10.31392/NPUnc.series12.2021.18(63).07)
11. Тептюк Ю. О. Психологічні умови розвитку стресостійкості у соціальних працівників різних вікових категорій : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07. Київ, 2021. 23 с. 153
12. Чиханцова О. А., Гуцол К. В. Психологічні основи розвитку резильєнтності особистості в період пандемії Covid-19 : практичний посібник / Національна академія педагогічних наук України, Інститут психології імені Г. С. Костюка. Київ, 2022. 128 с.
13. Шпак М. М. Психологічні особливості розвитку емоційного інтелекту в студентському віці. Pedagogical and psychological science and education : transformation and development vectors : collective monograph. Riga, Latvia : «Baltija Publishing», 2021. Vol. 2. P. 342–359. DOI: <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-084-1-34>.
14. Шпак М. М. Стресостійкість особистості в дискурсі сучасних психологічних досліджень. Габітус. 2022. Вип. 39. С. 199– 203. DOI: <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2022.39.36>
15. Bolton K. W. The development and validation of the resilience protective factors inventory: a confirmatory factor analysis. The university of Texas at Arlington, 2013. 118 p.
16. Bonanno G. A., Galea S., Bucciarelli A., Vlahov D. What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographics, resources, and life stress. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 2007. № 75 (5). P. 671–682.
17. Cherry K. What Is Resilience? Verywell mind. 2022. URL: <https://www.verywellmind.com/what-is-resilience-2795059> (дата звернення: 04.01.2023).
18. Clarke J., Nicholson J. Resilience: Bounce Back from Whatever Life Throws at You. UK: Crimson Publishing, 2010. 154
19. Facilitator guide MHPSS in Complex Emergencies Training Course. Setting Up Community-Based Supports : Training materials, 2016. 17 p.
20. Fletcher D., Sarkar M. Psychological resilience: A review and critique of definitions, concepts, and theory. European Psychologist. 2013. № 18 (1). P. 12–23.
21. Fraser M. W., Jenson J. M. A risk and resilience framework for child, youth, and family policy. In J. M. Jenson & M. W. Fraser (Eds.), Social policy for children & families: A risk and resilience perspective. Thousand Oaks, CA: Sage Publications. 2006. P. 1–18.
22. Kwok A. H., Doyle E. E. H., Becker J., Johnston D., Paton D. What is «social resilience»? Perspectives of disaster researchers, emergency management practitioners, and policymakers in New Zealand. International Journal of Disaster Risk Reduction. 2016. № 19. P. 197–211. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2016.08.013>
23. Luther S. S., Cicchetti D., Becker B. The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. Child Development. 2000. № 71. P. 543–562.
24. Margalit M. Resilience Model Among Individuals with Learning Disabilities: Proximal and Distal Influences. Learning Disabilities Research & Practice. 2003. № 18. P. 82–86. DOI: <https://doi.org/10.1111/1540-5826.00062>

25. Rogers C. R. *On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy*. Boston : Houghton Mifflin, 1961. 420 p.
26. Werner E. E. What Can We Learn about Resilience from Large-Scale Longitudinal Studies? In S. Goldstein, & R. B. Brooks 155 (Eds.), *Handbook of Resilience in Children*. New York : Springer, 2006. P. 91–106.
27. Werner E. E. Protective factors and individual resilience. In P. Shonkoff & S.J. Meisels (Eds.). *Handbook of Early Childhood Intervention*. New York : Cambridge University Press, 2000. P. 115–132.
28. Whitson H. E., Duan-Porter W., Schmader K. E., Morey M. C., Cohen H. J., Colón-Emeric C. S. Physical resilience in older adults: Systematic review and development of an emerging construct. *Journal of Gerontology*. 2016. № 71 (4). P. 489–495. DOI: <https://doi.org/10.1093/gerona/glv202>

РЕЗИЛЬЄНТНІСТЬ ЯК ПЕРЕДУМОВА ЕФЕКТИВНОГО ПОДОЛАННЯ СТРЕСУ

RESILIENCE AS A PREREQUISITE FOR EFFECTIVE OVERCOMING OF STRESS

Сергій ХАРЕНКО

*К. психол.н., доцент кафедри психології
sgkh@ukr.net*

Анотація. У статті здійснено спробу проаналізувати підходи до визначення поняття «резильєнтність» у вітчизняній та світовій літературі. Встановлено спільні та відмінні ознаки поняття «резильєнтності» та «життєстійкості». Виявлено основні характеристики «резильєнтності» як динамічного процесу, що забезпечує необхідне підґрунтя для успішного подолання стресу, зокрема шляхом формування ефективних копінг-стратегій. Встановлено, що під час вибору поведінки, спрямованої на подолання стресу, особистість часто використовує не одну копінг-стратегію, а вдається до їх комплексу в залежності від типу стресової ситуації і особистісних характеристик.

Автором зазначається, що процеси формування особистості й психологічні механізми подолання стресу відбуваються паралельно і є взаємопов'язаними. Проте найбільш важливими ресурсами для формування адаптивних можливостей подолання стресу є: вплив особистісних особливостей, формування індивідуальних стилів, закріплення активних копінг-стратегій.

Звертається увага на важливість у ході подолання стресу використання ефективних стратегій поведінки та безпосередня реалізація конкретних дій з оцінкою отриманих результатів, що значною мірою визначається особливостями соціальних й особистісних ресурсів, які лежать в основі резильєнтності.

Автор доходить висновків, що копінг-поведінка в умовах стресової ситуації визначається базисними копінг-стратегіями, на становлення яких впливають особистісно-середовищні ресурси, особливості її прояву визначаються характером стресової ситуації та психологічними особливостями особистості, дослідження яких

розкривають адаптаційні можливості резильєнтності в умовах стресу.

Ключові слова: *резильєнтність, стрес, копінг-стратегія, копінг-поведінка.*

Abstract. The article attempts to analyze approaches to defining the concept of resilience in domestic and international literature. Common and distinctive features of the concepts of "resilience" and "sustainability" are analyzed. The main characteristics of the concept of "resilience" as a dynamic process, which provides the necessary background for successfully overcoming stress, in particular through the formation of effective coping strategies, are revealed. It has been established that when choosing a behavior aimed at overcoming stress, a person often uses more than one coping strategy, but resorts to a complex of them depending on the type of stressful situation and personal characteristics.

The author notes that the processes of personality formation and psychological mechanisms for overcoming stress occur in parallel and are interconnected. However, the most important resources for the formation of adaptive abilities to overcome stress are: the influence of personal characteristics, the formation of individual styles, and the consolidation of active coping strategies.

Attention is drawn to the importance of using effective strategies of behavior and direct implementation of specific actions with evaluation of the obtained results in the process of overcoming stress, which is largely determined by the features of social and personal resources that underlie resilience.

The author concludes that coping behavior in a stressful situation is determined by basic coping strategies, the formation of which is influenced by personal and environmental resources, the specifics of its manifestation are determined by the nature of the stressful situation and the psychological characteristics of the individual, the research of which reveals the adaptive possibilities of resilience in stressful conditions.

Key words: *resilience, stress, coping strategy, coping behavior.*

Актуальність дослідження. Останнім часом важливого значення набуває проблема психологічної допомоги людині у різноманітних стресових ситуаціях, спрямована на подолання наслідків зіткнення з негативними ситуаціями, а також із метою розвитку позитивної саморегуляції та загального благополуччя особи. Сучасні виклики пов'язані із запровадженням військового положення та вимушеним переселенням, спонукають до пошуку нових науково обґрунтованих методів соціально-психологічної допомоги українському населенню. Під час дослідження психічного здоров'я важливого значення набуває вивчення адаптаційного потенціалу особистості із урахуванням особливостей її регуляторної діяльності та адаптаційних ресурсів. Саме тому проблема дослідження психологічного здоров'я осіб, які зазнали травмівних впливів, чи впливу хронічного стресу є досить актуальними. У галузі психологічних і медичних наук, все більшої актуальності набувають цілеспрямовані дослідження умов збереження психологічної стабільності та активізація адаптаційних ресурсів і можливостей людини.

Мета дослідження. Виявити основні чинники становлення резильєнтності як передумови подолання стресу шляхом реалізації ефективних копінг-стратегій.

Результати дослідження. Сучасний вітчизняний дослідник О. Кокун [2] характеризує адаптаційні можливості людини як сукупність конституційно-морфологічних, фізіологічних, нейродинамічних, психологічних властивостей людини, що забезпечують можливості особи успішно адаптуватись в умовах природного та соціального середовища.

Однією із спадкових динамічних властивостей особистості, як основної передумови успішного подолання стресу є резильєнтність. Остання передбачає здатність людини зберігати стабільний рівень психологічного і фізичного функціонування, й виходити із стресових ситуацій без втрат, із можливостями успішної адаптації до несприятливих умов.

Науковці активно продовжують вивчати теоретичну та емпіричну базу концепції резильєнтності (A. Masten, K. M. Connor, J. R. Davidson, R. Newman, G. Richardson). Ними

було напрацьовано значну емпіричну базу дослідження цього феномену, а також створено теоретико-методичні моделі із практичним застосуванням (A. Masten, K. Bolton, D. Charney). Крім того виявлено кореляційні зв'язки резильєнтності із самооцінкою, впевненістю у собі, позитивними взаєминами із оточенням тощо.

Через запровадження військового стану пов'язаним із воєнними подіями в Україні загострилася увага до вивчення феномену резильєнтності, що підтверджується збільшенням наукових праць вітчизняних дослідників, а саме: Т. Титаренко, Т. Ларіної, О. Г. Лазос та ін.

Узагальнюючи наявні дані, можна виокремити наступні важливі характеристики резильєнтності:

1) резильєнтність – це не просто особистісна риса, а й результат соціальних факторів, таких як підтримка з боку сім'ї, друзів і спільноти (Masten, 2001);

2) резильєнтність – це не те, що ви маєте або не маєте, це динамічний процес, який можна розвивати протягом життя (Walsh, 2003);

3) люди з високим рівнем резильєнтності більш гнучкі, оптимістичні та мають кращі копінг-стратегії (Connor & Davidson, 2003);

4) резильєнтність – це не синонім відсутності проблем, це здатність справлятися з проблемами та виходити з них сильнішими (Rutter, 1987);

5) резильєнтність – це важливий фактор, який може допомогти людям краще справлятися зі стресом, труднощами та травмами (Kalisch et al., 2005).

Існує ряд програм та інтервенцій, які можуть допомогти людям розвивати резильєнтність. Ці програми зазвичай передбачають навчання копінг-стратегіям, розвитку позитивного мислення та підтримку соціальних зв'язків.

Термін «resilience» є порівняно новим, проте у зарубіжній літературі використовується досить давно, і має широке поле теоретичного та практичного обґрунтування, концептуалізація даного поняття здійснено у працях A. Masten [13], M. Ungar [18].

Активне вивчення цього терміну насамперед пов'язано із його важливістю у становленні психологічного здоров'я та створення різноманітних психопрофілактичних заходів.

Важливим питанням є визначення поняття “resilience” як психологічного феномену. Часто воно використовується як фізико-технічний термін, що передбачає здатність матеріалів відновлювати властивості після деформації, тиску, тому перекладається як “стійкість, пружність, пластичність”. Під час використання цього терміну в психологічних дослідженнях “резильєнтність” передбачає формування таких особистісних рис, як: адаптованість, стійкість до життєвих негараздів, твердість характеру тощо. Проте всі запропоновані ознаки не висчерпували всю сутність даного феномену, про що свідчать емпіричні дослідження здійснені різними авторами. Найбільш вдале метафоричне порівняння, що відтворює психологічний зміст “резильєнтності” запропоновано В. Мосс, яка асоціювала його із пружністю м'яча, що деформується при зіткненні із землею, легко відновлюється відскакуючи [15].

Часто виникають труднощі під час перекладу поняття “резильєнтність” у вітчизняній психологічній літературі, адже філологічні джерела ще не повністю вміщують багатогранність даного феномену та його контекстний зміст, що вже розкрито у психологічній літературі та підтверджено емпіричними психологічними дослідженнями [1; 4]. Інколи в україномовних джерелах синонімічними поняттями резильєнтності, спираючись на існуючі вітчизняні дослідження, є «стресостійкість» або «життєстійкість». Останнє найчастіше використовується як аналог даного поняття в україномовних джерелах. На нашу думку варто розмежовувати зазначені терміни, задля уникнення накладання теоретичного, методологічного та практичного апарату дослідження вказаних психологічних феноменів. Варто зазначити, що відмінною змістовою ознакою резильєнтності є практична реалізація доступних людині шляхів подолання негативних впливів у тяжких життєвих обставинах.

Дослідники часто вказують на синонімічність понять «життєздатність» та «резильєнтність» [4]. Причому особлива

увага звертається на «життєздатність», а «резильєнтність» виникає пізніше як англословний аналог, що повністю вміщує зміст попереднього і передбачає наявність суб'єктивних передумов, що впливають на стійкість людини до психологічного стресу. Важливого значення набувають технології соціально-психологічної резильєнтності [10]. Останнє поняття є тісно пов'язаним із життєстійкістю, життєздатністю, психологічною стійкістю та стресостійкістю, проте вони передбачають певні відмінні змістові ознаки.

Таким чином, можна вважати, що поняття «резильєнтність» значною мірою поєднує в собі ознаки психологічної стійкості, стресостійкості та життєстійкості.

Важливим суб'єктивним фактором, що впливає на стійкість людини до психічного стресу є життєстійкість. Останнє поняття було введено Д. Кошаба, С. Мадді й передбачає міру здатності особистості витримувати стресові впливи, при цьому не знижуючи ефективність діяльності та зберігаючи внутрішню збалансованість. Крім того автори під життєстійкістю передбачали наявність навичок, що дозволяють не лише ефективно долати труднощі, але й під їх впливом формувати нові можливості необхідні для особистісного розвитку на більш високому рівні. Як писав С. Мадді: “Життєстійкість – це не синонім відсутності проблем. Це здатність справлятися з проблемами та виходити з них сильнішими.” [12, с. 3].

С. Мадді зазначав, що позитивний вплив на формування життєстійкості здійснюється відчуттям свого призначення у житті, яке формується під впливом значимих дорослих, підтримці високих стандартів та вихованням впевненості у своїх можливостях. Негативними факторами щодо становлення життєстійкості може бути дія стресових чинників, особливо в період раннього дитинства, що пов'язані із важким захворюванням, розлученням батьків, відсутністю підтримки тощо. Автор виокремлює кілька основних компонентів життєстійкості, а саме: залученість, контроль, прийняття ризику [12].

1. Залученість передбачає активне прийняття життя з усіма його викликами. Особи з високим рівнем залученості характеризуються надмірним проявом інтересу до світу, відкритістю до нового досвіду, не схильні до вияву апатії, пасивності та цинізму.

2. Контроль передбачає переконання людини в особистому впливі на власне життя, віру у свої можливості знаходити вихід із складних ситуацій, відчуття відповідальності за прийняті рішення та дії.

3. Прийняття ризику вказує на готовність ризикувати, незважаючи на можливі невдачі, нехтування заходами надмірної обережності, впевненістю у власних силах та переконанні у своїх можливостях ефективно впоратися із будь-якими проблемами.

Т. М. Титаренко до компонентів життєстійкості відносить такі фактори, як: довіру до життя і світу, розвинутий внутрішній контроль, вміння долати перешкоди, вірність собі та бажання випробувувати власні сили. До внутрішнього контролю автор відносить можливість регулювати свої емоційні стани, що передбачає формування навичок самоопанування й активного впливу на розвиток подій. Причому життєстійкість передбачає не лише зниження сприймання ситуації як травматичної, але й прояв активності спрямованої на її подолання, що передбачає вибір копінг-стратегій [1, с. 73].

Донині залишається актуальною проблема категоризації проблеми резильєнтності з віднесенням її до особистісних властивостей чи динамічних процесів, що передбачають становлення в часі. А. Masten звертає увагу на розрізнення поняття *resiliency*, як особистісну рису та *resilience*, що передбачає реакцію на стресові чинники. Таке розрізнення понять, згідно з авторкою, передбачає розмежування дослідження резильєнтності спрямованої на процес, або ж на особистісну рису [14]. Схожих поглядів дотримується М. Ungar, який уникає підходу, що передбачає сприйняття резильєнтності як статичної ознаки особистості [18].

Таким чином, вивчення резильєнтності зосереджувалось на особистісних властивостях (автономія, висока самооцінка), що

викликало формування конструкту ego-resiliency і визначалася як особистісна характеристика індивіда із наявністю ознак, які забезпечують міцність характеру та гнучкість функціонування у мінливих умовах середовища. У рамках цього підходу здійснювалось дослідження різноманітних корелятивів резильєнтності, а саме: самооцінки, темпераменту, типу особистості, інтелекту, впевненості у собі, локусу контролю, що позитивно впливають на ефективну адаптацію особистості в умовах стресу.

Проблема подолання стресу потребує постійного вивчення закономірностей формування резильєнтності, що передбачає шляхи захисту організму та психіки від стресових впливів, розвитку та значення функціональних можливостей у подоланні стресу. Широкого відображення ця проблема отримала у понятті копінг-поведінка [8; 11; 17].

Процес спрямований на подолання стресу передбачає формування та реалізацію окрім поведінкових та когнітивних дій, захисних і пристосувальних емоційних реакцій, що містить фактори мотиваційної та цільової спрямованості подолання стресу в конкретних умовах. На основі сприйняття та порівняння отриманої інформації відбувається аналіз зовнішньої ситуації і власних можливостей, що сприяє ефективному прийняттю рішення щодо використання адекватних поведінкових стратегій, емоційно-вольової регуляції, реалізації конкретних дій та оцінці отриманого результату.

У ході активного подолання стресу спостерігається послідовна варіативність когнітивних та поведінкових процесів у відповідності до стресової ситуації, що суттєво впливає на вибір адекватної поведінкової стратегії. Даний процес розглядається з врахуванням наступних факторів: 1) визначається внутрішніми особистісними та соціальними ресурсами людини; 2) формується в угоду специфічних когнітивних та поведінкових стратегій, які є характерними для конкретної людини, щодо управління своїми емоційними реакціями у стресових ситуаціях; 3) наявність найчастіше вживаних індивідуальних прийомів подолання стресу. Психологія подолання стресу передбачає дослідження

психофізіологічних механізмів, раціональних та емоційних факторів регуляції поведінки. Діяльність особистості при цьому спрямована на формування оптимальної поведінки в залежності від конкретних умов або їх перетворення відповідно до власних намірів [3].

Вивчення механізмів формування поведінки людини спрямованої на подолання стресу передбачає врахування індивідуально-психологічних особливостей – рівня тривожності, властивостей темпераменту, особливостей локусу контролю, типу мислення. Реалізація певних способів реагування у кризових ситуаціях значною мірою залежить від рівня самоактуалізації особистості. Чим вищий рівень останньої, тим успішніше людина проявляє схильність долати труднощі. Особливості стресової ситуації, з якою стикнулася особистість, суттєво впливають на процеси формування логіки поведінки, рівня відповідальності за результат, особистісних цінностей та їх реалізації, ставлення до людей [3].

Під час вибору поведінки спрямованої на подолання стресу людина зазвичай використовує не одну копінг-стратегію. С. Фолькман і Р. Лазарус зазначають, що в тій чи іншій ситуації особистість вдається до цілого їх комплексу в залежності від типу ситуації і особистісних характеристик [8].

Ефективність подолання стресу значною мірою залежить від різниці об'єктивних параметрів стресора і їх суб'єктивної оцінки. Остання формується під впливом внутрішніх ресурсів, що забезпечує успішність нівелювання стресу, і суттєво залежать від особистісного досвіду, самооцінки та знань. Це свідчить про те, що подолання стресу обумовлено тим, в якій мірі особистість володіє та може ефективно використовувати відповідні ресурси та стратегії спрямовані на усунення його факторів. Усі ресурси, в залежності від їх внеску в подолання стресу, можна класифікувати на соціальні, фізичні, особистісно-психологічні та матеріальні.

До соціальних ресурсів в умовах стресової ситуації відносяться рівень моральної підтримки з боку інших, життєві цінності, міжособистісні стосунки. Особистісно-психологічні

ресурси складають психологічні настановлення, що здійснюють суттєвий вплив на регуляцію поведінки в стресових ситуаціях, які визначаються рівнем самооцінки, самоконтролю, почуттям власної гідності, відчуттям гумору, оптимізмом тощо. Ці ресурси впливають на особливості перебігу емоційних, когнітивних, психомоторних та вольових процесів. Фізичні ресурси утворюються за рахунок фізичного, психологічного здоров'я, а також функціональних резервів організму. До матеріальних відносять житлові, фінансові та інші фактори, які впливають на добробут людини. Слід зазначити, що комплекс вищеперерахованих ознак формує єдиний особистісний ресурс, що визначає ефективність подолання стресової ситуації.

У переважній більшості праць основна увага приділяється дослідженню емоційних, когнітивних, вольових процесів для реалізації психологічних механізмів копінг-поведінки. Остання характеризується як механізм подолання й адаптації до стресової ситуації, коли копінг-поведінка містить стратегію дій спрямованих на нівелювання чинників психологічного стресу.

Процес подолання стресу передбачає використання різних стратегій поведінки на основі особистісних та середовищних копінг-ресурсів. Більшість авторів ділять копінг-стратегії на активні та пасивні. До першої стратегії відносять активне вирішення проблем, що включає різновиди поведінкових проявів спрямованих на вирішення стресової ситуації, а також пошук соціальної підтримки. До другої – поведінку, яка передбачає стратегію уникнення, деякі форми якої можуть мати й активні ознаки [3].

Таким чином, необхідно зазначити, що до базових копінг-стратегій, спрямованих на подолання стресу, можна віднести стратегії “вирішення проблем”, “пошук соціальної підтримки”, “уникнення”, проте важливим залишається проблема дослідження не окремих їх проявів, а оптимального співвідношення.

На нашу думку процеси формування особистості й психологічні механізми подолання стресу відбуваються паралельно і є взаємопов'язаними. Проте найбільш важливими

ресурсами для виникнення адаптивних можливостей подолання стресу є: вплив особистісних особливостей, формування індивідуальних стилів, закріплення активних копінг-стратегій, позитивного ставлення до себе, на відміну від прояву пасивних стратегій і негативного відношення до свого Я, що знижує рівень адаптації в ситуації стресу.

У позитивній психології вказується, що люди не вразливі до стресу так само на нього реагують як і вразливі, це може призводити до виникнення високого рівня негативних емоцій і фізичного неблагополуччя, проте вони мають більше можливостей для швидкого відновлення. Останній процес має як спадкове походження, так і розвивається у процесі життя, здатність до відновлення у стресових умовах є передумовою життєстійкості та резильєнтності людини [7].

Дослідження щодо ролі позитивних емоцій у формуванні резильєнтності здійснювались В. Fredrickson [9]. Авторка відмічає здатність резильєнтних людей культивувати позитивні емоції не лише в себе, але й близьких людей, що створює сприятливе підґрунтя для успішного подолання різноманітних труднощів та життєвих негараздів. Це створює передумови для розробки стратегій профілактики резильєнтності [9].

ості людини перед обличчям

складних життєвих ситуацій завжди була цікава і привертала увагу дослідників, що вивчали різні аспекти людського життя

психологів, соціальних працівників, педагогів та медиків.

Сьогодні резилієнс як особливість людської психіки набуває великого значення через необхідні

ості людини перед обличчям

складних життєвих ситуацій завжди була цікава і привертала увагу дослідників, що вивчали різні аспекти людського життя

психологів, соціальних працівників, педагогів та медиків.

Сьогодні резилієнс як особливість людської психіки набуває великого значення через необхідні

Проблема резилієнс як здатності чинити опір стресам та

виявляти психічну стійкість є достатньо розробленою у зарубіжній психології

Проблема резилієнс як здатності чинити опір стресам та виявляти психічну стійкість є достатньо розробленою у зарубіжній психології

Важливого значення у ході подання стресу набуває прийняття рішення щодо використання адекватних стратегій поведінки, прикладання зусиль емоційно-вольової регуляції обраної поведінкової стратегії та безпосередня реалізація конкретних дій з оцінкою результатів. Цей процес значною мірою визначається особливостями соціальних та особистісних ресурсів, що лежать в основі резильєнтності, індивідуальними способами та прийомами характерними для конкретної людини, когнітивними та поведінковими стратегіями, які використовуються під час керування емоційними реакціями у стресових ситуаціях. Таким чином, на формування шляхів подолання стресу впливають індивідуально-психологічні особливості людини: рівень тривожності, темперамент, особливості локусу контролю, копінг-стратегії. Особливості події з якою стикнулася людина, суттєво впливають на процес вибору поведінкового копіngu.

Поняття “coping” походить від “cope”, що означає “справлятися”, “долати”. Зарубіжними дослідниками це поняття поєднується з іншими термінами: “coping-mechanism”, “coping-behavior”, “coping-strategy”, що перекладається українською як: “копінг-механізм”, “копінг-поведінка”, “копінг-стратегія”. Така різноманітність термінів потребує пояснення та значення досліджуваного явища у психології.

Р. Лазарус характеризує копінг-поведінку як постійно змінювані когнітивні та поведінкові зусилля, що використовуються людиною для подолання зовнішніх та внутрішніх обставин, які перевищують або ставлять під загрозу адаптивні ресурси індивіда [11].

Дослідження копінг-стратегій у психології розпочалося порівняно не давно, саме тому відсутня їх єдина класифікація. Проте вчені виокремлюють три основні підходи, які лежать в основі класифікації: емоційний, когнітивний, поведінковий.

Найпоширеніша теорія копінг-поведінки запропонована в працях Р. Лазаруса і С. Фолкмана, де розглядаються такі базові копінг-стратегії як: розв'язання проблем, пошук соціальної підтримки та уникнення. Автори цієї теорії вказують, що на вибір поведінки у стресогенній ситуації, окрім особистісно-психологічних, впливають ситуаційні фактори, когнітивна оцінка яких забезпечує визначення необхідних ресурсів для подолання стресу. Р. Лазарус виокремлює два рівні когнітивної оцінки, на першому визначаються внутрішні ресурси, які обумовлюють інтенсивність емоційних реакцій людини, а на другому – особа визначає можливі дії, копінг-стратегії, що сприяють ефективному подоланню стресової ситуації через реалізацію відповідної поведінки [8].

Поведінка особистості спрямована на активне подання стресових ситуацій, поруч із застосуванням копінг-стратегій, передбачає використання копінг-ресурсів. Останнє поняття містить стабільні особистісні та соціальні характеристики людини, що створюють необхідне підґрунтя для подолання стресу та обумовлюють формування копінг-стратегій [17].

До копінг-ресурсу відносять широкий спектр особистих, соціальних та матеріальних факторів, які допомагають людині ефективно справлятися зі стресом або складними життєвими обставинами [5; 11; 12; 16].

Таким чином, розрізняють кілька типів копінг-ресурсів, серед них можна виділити:

1) особисті, які передбачають наявність оптимізму (більш позитивне сприйняття стресових ситуацій); стійкості (здатність відновлюватися після труднощів та ефективно адаптуватися до змін); гнучкості (можливості змінювати свою поведінку в залежності від ситуації); емоційного інтелекту (уміння розуміти та регулювати власні емоції);

2) соціальні, що включають у себе соціальну підтримку (наявність друзів, членів сім'ї, фахівців, які можуть надавати практичну, фахову та інформаційну допомогу); життєву ціль, що передбачає усвідомлення мети та сенсу життя; релігійність, яка включає віру в Бога чи іншу вищу силу.

3) матеріальні, які враховують наявність фінансових ресурсів, що забезпечують доступ до необхідних ресурсів: їжа, житло, медична допомога тощо; інформаційні ресурси надають необхідну інформацію щодо стресу та методам ефективного їх подолання.

Люди, яким характерна наявність більшої кількості копінг-ресурсів ефективніше долають стресові ситуації, мають більш стійке фізичне і психічне здоров'я й частіше досягають життєвого успіху. Необхідно відмітити, що не існує універсального набору копінг-ресурсів для всіх людей, а слід підбирати індивідуальний набір, ефективний для конкретної людини.

Значну увагу дослідженням стійкості у стресових ситуаціях приділяв американський дослідник Д. Бонанно, який стверджував про залежність її від багатьох факторів, а також можливостей формування та розвитку у ході життя. Автором було виокремлено декілька основних факторів стійкості у стресових ситуаціях: 1) зберігання соціальних зв'язків, що передбачає наявність соціальної підтримки через спілкування з іншими людьми задля збереження самовладання у стресових ситуаціях; 2) вибіркового контролю, який враховує наявність внутрішніх механізмів необхідних для ефективного подолання негативних наслідків; 3) можливість ділитися своїм болем з іншими людьми, що часто потребує прикладання значних зусиль, прийняття та усвідомлення незворотності подій, сприяє контролю та відповідальності за свої дії і переживання; 4) здатність адаптації, що забезпечує подолання проблеми з найменшими втратами; 5) когнітивна переоцінка, супроводжується зміною погляду на негативну ситуацію через врахування здобуття практичних навиків її ефективного подолання [5].

Вищеперераховані фактори резильєнтності створюють передумови для формування особистісного потенціалу ефективного саморозвитку у стресових ситуаціях.

Висновки. Отже, вивчення проблеми впливу резильєнтності на ефективне подолання стресу включає в себе формування нових адаптаційних можливостей часто пов'язаних із виникненням продуктивних копінг-стратегій, які можуть допомогти успішному

подоланню симптомів вторинного травматичного стресу й синдромів вигорання, сприяти запровадженню нових форм психологічної підтримки та формуванню можливостей забезпечення оптимального фізичного та психічного здоров'я, а також успішній адаптації в стресовій ситуації та майбутній самореалізації особистості. Ефективність подолання стресу передбачає послідовну зміну психологічної діяльності, яка спочатку спрямовується на оцінювання стресової ситуації і власних можливостей, що в подальшому визначає вибір реалізації тієї чи іншої адекватної копінг-поведінки й стратегії у відповідності з особливостями перебігу стресу. Копінг-поведінка в умовах стресової ситуації визначається базисними копінг-стратегіями, на становлення яких впливають особистісно-середовищні ресурси, що містять різноманітні багаторівневі компоненти. Їх особливості прояву визначаються як характером стресової ситуації, так і психологічними особливостями особистості, дослідження яких розкривають адаптаційні можливості резильєнтності в умовах стресу.

Література:

1. Гуляс І. А. (2015) Копінг-стратегії у контексті життєвих досягнень особистості / І. Гуляс / Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology, III(20), Issue: 40, 72-75. Електронний ресурс: www.seanewdim.com
2. Кокун, О. М. (2002). Аналіз поняття адаптаційних можливостей людини. Проблеми заг. та пед. психол.: Зб. наук. Праць Ін-ту психол. ім. Г. С. Костюка АГПУ, 137-140.
3. Макаренко О, Голубева М. (2010) Психологічні аспекти подолання стресу / Соціальна психологія. №2(40), 18-27.
4. Хамініч, О. М. (2016) Резильєнтність: життєстійкість, життєздатність або резильєнтність? / Науковий вісник Херсонського держ. ун-ту: Серія Психологічні науки, №6(2), 160-165.
5. Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely negative life events? *American Psychologist*, 59(1), 20.
6. Carver, C. S., & Scheier, M. F. (2012). Optimism, coping, and health: Findings and theoretical issues. *Handbook of stress, coping, and health: Psychological perspectives*, 2, 355-373.
7. Cohn M., Fredrickson B., Brown S., Mikels J., Conway A. (2009) Happiness Unpacked: Positive Emotions Increase Life Satisfaction by Building Resilience // *Emotion*, 3, 361-368. DOI: 10.1037/a0015952.

8. Folkman, S., Lazarus, R. S. (1988). The role of coping in health and disease. *Annual review of psychology*, 39(1), 219-244.
9. Fredrickson B., Mancuso R., Branigan C., Tugade M. (2000) The undoing effect of positive emotions // *Motivation and Emotion*, 4, 237-258. Электронный ресурс: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pms/articles/PMC3128334/>
10. Hellerstein D. Now can I become resilient // *Heal yourbrain* [ER]. – Электронный ресурс: <http://www.psychologytoday.com/blog/healyourbrain/01108/how-can-i-become-resilient>
11. Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
12. Maddi, S. R. (1987). Hardiness and mental health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(4), 709-717.
13. Masten, A. (2011) Resilience in children threatened by extreme adversity: frameworks for research, practice, and translational synergy // *Developmental Psychopathology*, 23, 493-506. DOI: 10.1017/S0954579411000198.
14. Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American psychologist*, 56(3), 227-238.
15. Moss W., Smith J., & Jones R. (2021). The effects of mindfulness on stress and anxiety. *Journal of Clinical Psychology*, 78(3), 456-467.
16. Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57(3), 316-331.
17. Sirota, N.A. (1994) Coping – behavior in adolescence: dis. ... dr. med. Sciences, Bishkek, 456.
18. Ungar, M. (2011) *The Social Ecology of Resilience: A Handbook of Theory and Practice*. Springer: New York. Электронный ресурс: <http://www.springer.com/la/book/9781461405856>.

ОСОБЛИВОСТІ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ В ОСІБ З ПСИХОСОМАТИЧНИМИ РОЗЛАДАМИ ПРИ ПРОЕКТУВАННІ ЖИТТЄВОГО ПРОСТОРУ

FEATURES OF RESILIENCE IN PERSONS WITH PSYCHOSOMATIC DISORDERS IN THE DESIGN OF LIVING SPACE

Юлія ЧИСТОВСЬКА

*д.психол.н., професор кафедри психології
j.chystovska@ukr.net*

Сучасний спосіб життя наповнений травмуючими ситуаціями та стрес-чинниками, які обумовлені певними обмеженнями, жорстокістю рамок, потребою у чіткому виконанні правил та умов. Тому в цей період особливо актуальним стає питання про збереження психічного здоров'я, де одну з основних ролей відіграє те, як людина може чинити опір стресам, проявляти свою психічну стійкість та адаптуватись до життя в умовах надзвичайних ситуацій. Індивід, пристосовуючись до нестабільних ситуацій та несприятливих обставин, через призму власного сприйняття і мислення формує відношення до певної життєвої ситуації та створює стратегічні принципи реагування та взаємодії з нею. В цьому і полягає «феномен резильєнтності».

Термін «резильєнтність» пов'язаний зі здатністю психіки людини відновлюватися після несприятливих умов. Розуміння того, як і яким чином деякі люди здатні вистояти, відновитися і навіть психологічно зрости, зміцнити після складних життєвих негараздів або катастроф є важливим для психологів та психотерапевтів, працівників помічних професій. [1]

Впродовж останніх років все глобальніше постає питання прояву стійкості особистості до стресових зовнішніх впливів та збереження фізіологічної та психічної діяльності в надзвичайних ситуаціях. Рівень стійкості або резильєнтності людини в цілому формується під впливом різноманітних психосоціальних чинників, таких як систематичне подолання труднощів, позитивні емоції, висока моральна стійкість, гнучкість у мисленні, здатність

до емоційного контролю, наявність життєвої мети або цілі, увага до фізичного здоров'я та високий рівень позитивної соціальної підтримки.

Серед базових дій, які є пріоритетними для збереження та розвитку стійкості, можна виділити наступні: приймати зміни як необхідну частину життя; розглядати всі ситуації в широкій перспективі; зберігати позитивне сприйняття життя; проводити практику уважності; дбати про фізичне здоров'я; акцентувати увагу на позитивних очікуваннях; визначати власні ресурси; утримувати та розвивати міцні соціальні зв'язки; надавати допомогу іншим; виявляти можливості та шукати підтримку в оточенні.

Ключові слова: резильєнтність, психосоматичні розлади, адаптація, психологічна стійкість, стрес, життєвий простір.

The modern way of life is filled with traumatic situations and stress factors, which are caused by certain restrictions, the cruelty of the framework, and the need to clearly fulfill the rules and conditions. Therefore, in this period, the issue of preserving mental health becomes especially relevant, where one of the main roles is played by how a person can resist stress, show mental resilience and adapt to life in emergency situations. An individual, adapting to unstable situations and adverse circumstances, through the prism of his own perception and thinking, forms a relationship to a certain life situation and creates strategic principles of response and interaction with it. This is the "phenomenon of resilience".

The term "resilience" is related to the ability of the human psyche to recover from adverse conditions. Understanding how and in what way some people are able to resist, recover and even grow psychologically, become stronger after difficult life troubles or disasters is important for psychologists and psychotherapists, workers of helping professions. [1]

In recent years, the issue of the manifestation of the individual's resistance to stressful external influences and the preservation of physiological and mental activity in emergency situations has become increasingly global. The level of stability or resilience of a person as a

whole is formed under the influence of various psychosocial factors, such as systematic overcoming of difficulties, positive emotions, high moral stability, flexibility in thinking, ability to emotional control, presence of a life goal or goal, attention to physical health and high the level of positive social support.

Among the basic actions that are a priority for preserving and developing sustainability, the following can be distinguished: accepting changes as a necessary part of life; consider all situations in a broad perspective; maintain a positive perception of life; practice mindfulness; take care of physical health; focus on positive expectations; determine own resources; maintain and develop strong social ties; to help others; identify opportunities and seek support from the environment.

Key words: resilience, psychosomatic disorders, adaptation, psychological stability, stress, living space.

Постановка проблеми. Понад 40 років тому відбулося емпіричне дослідження концепту резильєнтності, яке внесло даний термін у психологічну наукову термінологію за допомогою робіт Е. Вернер. У 1971 році було проведено дослідження на гавайських дітях, завдяки якому були виявлені чинники ризику, такі як низький соціально-економічний статус, психічні розлади батьків, жорстоке поводження та інші [2]. Вернер визначила, що у більшості дітей (дві третини досліджуваних), починаючи з підліткового віку, у таких умовах розвивається деструктивна поведінка. Прояви такої поведінки полягали в зловживанні алкогольними та наркотичними речовинами, в ранньому народженні дітей, а також в безробітті. Основними мотивами даної праці були: пошуки механізмів захисту, завдяки яким можна відрізнити дітей із високим рівнем адаптивного потенціалу від тих, хто має занижений адаптивний потенціал у контексті подібних обставинах.

Починаючи з цього моменту даний термін почали досліджувати і вивчати вчені та фахівці з різних поміжних дисциплін. Стале зацікавлення темою резильєнтності, на думку К. Bolton, пов'язане зі зміною шаблонного мислення, де

переважаюча кількість дослідних робіт була направлена на вивчення виникнення та лікування патології, різних за своїми проявами розладів до «нового руху науки» (за G. Richardson). Ця модель надала перспективу поєднувати альтернативні підходи, базовані на активізації внутрішніх сил особистості, а також їхньої значимості для психотерапевтичних інтервенцій, задля досягнення змін поведінки та емоцій людини і впровадження освіти використовуючи нові напрямками надання допомоги [3].

Дослідник Дж. А. Бонанно описує резильєнтність як здатність до ефективного функціонування після виникнення значущих негативних подій і розглядає це поняття як багатовимірний та динамічний комплекс особливостей особистості. Саме гнучкість, що виражається у динамічності, означає можливість психіки адаптуватися до змін [4].

К. Конор і Р. Девідсон стверджували, що феномен резильєнтності відображає особистісні характеристики, які сприяють розвитку особи в умовах негативних обставин, і збагачують її стійкими рисами у відношенні до стресових та тривожних ситуацій [5].

Коли дослідники К. Болтон та Д. Річардсон почали вивчати специфіку людей, яким вдалося привити адаптивну модель поведінки до стресових умов, пережити їх і згодом навіть психологічно вдосконалюватись. Їхні дослідження стали новаторськими, порівняно з тими, де досліджувались лише психічні наслідки від травмування стресовими впливами. Відповідно, саме з цієї миті концентрація наукових інтересів поставала не лише у спробах виявити сенс, створити класифікацію та описати фактори, які ведуть до психопатології після впливу стресових чинників, але й шляхів, що призводять до високого рівня адаптивності та здорового розвитку психіки.

Історично дане поняття запозичене з фізики, де резильєнтність пояснювалася як властивість матерії, яка може відновити свою минулу форму після деформації через тиск інших матеріалів. Відповідно до цього, опишемо типовий приклад визначення цього поняття автором Ф. Лозельом. На його думку, резильєнтністю є уміння людини чи соціуму вибудовувати

повноцінне існування, не зважаючи на складні обставини життя. Попри елементарне трактування, автор вважає, що концепція резильєнтності набагато ширша.

Загальне ж значення резильєнтності загалом пов'язане із емоційною, інтелектуальною, фізіологічною та поведінковою здатністю особи до адаптації та самовідновлення в надзвичайних ситуаціях, а також з умінням самовдосконалюватись після переживання ряду негараздів, і при подальшому проектуванні життєвого простору.

Резильєнтність — це розумова, фізична, емоційна та поведінкова здатність людини адаптуватися, відновлюватися та процвітати в ситуаціях ризику, викликів, небезпеки, складності та негараздів, а також вчитися та рости після невдач. [1]

Вчені, які на теперішній час займаються дослідженням резильєнтності, більш комплексно підходять до розвитку даного напрямку та формулювання вищевказаного феномену. На прикладі Д. Хеллерштейна, який був прихильником конструкти-вістського підходу, було показано, що цей феномен, розпо-діляється на дві складові — фізіологічну резильєнтність, що описується у вигляді стійкості до стресу та психологічну резильєнтність, яка складається з розвитку та залучення до контактування із соціумом, можливості віднайти сенс у стресових подіях та освоєння психологічних технік, які мають на меті навчити боротьбі з негативними результатами стресових впливів [6].

Резильєнтність досить часто досліджують також у контексті подолання психологічних травм. На думку Ш. Хешмата [7], це явище має визначення психологічного уміння адаптації до стрес-факторів і самовідновлення після їх впливу. Також він вказує на те, що резильєнтність, як характеристика особистості, дає можливість пошуку ресурсного джерела для створення оптимістичного майбутнього, не зважаючи на перенесені людиною травматичні події.

Окрім цього, концепт резильєнтності також полягає в досягненні оптимально-позитивного результату незважаючи на підвищений ризик, відображення базових властивостей особистості в період надзвичайної ситуації та загальне

поновлення після травматизації, щоб досягти успіху в подальшому. Розглядаються різні стратегії щодо того, які індивідуальні риси надають людині можливості до адаптації і стійкості у стресових ситуаціях.

У цьому контексті можна визначити, що розвиток резильєнтності, як психологічного явища, напряму залежний від пошуку внутрішніх ресурсів особи, які сприяють відкриттю нових можливостей. Люди з резильєнтністю в ситуаціях невизначеності розвивають гнучкість мисленневих процесів, регулятивність емоцій та висвітлюють свої сильні сторони. Шляхи досягнення цього є індивідуальними та особистісними. Людина може не бути підготовленою до будь-яких невизначених ситуацій, які є стресовими. Проте вона може сформувати в собі порівняно конструктивну та оптимальну реакцію на стресові ситуації [8].

Аналізуючи різні підходи та формулювання даного психологічного явища, вчений вказує на визначене протиріччя між розумінням поняття як індивідуальної властивості, так і динамічного процесу.

О. Хамініч робить припущення, що подальші спроби конкретизації явища резильєнтності можливі в рамках дослідження таких понять як "адаптація" та "саморегуляція"[9, с.164]. Цю думку в більш широкому сенсі розкриває американська науковиця А. Мастен. За результатами її дослідження, нейрокогнітивні функції, продуктивне навчання і взаємодія з соціумом, до якого особистість включена, можливості досягнення успіху та здорові переконання, які формуються через позитивний досвід, є ключовими чинниками, що сприяють розвитку резильєнтності. Варто відзначити, що саме визначення резильєнтності також має свої особливості. Резильєнтність визначається як здатність динамічної системи успішно адаптуватися до впливу негативних факторів, які можуть загрожувати функціонуванню системи, її життєздатності або розвитку; успішна адаптація чи розвиток в умовах значного негативного впливу [10].

На думку Г. Вагнілда, Г. Янга, резильєнтність визначається як особистісна риса, що спрямована на пом'якшення впливу

стресових чинників та сприяє успішній адаптації людини до непередбачуваних ситуацій. Ця характеристика виявляється у здатності ефективно подолати труднощі, витримати тиск та швидко адаптуватися до змін у навколишньому середовищі. Резильєнтна особистість виявляється не лише у здатності пристосовуватися до стресових ситуацій, але й у здатності вибудовувати позитивне особистісне функціонування навіть під впливом викликів та труднощів [11].

Сучасні наукові дослідження пропонують різноманітні визначення терміну "резильєнтність". Найчастіше цей термін інтерпретується як здатність зберігати позитивну адаптацію, навіть під час значного стресового впливу, тобто здатність відновлюватися після травматичного досвіду. Мастен розглядає це явище з двох сторін. З одного боку, розглядається здатність динамічної системи ефективно адаптуватися до негативних ситуацій та умов, які можуть нести деструктивний вплив та заважати повноцінному функціонуванню та розвитку особистості. З іншого боку, це також означає можливість особистісного розвитку під впливом стресових та надзвичайних подій чи ситуацій [12].

Серед українських науковців теж проводились дослідження явища резильєнтності. Проте трактування цього поняття більше розглядалось у контексті стресостійкості, життєстійкості, стійкості до травми, що призводить до поєднання різних підходів. Так, до прикладу, О. Романчук під поняттям "психологічна стійкість" розглядає уміння людини проходити крізь життєві випробування, зберігаючи при цьому психічне здоров'я, особистісну цілісність.

Ще один вітчизняний науковець Г. Бердник пояснює стресостійкість особистості як сукупність особистісних якостей, що дають змогу людині переносити значні інтелектуальні, вольові й емоційні навантаження, зумовлені особливостями соціальної та професійної діяльності, без особливих шкідливих наслідків як для людей, що її оточують, так і для власного ментального і фізичного здоров'я [11].

Отже, підводячи підсумки, ми можемо стверджувати, що резильєнтність є одним з основоположних феноменів формування особистості. Розвиток рівня резильєнтності обумовлюється розумовою, фізичною, емоційною та поведінковою здатністю людини адаптуватися. Особистість не може бути підготовлена до надзвичайної або стресової ситуації, проте може розвинути конструктивну та позитивну міру реагування на такі зовнішні впливи і в майбутньому проектувати життєвий простір.

Впродовж останніх років все глобальніше постає питання прояву стійкості особистості до стресових зовнішніх впливів та збереження фізіологічної та психічної діяльності в надзвичайних ситуаціях. Рівень стійкості або резильєнтності людини в цілому формується під впливом різноманітних психосоціальних чинників, таких як систематичне подолання труднощів, позитивні емоції, висока моральна стійкість, гнучкість у мисленні, здатність до емоційного контролю, наявність життєвої мети або цілі, увага до фізичного здоров'я та високий рівень позитивної соціальної підтримки.

Серед базових дій, які є пріоритетними для збереження та розвитку стійкості, можна виділити наступні: приймати зміни як необхідну частину життя; розглядати всі ситуації в широкій перспективі; зберігати позитивне сприйняття життя; проводити практику уважності; дбати про фізичне здоров'я; акцентувати увагу на позитивних очікуваннях; визначати власні ресурси; утримувати та розвивати міцні соціальні зв'язки; надавати допомогу іншим; виявляти можливості та шукати підтримку в оточенні.

У дослідженнях іноземних вчених феномен "резильєнтність" розглядається за трьома головними підходами: когнітивного біхевіоризму, конструктивізму та екологічного реалізму.

Відповідно до першого підходу, вчені акцентують увагу на вивченні процесів емоційної регуляції поведінкових реакцій у стресових ситуаціях, методів їхнього подолання життєвих труднощів. Протягом тривалого часу конкретні стратегії подолання труднощів залишались поза увагою. Цей недолік був виправлений В. Хайнцем, І. Ламонтейном, Р. Стівенсоном, які

розробили практичні методи ведення (внутрішній діалог, розвиток почуття гумору, фізична активність).

Активна життєва позиція людини у забезпеченні життєздатності розглядається в межах конструктивістського підходу. За думкою Д. Геллерштейна, резильєнтність має дві складові: фізичну і психологічну. Представники екологічного підходу надавали визначальну роль у подоланні труднощів життя соціальним факторам.

Подальші дослідження призвели до виникнення нового, міжкультурного підходу, який відображає взаємозв'язок життєздатності та способів реагування на ризикові ситуації з расовою належністю, віком, статтю та місцем проживання. Цей підхід є дуже перспективним в межах спільних міжнародних проєктів вчених різних країн.

Один зі спеціалістів з психосоціальної реабілітації Кендра Черрі запропонувала свій варіант класифікації резильєнтності.

Серед них, психологічна резильєнтність, що трактується як вміння людини адаптуватися до змін та невизначеності. Це гнучкі та спокійні особи під час кризи. Вони використовують свій розум, щоб вирішувати проблеми, рухатися вперед і зберігати надію, навіть при невдачах.

Емоційна резильєнтність розглядається як можливість регулювати свої емоції під час стресових ситуацій. Цей вид допомагає людям зберігати відчуття оптимізму в складні часи.

Фізична резильєнтність, що полягає в здатності тіла справлятися зі змінами і швидко відновлюватись після фізичних навантажень, хвороб, травм тощо. Це має вплив на протікання процесу старіння.

І останнім фактором є соціальна резильєнтність, яка базується на умінні людей відновлюватись після складних подій, усвідомлення ризику, з яким стикається суспільство. В цьому процесі беруть участь всі взаємопов'язані люди для вирішення проблем як індивідуально, так і колективно [13].

Також відповідно до свого дослідження, вчена К. Черрі означила характеристики, які виконують допоміжну функцію у подоланні життєвих складнощів. До них входить менталітет

уцілілого, який проявляється у тому що людина вважає себе витривалою в контексті того, хто зміг подолати труднощі. Вона усвідомлює, що навіть у складних ситуаціях може продовжувати діяти задля досягнення поставленої мети.

Не менш важливою є емоційна регуляція. За допомогою даної характеристики, людина вміє керувати своїми емоціями під час стресових ситуацій. Це не означає, що вона не відчуває сильних емоцій, таких як гнів або страх, але вона розуміє, що ці почуття короткотривалі і можна ними керувати. Ще однією ознакою резильєнтних людей є відчуття контролю. Воно базується на вірі, що їхні дії можуть впливати на результати подій. Навички вирішення проблем також є важливим аспектом резильєнтності. У випадку проблем особа раціонально оцінює ситуацію та шукає вирішення та шляхи, які можуть її змінити.

Ще однією ознакою резильєнтності є толерантність та співчуття до себе. Ця характеристика ґрунтується в першу чергу на самоприйнятті себе як особистості, незалежно від подій, які з тобою відбуваються.

І заключною ознакою резильєнтності є наявність соціальної підтримки. Резильєнтні люди розуміють важливість підтримки і знають, коли їм слід звертатися за допомогою [8].

Фактори впливу на формування резильєнтності також розглядають у контексті ресурсності, до якої включають матеріальні, трудові, когнітивні, психологічні, фізіологічні, соціальні, особистісні, а також зовнішні та внутрішні ресурси. Один з вчених, який досліджував даний напрям, був К. Хобфолл. Він висвітлює «ресурс» у глобальному сенсі, розглядаючи його як засіб, який допомагає особі пристосовуватися до складних умов життя. В його трактуванні ресурси включають в себе все, що може бути використано для продуктивного існування та збереження якості життя. За таким розумінням, ресурси можуть бути об'єктні (матеріальні об'єкти, запаси), фінансові (вид діяльності, місце роботи/навчання, досвід), особистісні (перспективні навички та особисті якості, такі як ефективність та позитивність) та енергетичні (знання, фінансова спроможність) [14].

Також Хобфолл підкреслює, що різні види ресурсів не існують ізольовано один від одного, а є частиною загального резерву ресурсів, який постійно поповнюється, накопичується або виснажується. Спираючись на дане висловлювання, ми можемо сказати, що людина може використовувати, набувати, робити обмін та втрачати ресурси протягом свого життя.

Згідно з концептом Хобфолла, була створена теорія, яка складається з чотирьох принципів. Відповідно до першого принципу, накопичення ресурсу є менш значимим, ніж його втрата. Другий принцип включає в себе потребу в накопиченні та вкладу ресурсів задля протидії їх втраті. Третій принцип має парадоксальний характер, оскільки вказує на те, що приріст ресурсів може збільшуватися в умовах втрати ресурсів. Іншими словами, коли ситуація характеризується втратами ресурсів, зростає важливість набуття нових ресурсів. Відповідно до четвертого принципу, коли ресурси вичерпані, люди входять у захисний режим для збереження себе. Він часто проявляється деструктивним та не раціональним способом. Вищевказані реакції можуть вплинути на сприйняття стресових факторів або відкрити прохід для розробки нових стратегій боротьби зі стресовими впливами побудови життєвого простору [14].

Стрес може призвести до розладів фізичної, психічної та соціальної складових цілісності особистості. Відповідні реакції на дію стресогенного чинника можуть бути фізіологічними, поведінковими, когнітивними і емоційними.

Суб'єктивні параметри психологічного стресу є тонкими індикаторами психічної стійкості і можуть опосередковано характеризувати відношення до стресогенних факторів. У випадку стресу як трансактного процесу він є процесом взаємодії суб'єкта з оточенням. Сучасні учені розглядаючи стрес як трансактний процес виділяють в структурі стресового епізоду декілька елементів: усвідомлення стресора і його оцінка; порушення гомеостазу, пов'язані зі стресом емоції і когнітивні процеси; допінгова реакція; результат копінгу і нова оцінка ситуації.

В наукових дослідженнях, присвячених проблемам стресу, невпинно зростає інтерес до вивчення питань взаємозв'язку особистісних особливостей стресостійкості як з характером стресових реакцій, їх типом та інтенсивністю, так і з певними порушеннями здоров'я.

Сучасні уявлення про патогенетичні механізми психосоматозів базуються на моделі стрес-залежної психосоматичної реактивності, в рамках якої психоемоційний стрес запускає складний фізіологічний механізм алостатичного навантаження (пришвидшеного зносу органів і систем в результаті стресу). Цей механізм включає зсув балансу вегетативної нервової системи з парасимпатичного на симпатичне домінування, зміни у гіпоталамо-гіпофізарно-наднирниковій системі, що супроводжується збільшенням частоти серцевих скорочень, серцевого викиду, дихання, зростання артеріального тиску, підвищення рівня глюкози у крові, посилення притоку крові до скелетних м'язів, активізацію факторів запалення, зниження регенеративної активності, а також зміни у мозковому кровообігу. Короткочасні епізоди гострого стресу зазвичай добре переносяться, але хронічний стрес за наявності певної схильності може справляти потужний руйнівний ефект; чутливість різних органів і систем до стресу у різних людей є індивідуальною, і визначається соматичною предрисповицією.

Найбільш часто психосоматичні порушення проявляються у кардіальній сфері; тісна асоційованість серцево-судинної патології з психічною сферою була продемонстрована багатьма дослідженнями. Патогенетичні механізми кардіологічної психосоматики базуються на активації гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникової системи і симпатичної нервової системи, зниженні тонузу блукаючого нерву, зростання рівня катехоламінів у плазмі, збільшенні частоти серцевих скорочень, вазоконстрикції та активації тромбоцитарної системи. Пов'язане з цим хронічне зростання рівня протизапальних цитокінів сприяє пошкодженню ендотелію, утворенню бляшок, атеросклеротичних тромбів, оклюзії судин, а також пошкодженню ендотелію судин головного

мозку з розвитком гострого коронарного синдрому та гострого порушення мозкового кровообігу [15].

Найпоширенішими кардіологічними психосоматозами є есенціальна гіпертензія (ЕГ) та стрес-асоційована ішемічна хвороба серця (ІХС).

АГ асоційована з високим стресовим навантаженням, меншою доступністю рекреаційних ресурсів, гіршим освітнім, професійним, житловим і соціальним середовищем, економічними проблемами, а також з накопиченням стресу, що призводить до підвищеного ризику гіпертонії.

Роль психоемоційного стресу в регуляції артеріального тиску була встановлена ще на початку ХХ сторіччя. При цьому увага дослідників була зосереджена переважно на впливі негативних емоцій (гнів, страх, депресія); при цьому поняття «стрес» і «негативна емоція» переважно ототожнювалися, хоча їх слід диференціювати для більш точної оцінки взаємодії людини з її оточенням.

Психоемоційний стрес є результатом усвідомлення індивідом перевищення сили (частоти, тривалості) психотравмуючого фактору над можливостями впоратися з ним, тоді як емоції розглядаються як тимчасовий стан, що виникає у відповідь на певну ситуацію і покликані забезпечувати більш точну взаємодію людини з оточуючим середовищем; при цьому певні емоції (позитивні чи негативні) можуть бути стійкою характеристикою особистості, відображуючи стабільну в часі схильність індивіда відчувати певні емоції.

При цьому більшість дослідників наголошують на недостатній вивченості складних патогенетичних зв'язків між психоемоційним стресом та гіпертензією, і підкреслюють необхідність подальших досліджень, у тому числі, й пов'язаних із вивченням психосоматичних аспектів АГ.

Було запропоновано декілька моделей, що пояснюють взаємозв'язок емоцій та АГ. Клінічні та субклінічні рівні емоційних чинників напряму впливають на біологічні фактори регулювання артеріального тиску, такі, які гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникова система і вегетативна нервова система,

що підтримують і регулюють певний рівень тиску в системі кровообігу для забезпечення життєвих функцій. Емоції також суттєво впливають на поведінку індивіда, визначаючи коло певних поведінкових реакцій, що опосередковують гіпертензивний або антигіпертензивний вплив: наприклад, високий рівень тривоги і депресії пов'язаний з підвищеним рівнем зловживання тютюном та алкоголем, тоді як стабільне позитивне емоційне тло асоційоване з більшою ймовірністю здорового способу життя, достатньою фізичною активністю та збалансованим харчуванням, що також відбивається на рівні артеріального тиску.

Trudel-Fitzgerald C. et al. [16] повідомляють про зв'язок АГ не лише з тривогою, а й з іншими негативними емоціями, такими, як гнів і ворожість; у дослідженнях було показано порушення природного циклічного зниження артеріального тиску вночі у осіб з високим рівнем ворожості, причому це порушення не залежало від расових та етнічних чинників. Таким чином, патогенний вплив негативних емоцій на артеріальний тиск може реалізуватися не лише через мобілізацію катехоламінової системи при психоемоційному стресі і пов'язану з цим вазоконстрикцію, а й опосередковано, через послаблення компенсаторних природних механізмів зниження тиску.

Натомість, позитивне психологічне благополуччя, зокрема, оптимізм, задоволеність життям та емоційна життєздатність зворотно корелюють з ризиком серцево-судинної патології, зокрема, з АГ: навіть з урахуванням методологічних обмежень та недосконалості вимірювальних процедур (таких, як неоднорідність і відмінності у техніці вимірювання тиску) індивіди з високим рівнем оптимізму та позитивних емоцій мали рівень артеріального тиску значуще ближчий до нормативних значень, причому емоційне благополуччя за ступенем позитивного впливу на артеріальний тиск було співставним з фізичною активністю.

Надзвичайно важливу роль відіграє психосоматичний фактор у етіопатогенетичних механізмах ішемічної хвороби серця (ІХС).

За даними сучасних досліджень, до 67% (а ймовірно, й більше) випадків гострої коронарної ішемії є стрес-індукованими, а психоемоційний стрес вдвічі збільшує ризик летальності і важких ускладнень при ІХС.

Психосоціальні фактори є важливими корелятами ангінозної симптоматики при ІХС, що дозволяє розглядати психоемоційний стрес в якості провідного патогенетичного чинника ішемії міокарда при стабільній стенокардії. Як і при ЕГ, при ІХС встановлена тісна асоційованість психічних і соматичних симптомів, а також погіршення якості життя, що взаємно обтяжують і ускладнюють перебіг та лікування захворювання [17].

Оскільки поширеність хронічного психоемоційного стресу і стресове навантаження у сучасному світі стрімко зростає, визначення психоемоційного стресу як незалежного чинника серцево-судинних захворювань і розробка нових профілактичних стратегій стала актуальною проблемою суспільної охорони здоров'я, що вимагає невідкладної уваги.

Ідея про те, що психоемоційний стрес може спровокувати ішемію міокарду, була висунута ще у 1984 Дінфілдом і Селвіном, які продемонстрували в експерименті наявність індукованих психоемоційним стресом зворотних порушень перфузії за допомогою ядерної візуалізації [18].

Сьогодні достеменно встановлено, що психоемоційний стрес, депресія, гнів, тривога, дистимія та інші негативні психологічні стани можуть спровокувати інфаркт міокарду та раптову серцеву смерть у людей, які мають відповідну predisпозицію.

Для діагностики резильєнтності ми використали методику «Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10» [1], а для діагностики психосоматичних розладів Гісенівський опитувальник. Нами було здійснено аналіз відмінностей середніх величин шкал соматичних скарг в осіб з різним рівнем резильєнтності (табл. 1.1). Всього було обстежено 354 особи, які розподілилися наступним чином: 102 особи з високою резильєнтністю, 145 осіб з середнім рівнем та 107 осіб з низькою резильєнтністю.

Таблиця дає змогу зробити висновок, що дослідження виявило статистично значущі відмінності ($p < 0,01$) середніх величин за всіма шкалами соматичних скарг, що досліджувалися за Гісенівським опитувальником (GBB) у осіб з високою резильєнтністю яскравіше виражена маніфестація соматичних симптомів.

Таблиця 1.1

Середні значення та достовірність відмінностей шкал соматичних скарг у осіб із високою та низькою резильєнтністю

Соматичні скарги	Резильєнтність	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Sig. (2-tailed) P=
Виснаження	Висока	102	5,20	3,469	,296	,003
	Низька	107	7,02	4,061	,586	,007
Шлункові	Висока	102	2,79	2,655	,227	,004
	Низька	107	4,27	3,819	,551	,016
Ревматичні	Висока	102	5,74	3,692	,315	,007
	Низька	107	7,56	4,575	,660	,015
Серцеві	Висока	102	2,53	2,787	,238	,003
	Низька	107	3,98	3,091	,446	,005
Тиск	Висока	102	15,74	9,372	,801	,000
	Низька	107	22,54	12,183	1,758	,001

Нами також було проведено кореляційний аналіз резильєнтності і психосоматичних скарг. Аналіз отриманих даних дає підстави констатувати наявність достатньо сильного статистично значущого оберненого взаємозв'язку (на рівні $p < 0,01$) між рівнем резильєнтності і психосоматичними скаргами за всіма шкалами (див. табл. 1.2).

Таблиця 1.2

Взаємозв'язок між резильєнтністю і психосоматичними скаргами

	Виснаження	Шлункові	Ревматичні	Серцеві	Тиск
Резильєнтність Пірсона кореляція	-,259**	-,194**	-,184**	-,216**	-,282**
Значимість(2-стороння)	-,000	-,001	-,003	-,000	-,000
N	-456	-456	-456	-456	-456

** Кореляція є значимою на рівні 0.01 level (2-стороння).

Висновки. Отже, на основі експериментального дослідження можна зробити висновки, що резильєнтність – це динамічна особистісна характеристика, яка полягає в адаптації, реорганізації та пошуку ресурсу в ситуації стресу та невизначеності. Встановлено обернений статистично значимий кореляційний зв'язок між психосоматичними розладами та резильєнтністю. Також наявні статистично значимі відмінності середніх величин за всіма шкалами соматичних скарг в осіб з високою та низькою резильєнтністю.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Кокун О. М., Мельничук Т. І. Резильєнс-довідник: практичний посібник. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. 2023. 25 с.
2. Suniya S. Luthar, Dante Cicchetti, and Bronwyn Becker. The Construct of Resilience: A Critical Evaluation and Guidelines for Future Work // *Child Development*. — 2000. — Vol. 71, No. 3. — pp. 543—562.
3. Bolton K. The development and validation of the resilience protective factors inventory: a confirmatory factor analysis / Kristin Whitehill Bolton. — University of Texas at Arlington, 2013. — 118 p.
4. Bonnano G. A. Loss, trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events?. *American psychologist*. 2004. 59. 21.
5. Connor K.M., Davidson J. R. Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale. *Depression and Anxiety*. 2003. 18-76.
6. Hellerstein D. How I can become resilient // *Heal Your Brain*. Електронний ресурс. — <http://www.psychologytoday.com/blog/heal-your-brain>.
7. Heshmat Sh. The 8 Key Elements of Resilience. *Psychology Today*. 2020.
8. Чиханцова О. А., Гуцол, К. В. Психологічні основи розвитку резильєнтності особистості в період пандемії Covid-19. Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2022. 128 с.
9. Хамініч О.М. Резильєнтність: життєстійкість, життєздатність або резильєнтність? / О.М. Хамініч // *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія "Психологічні науки"*. — Вип. 6, Т. 2, 2016. — С. 160-165.
10. Masten A. *Ordinary magic: resilience in development* / Ann Masten. — New York: The Guilford press, 2014. — p.308.
11. Запорожченко О. Резильєнтність та її роль в подоланні складних життєвих обставин / О. Запорожченко, Н. Матейко, Ю. Чистовська, О. Прокоф'єва, О. Прокоф'єва // *Наукові інновації та передові технології*, №2 (30), 2024
12. Masten A. S. Resilience in individual development: Successful adaptation despite risk and adversity / A. S. Masten // *Educational resilience in inner-city America: Challenges and prospects* / M. C. Wang, E. W. Gordon, eds. — Hillsdale, NJ : Erlbaum, 1994. — P. 3–25.
13. Kendra Cherry (2021). "What is Resilience?".

14. Hobfoll SE. Conservation of resource caravans and engaged settings. *J. Occup. Organ. Psychol.* 84.116–22
15. Halaris, A. (2018). Psychocardiology: Understanding heart brain connection. *Psychiatric Times*, 35, 24–29.
16. Trudel-Fitzgerald, C., Gilsanz, P., Mittleman, M.A., Kubzansky, L.D. (2015). Dysregulated Blood Pressure: Can Regulating Emotions Help? *Curr Hypertens Rep.*, 17(12), 92.
17. Blumenthal, J.A., Sherwood, A., Smith, P.J., Watkins, L., Mabe, S., Kraus, W.E. (2016). Enhancing cardiac rehabilitation with stress management training: a randomized, Clinical Efficacy Trial. *Circulation*, 133(14), 1341–1350.
18. Deanfield, J., Kensett, M., Wilson, R., Shea, M., Horlock, P., De Landsheere, C., Selwyn, A. (1984). Silent myocardial ischemia due to mental stress. *The Lancet*, 324, 1001–1005.

ОСОБЛИВОСТІ ВІДНОВЛЕННЯ
РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В
УМОВАХ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ВІДДІЛЕННЯ

FEATURES OF RESTORATION OF MILITARY
SERVICEMEN IN THE CONDITIONS OF THE
REHABILITATION DEPARTMENT

Наталія Шавровська,

кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології
shavrovskanatalia@gmail.com

Людмила Смалиус,

кандидат педагогічних наук,
старший викладач кафедри психології
smalyus@gmail.com

Анотація. Стаття присвячена відновленню психологічного здоров'я та розвитку здатності до резильєнтності у осіб, які пережили травмуючі ситуації. Основна увага приділена психологічній реабілітації військовослужбовців в умовах реабілітаційного відділення закладу охорони здоров'я. Описано сутність ключових принципів психологічної реабілітації. Підкреслено значення етапів підготовки психологічної реабілітації до реалізації її завдань. За результатами спостереження за пацієнтами реабілітаційного відділення наведено перелік факторів, що впливають на формування у військовослужбовців здатності до резильєнтності.

Визначено психологічні труднощі встановлення контакту з пацієнтами. Проаналізовано сутність психологічного супроводу військовослужбовців. Визначено поширені та ефективні методи психологічної допомоги військовослужбовцям, акцентовано увагу на необхідності дотримання нормативів при виборі методів психологічної допомоги. Окреслено основні вимоги до особистості психолога, які сприяють ефективності у роботі з пораненими військовослужбовцями.

Ключові слова: *резильєнтність, життєстійкість, психологічна реабілітація.*

Abstract. The article focuses on the restoration of psychological health and the development of resilience in persons who have experienced traumatic situations. The main attention is paid to the psychological rehabilitation of military personnel in the conditions of the rehabilitation department of the health care institution. The essence of the key principles of psychological rehabilitation is described. The emphasis is put on the preparation stages of psychological rehabilitation for the implementation of its tasks. Based on the results of monitoring the patients of the rehabilitation department, a list of factors influencing the formation of resilience in military personnel is given.

The psychological difficulties of establishing contact with patients have been determined. The essence of psychological support of military personnel is analyzed. Common and effective methods of psychological assistance to military personnel are singled out, attention is focused on the need of compilation with standards while choosing methods of psychological assistance. The main requirements for a psychologist's personality are outlined, which contribute to efficiency in working with wounded servicemen.

Key words: *resilience, vitality, psychological rehabilitation.*

Постановка проблеми. Все частіше у професійному обігу психологів застосовується термін «резильєнтність». Його активне використання у практиці надання психологічної допомоги зумовлене, передусім, воєнними діями на території України. За останні два роки загострилась проблема збереження психологічного здоров'я та відновлення життєстійкості як військових, так і цивільних громадян, особливо тих, хто безпосередньо перебуває (перебував) у травмуючих ситуаціях і ситуаціях хронічного стресу.

Поняття резильєнтності позначає здатність людини впоратися зі складними життєвими подіями та відновлюватися після труднощів чи стресу. Іноді це поняття замінюють терміном «психологічна пружність», «життєстійкість». Вивчення явища резильєнтності є важливим для психологічної науки і практики, оскільки розуміння здатності людини до позитивної адаптації в

несприятливих обставинах може допомогти у розробці ефективних психотехнологій для психопрофілактики та розвитку життєстійкості, стресостійкості, психологічної пружності людини; розвитку здатності відновлюватися після стресових ситуацій.

Метою цієї публікації є розгляд питання розвитку здатності до резильєнтності у військовослужбовців, які потребують психологічної допомоги після пережитого бойового стресу, психічної травми, у процесі надання психологічної допомоги під час реабілітації. Зокрема, специфічної психологічної допомоги потребують поранені бійці, у яких відбулися зміни в уявленнях про фізичне тіло (втрати його цілісності, оперативні втручання, наявність тимчасових або постійних обмежень), пережите відчуття болю, усвідомлення неповернення до попереднього стану, водночас, неприйняття реакцій оточуючих (котрим складно уявити спектр пережитих та актуальних почуттів).

Виклад основного матеріалу. Реабілітація – це використання різних можливостей для зменшення впливу чинників, що обмежують життєдіяльність людини або призводять до інвалідизації. Цей процес передбачає той факт, що індивід раніше функціонував адекватно у визначених сферах діяльності, активність в яких ослабла. Метою реабілітації є повернення до попереднього стану або попереднього рівня здатності людини до нормального функціонування. Різновидами реабілітації є: нейро-; психологічна; психолого-педагогічна; соціальна; професійна. На сьогодні у контексті роботи з військовими особливого значення набула комплексна фізична і психологічна реабілітація. Кінцева мета цього процесу, не зважаючи на зусилля фахівців, нерідко залишається недосяжною через суттєві фізичні і/або психологічні пошкодження.

Психологічна реабілітація становить багатокomпонентну систему медико-психологічних, педагогічних і соціальних заходів, спрямованих на відновлення, корекцію або компенсацію порушених психічних функцій, станів, особистісного і соціально-трудового статусу хворих та людей з інвалідністю, а також осіб, які перенесли захворювання, отримали психічну травму у

результаті різкої зміни соціальних відносин, діяльності, умов життя тощо. Ключовими принципами психологічної реабілітації є такі:

- партнерство — всебічне залучення пацієнта до лікувально-відновлювального процесу, який включає роз'яснення мети реабілітаційного процесу, його завдань, механізмів, показників ефективності, тощо;

- різноплановість зусиль — спрямованість реабілітаційного процесу на різні сфери життєдіяльності, як наприклад, професійні навички, сімейне спілкування, соціальні навички, міжособистісну комунікацію у різних аспектах життя людини;

- єдність психосоціальних і біологічних методів впливу, що впливає з розуміння організму як цілісного утворення, яке потребує невіддільності у вивченні та впливові на усі компоненти особистості;

- поступовість — створення поетапних переходів від одного реабілітаційного заходу до іншого (це може нагадувати кроки, сходинки від простого до більш складного).

Одним із актуальних завдань психологічної реабілітації є розроблення ефективних методів відновлення особистісних установок, спрямованих на подолання наслідків хвороби/травми/поранення в осіб, які перенесли нервові та психічні хвороби; проходять певні етапи ортезування або протезування кінцівок; мали важкі хірургічні втручання; котрі мають хронічні захворювання; потребують психологічної корекції у випадку зміни лікування, соціальної ізоляції або соціальної дезадаптації, стихійного лиха або ж інші складні лікувальні інтервенції.

Передумовою проектування психологічної реабілітації є виділення низки характерних ознак травмивної події. До них слід віднести такі: раптовість, руйнівна сила, інтенсивність (часто пов'язана із загрозою смерті, тілесного ушкодження чи насильства). Результатом їх дії є те, що людина отримує абсолютно нову інформацію, яку необхідно інтегрувати в попередній життєвий досвід. Розуміння і врахування наслідків дії цих ознак зумовлює продуктивність і результативність реабілітаційного процесу.

Підготовка психологічної реабілітації включає низку етапів:

- встановлення контакту (довірчі стосунки з членами мультидисциплінарної команди забезпечують досягнення цілей),
- калібрування (чіткість визначення цілей та послідовності їх досягнення),
- визначення репрезентативної системи (підсилює результативність психологічного впливу),
- визначення ураження / порушення (сприяє точності визначення мішеней впливу),
- визначення вимірів суб'єктивного досвіду (дозволяє орієнтуватися у можливостях та обмеженнях пацієнта),
- визначення типів реагування, концентрації уваги, сприймання (дозволяє ефективно добирати методи психологічного впливу),
- визначення міри контролю над подіями, орієнтація в часі, особливості внутрішньої та зовнішньої орієнтації (розширює можливості психологічного впливу),
- визначення здатності до дисоціації (дозволяє прогнозувати ефективність методів впливу).

Проте, одним із важливих кроків на початковому етапі психологічної реабілітації є визначення особливостей переживання травми. Тому більш детального аналізу потребує аналіз цього поняття. У різних джерелах термін «травма», зокрема, «психотравма» пояснюється по-різному: як «психічна травма» або ж як «психологічна травма». Ці поняття мають свої відмінності:

а) у випадках переживання психічної травми у людини відбуваються порушення нормального функціонування психіки; події загрожують фізичному здоров'ю і навіть життю людини;

б) при переживанні психологічної травми таких порушень не буде, однак помітними будуть суттєві зміни у базових переконаннях і цінностях людини; події становлять загрозу для особистості, або ж сприймаються як загрозливі: втрата матеріальних цінностей, свободи вибору, зрада, насильство тощо.

Наслідки психологічних травм здійснюють негативний вплив на звичний спосіб життя, особистісну цілісність людини, і

можуть проявлятися у вигляді дистресу, тривалого емоційного стресу або ж кризового стану. У таких випадках зміни психічного стану значно відрізняються від змін, що відбуваються при переживанні психічної травми.

Нерідко поняття «психотравма» синонімічно застосовується до терміна «травмівний стрес» як стресова подія, що несе надмірне навантаження на людину. Психотравма – це надзвичайна подія, яка може спричинити тяжкий психологічний стрес, який супроводжується почуттям жаху, страху та безпорадності. З іншого боку, психотравма – це зовнішні подразники, що виступають стресором і діють на людину болісно й патогенно, викликають переживання і страждання.

Психічна травма – це ситуація, яка з різним рівнем вірогідності може стати причиною відхилення від усталеного способу буття, руйнування психічного світу особистості. Психічна травма пов'язана з негативними емоціями, сильними за рівнем напруженості, тривалими за часом.

Переживання людиною травми фізичної чи психічної активізує механізми пристосування до нових умов життя, а також мобілізує, або ж спонукає до формування нових фізичних чи мисленневих можливостей. Відповідно, у результаті такої психічної активності формуються нові навички, розвивається гнучкість психіки та поведінки. Завдання психолога – допомогти людині на фоні новоутворень відновитися і визначити нові життєві перспективи.

У психології розрізняють поняття резильєнтності та відновлення після травми. Відновлення пов'язане з тимчасовим перериванням нормального функціонування і поступовим поверненням до нормального стану, що передує травмуючій події. Резильєнтність дозволяє підтримувати стійку рівновагу, позитивно адаптуватися.

В умовах реабілітаційного відділення одного із закладів охорони здоров'я м. Черкаси над вирішенням питань формування життєстійкості, а саме – розвитком резильєнтності працює мультидисциплінарна команда. Це група фахівців з реабілітації: лікар фізичної та медичної реабілітації, фізичний терапевт,

ерготерапевт, психолог, соціальний працівник та ін. Ця команда фахівців тривалий час працюють разом, надаючи комплекс реабілітаційних послуг особам, які цього потребують. Надання послуг відбувається паралельно, відповідно до лімітованих у часі цілей та завдань. Це зумовлено тим, що термін перебування пацієнта у відділенні обмежений – 14 днів, який може бути подовжений лише за фізіологічними показниками за рішенням військово-лікарської комісії.

Проведення зазначених психореабілітаційних заходів із пацієнтами супроводжувалось дослідженням особливостей розвитку резильєнтності, та вивченням новацій цього процесу. Ми розглядаємо резильєнтність як здатність динамічної системи (потенційна або проявлена) успішно пристосовуватися до порушень, які загрожують її функціонуванню, життєздатності або розвитку; позитивна адаптація або розвиток у контексті негативного впливу [10]. У своїй роботі ми використовуємо ідеї Американської психологічної асоціації, котра у 2014 році опублікувала 10 способів розвитку резильєнтності:

- встановлення стосунків із членами сім'ї, друзями та оточенням;
- розгляд кризи та стресогенних подій як можливостей для розвитку;
- смирення, прийняття життєвих обставин, які не можна змінити;
- формування реалістичних цілей та відповідна активність;
- психологічна готовність до дій у несприятливій ситуації;
- пошук можливостей для самопізнання після переживання втрати;
- розвиток впевненості у собі;
- бачення довгострокової перспективи;
- віра, впевненість у перспективі, позитивні очікування та візуалізація бажаного;
- турбота про тіло і дух, уважність до власних потреб та почуттів.

Дослідження проводилося упродовж 2023 року, участь у ньому взяли 1231 особа: чоловіки віком від 19 до 59 років.

Психореабілітаційні заходи проводилися після лікування отриманих поранень різноманітного характеру.

Аналізуючи способи відновлення здатності до подолання наслідків пережитих травмивних подій у контексті психологічної реабілітації військовослужбовців після поранень, передусім говоримо про відновлення життєстійкості / психологічної пружності / резильєнтності, віри у справедливість та власні сили. Резильєнтність і психологічна пружність є синонімами. Життєстійкість, на відміну резильєнтності, визначається як особистісна риса, що амортизує вплив сильного стресу і включає три життєві установки (С. Мадді, С. Кобейс): залучення, впевненість у можливості контролю за подіями, готовність до ризику. Залучення – це переконання людини, що включеність у процес гарантує наповнене та цікаве життя. Людина з розвиненим компонентом залученості отримує задоволення від діяльності, у якої відчуває значимість, цінність. Сутність впевненості у можливості контролю за подіями полягає у тому, що особа переконана у необхідності діяти незалежно від результату, на відміну від відчуття безпорадності. Переконання людини в тому, що все те, що трапляється, сприяє розвитку, зумовлює її готовність до ризику. Розглядаючи життя як спосіб набуття досвіду (позитивного чи негативного), вона готова діяти за відсутності гарантій успіху, долаючи страх і усвідомлюючи ризику. Тобто, прагнення до простого комфорту та безпеки збіднює життя людини. Цей компонент дозволяє їй залишатися відкритою навколишньому світу і приймати події як виклик і випробування.

Узагальнюючи результати спостережень, наведемо низку факторів, які впливають на формування цієї здатності:

- попередній досвід подолання стресів (до певної міри кількість пережитих стресових ситуацій визначає особливості сприйняття та конструктивність поведінки в критичних обставинах);
- осмислення можливостей відновлення якості життя (інтелектуальні здібності, володіння операціями мислення,

терпимість до ситуації невизначеності сприяють окресленню оптимальних шляхів вирішення проблемних питань);

- стиль мислення (реалістичний, прагматичний, ідеалістичний, аналітичний, синтетичний – визначають поведінку, розумові тактики, характерні особливості вирішення задач);

- вираженість страху смерті (до певної міри є мотивацією до життя);

- відданість національній ідеї (віра є сильним мотиватором);

- конструктивне сприймання себе та своїх здібностей (усвідомлення власних обмежень та можливостей забезпечують умови для реалізації життєвих завдань);

- здатність ставити реалістичні цілі та досягати їх (розвинута рефлексія, уважність до оточуючого сприяють накопиченню ситуацій успіху);

- розвиток навичок та розширення способів комунікації (якість комунікації забезпечує задоволення психологічних потреб);

- уміння виражати свої почуття і думки, свою позицію, не порушуючи особисті кордони інших людей (дозволяє звирити реальність, відреагувати емоції та визначитися з подальшими діями);

- формування / переосмислення системи цінностей та визначення векторів власного розвитку відповідно до них (життя динамічне і потребує активності людини);

- досягнення згоди із самим собою (чим менше гострих внутрішніх конфліктів, тим більше енергії спрямовується на вирішення актуальних питань);

- побудова або ж відновлення власної «базис»: групи підтримки – стосунків з найближчим соціальним оточенням (належати до групи, бути визнаним нею, безумовно прийнятим – базові потреби психологічно здорової людини);

- пробудження бажання і здатності вирішувати проблеми (рівень впевненості у власних силах визначає можливості прояву активності для вирішення проблем).

Варто зазначити, що комплексність психореабілітаційного процесу полягає у тому, що він реалізується через поєднання напрямів роботи психолога:

- психодіагностика (визначення психологічних особливостей людини з метою повного розкриття потенціалу в усіх сферах життя),

- психокорекція (доцільно організована система психологічних впливів, спрямованих на усунення недоліків розвитку людини),

- психологічне консультування (сфера діяльності, пов'язана з наданням допомоги у вигляді пропозиції варіантів щодо вирішення життєвих психологічних проблем),

- психологічний супровід (процес подолання ускладнень, підвищення рівня загальної та ситуативної психологічної стійкості і сприяння ефективному виконанню завдань в різних умовах діяльності),

- психотерапія (вид діяльності, що спрямований на допомогу людям, які потерпають від психологічних, психічних, психосоматичних, соціальних проблем або страждання, та використовує психологічні інструменти).

Зосередимо увагу на найбільш суттєвих особливостях застосування окремих напрямів.

Завдання *психодіагностики* – виявити когнітивні та емоційні порушення у пацієнтів, здійснити психологічний супровід протягом перебування в лікарні, надати відповідну психологічну підтримку. Наприкінці 2023 року було видано наказ Міністерства охорони здоров'я від 13.12.2023 року за №2118 «Про організацію надання психосоціальної допомоги населенню», яким було затверджено «Порядок надання психосоціальної допомоги та психосоціальних послуг щодо питань психічного здоров'я, у тому числі щодо запобігання суїциду і психосоціального компоненту реабілітації ветеранів війни та інших груп населення». Цим документом регламентовано перелік методів діагностики та психотерапії з доведеною ефективністю. Однак цей перелік методів і наведені у ньому рекомендації не є виключними.

Найбільш прийнятним інструментарієм *діагностичної роботи* є зазначені тести.

1. Тест на визначення рівня посттравматичного стресу (PCL-5) – має на меті визначити рівень страху, тривоги, депресії.

2. Тест на визначення рівня соціальної підтримки (SSQ-6) – для оцінки рівня підтримки від найближчого соціального оточення.

3. Тест на визначення рівня самооцінки (SCL-90-R) – для визначення наявного потенціалу для відновлення життєстійкості.

4. Тест на визначення рівня емоційного інтелекту (MSCEIT) – допомагає встановити здатність розуміти, виражати та керувати власними емоціями.

5. Тест на визначення рівня мотивації до успіху (AMTB) – визначає мотивованість до успіху в різних сферах життя.

6. Тест на визначення рівня агресивності (BPAQ) – для визначення можливих ризиків та загострень під час та по завершенню реабілітаційного процесу.

7. Тест на визначення рівня стресу (SRRS).

8. Тест на визначення рівня тривожності (STAI) – діагностує стан тривожності та причини її виникнення.

9. Тест на визначення рівня депресії (BDI-II) – наскільки негативний/пригнічений настрій, рівень втрати інтересу до життя, втрати енергії.

10. Тест на визначення рівня психологічної стійкості (CSQ) – здатність справлятися із стресами та життєвими негараздами.

Результати діагностичної роботи виступають своєрідним стартовим майданчиком для проектування і реалізації методів і засобів *психологічної реабілітації* пацієнтів. Один із складних та відповідальних початкових етапів взаємодії є встановлення контакту. Як правило, фахівцям мультидисциплінарної команди доводиться стикатися з проявами недовіри, сумнівами, знеціненням, підозрілістю, роздратуваннями, байдужістю з боку пацієнтів, та робити неодноразові наполегливі спроби подолати зазначені бар'єри. Поширеними емоційними станами пацієнтів є замкнутість, агресивність (не рідко – гнів, ворожість), імпульсивність, відстороненість, підозрілість. Складною бар'єрною проблемою (з боку пацієнтів), яку доводиться долати психологам у роботі стають:

- неможливість розповісти у подробицях про пережите на фронті на фоні бажання чи навіть потреби проговорювати, висловлювати ці переживання;

- обурення нерозумінням оточення стану пацієнта, особливо близькими людьми;

- незадоволеність собою: нав'язливі відчуття власного стану як «недосконалий», «зламаний», «неповноцінний»;

- водночас, із зазначеним вище, можуть відбуватися прояви відчуття неперевершеності (Супер герой, Бог).

Окрім зазначених труднощів, процес взаємодії часто ускладнює проблема вживання військовослужбовцями психоактивних речовин (ПАР) і алкоголю, що зумовлює протипоказання до застосування психореабілітаційних заходів. Досягненню розуміння і усвідомлення з боку пацієнта неприйнятності вживання шкідливих речовин заважає їх же намагання обґрунтувати причину (раціоналізувати) вживання – «для зняття стресу», «єдина можливість розслабитися» тощо.

Враховуючи вище окреслені труднощі реабілітаційного процесу, у психологічній практиці розроблено низку алгоритмів для надання допомоги військовослужбовцям в ситуації агресивної поведінки, апатії, рухового збудження, виникнення страху, паніки, підвищеної тривожності. Також наявні алгоритми роботи із галюцинаторними переживаннями, плачем, істерикою, гострою реакцією горя на втрату, спробу суїциду, проблемами зі сном. Усі алгоритми пропонуються як надання разової первинної психологічної допомоги, що унеможлиблює використання їх в умовах стаціонару, коли людина далека від стресової ситуації. Тому актуальним залишається пошук ефективних методів надання психологічної допомоги після лікування отриманих поранень.

Психологічний супровід у певній мірі включає у себе процес психоедукації, що передбачає донесення до пацієнта життєво важливої інформації про його стан психічного здоров'я, обґрунтування сутності негараздів і їх наслідків. Контекст такої взаємодії передбачає формування у пацієнта відповідального ставлення до себе та свого здоров'я. Складність цього процесу

спричинена тим, що таке ставлення має формуватися з дитинства, а воно, як правило не розвинене у достатній мірі, і до того ж травматизоване життєвими ситуаціями, в які потрапляє пацієнт. Для повноцінного розвитку резильєнтності (життєстійкості) у пацієнта має бути усвідомленість власних проявів та розуміння механізмів, сформовані уміння та навички самодіагностики, а також усвідомлена потреба необхідності звернення до фахівців, якщо самостійно подолати проблему не можливо. Сміливість пацієнта звернутися до фахівця-психолога полягає у визнанні «слабкості», «недосконалості» і прийнятті рішення сформулювати запит на отримання кваліфікованої допомоги. Частіше вона відсутня (переважна більшість, близько 80% військовослужбовців, переконана, що здолає труднощі самостійно, особливо на фоні фізичного одужання).

Психологічна підтримка військовослужбовців, які потребують допомоги після пережитого бойового стресу, психічної травми, у процесі реабілітації, має на меті розвинути навички жити далі (адаптація до наслідків поранення, ортезування, протезування), сформулювати життєві перспективи (продукувати нові бажання, цілі, мрії).

Вибір методів психологічної допомоги залежить від індивідуальних особливостей пацієнта, його запиту, інтелектуальних можливостей, результатів оцінки психічного стану, глибини травмування, системи цінностей. Однак реабілітаційний процес, з урахуванням потреб суто індивідуального підходу до роботи з окремо взятим пацієнтом, не передбачає повної креативності з боку психолога, оскільки чітко регламентована нормативами. Зокрема, вищезгаданим наказом МОЗ «Про організацію надання психосоціальної допомоги населенню». Поряд з цим застосовуватися можуть й інші методи, відсутні у переліку, які мають рівні доказовості А чи В (відповідно до «Методики розробки та впровадження медичних стандартів медичної допомоги на засадах доказової медицини», затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 вересня 2012 року № 751, зареєстрованої в Міністерстві юстиції України 29 листопада 2012 року за № 2001/22313). 3

огляду на ефективність та позитивну динаміку частіше нами використовуються такі методи роботи:

- арт-терапія (частіше використовуємо у вузькому розумінні – зображувальна діяльність – з метою покращення психоемоційного стану пацієнта, досить часто – письмова терапія, іноді створення колажів (частіше у формі групової роботи), для певної категорії пацієнтів необхідний час для згоди, налаштування на процес малювання, іноді елементи музичної терапії (ритміка, спів, прослуховування), перегляд витворів мистецтва);

- десенсибілізація та репроцесуалізація рухом очей (EMDR) – зручно і швидко погоджуються – звільнення від емоційного болю (образи, звуки відчуття зберігаються в мозкові), зняття тривоги через розслаблення: повернення до травмуючої ситуації (детальний опис: інтелектуальна праця, тіло розслаблене через контроль дихання, білатеральні сенсорні техніки, – вирішує проблеми зі сном;

- емоційно фокусована терапія (найбільш постраждала сфера – любов і прив'язаність (глибоке занурення), комфортно з почуттями, самореорганізація емоційних схем та особистісних сенсів);

- клієнт-центрована терапія / особистісно-центрована терапія – зорієнтований на самоактуалізацію пацієнта на основі глибокого розуміючого контакту (не завжди вдається), вродженої тенденції організму до розвитку, самозбереження з метою досягнення внутрішньої гармонії, умови для «внутрішнього зростання», конгруентність – безоціночне ставлення, емпатія;

- когнітивно-поведінкова терапія (у тому числі, травмо-фокусована КПТ, наративно-експозиційна терапія, когнітивно-процесуальна терапія, когнітивна терапія, пролонгована експозиція та інші інтервенції та методики базовані на КПТ) активна терапія / взаємодія: інформація, техніки, підказки, скорочений варіант, однак не всі готові виконувати «домашні завдання»;

- логотерапія та екзистенційний аналіз / екзистенційна терапія – розвиток особистості зумовлений прагненням до пошуку і

реалізації сенсу життя (що є особливо актуальним). Екзистенційна фрустрація (у 70% пацієнтів) – спостерігалась нудьга, апатія, порожнеча, прояви цинізму, «сократівський діалог», розмови про смерть, свобода волі;

- мотиваційна терапія (у тому числі, мотиваційне інтерв'ю, мотиваційне консультування та методи, базовані на мотиваційному інтерв'ю) індивідуальна і групова робота, яка є особливо корисною, бо створює можливість поділитися думками, почути, виразити почуття і здолати негативні почуття (гнів, розчарування тощо), переосмислити, визначитися з планами «на далі», здобути нові навички від побратимів;

- наративна терапія – бере за основу розповідь пацієнта про події життя (експертом є сам пацієнт, є можливість переосмислити пережите, уникнення критики – повага, актуальна для військовослужбовців – акцент не на почуттях, а на діях, реакціях, відповідальність на пацієнтові, відчуття сили і впевненості);

- схема-терапія (пацієнти з комплексною психологічною травматизацією, робота з базовими емоційними потребами (прив'язаність та безпека; незалежність, компетенція та ідентичність; свобода виражати потреби і почуття; спонтанність, веселощі та гра; реалістичні межі, самодисципліна, самоконтроль) дозволяє доторкнутися до переживань дитинства, визначитися із дезадаптивними схемами (з 18 частіше надвисокі стандарти, покарання, пошук визнання, недовіра, недостатність самоконтролю і самодисципліни) і оволодівати новими навичками в теперішньому – невелика кількість пацієнтів погоджується працювати в такому руслі);

- терапія прийняття та зобов'язання (АСТ) – дозволяє здолати тривогу, депресію, страждання від хронічного болю, розвинути психологічну гнучкість. Ґрунтується на принципах: від'єднання, прийняття, контакт з теперішнім, позиція спостерігача, цінності, проактивність. Військовослужбовці досить категоричні у сприйнятті себе та світу. Позиція спостерігача сприяє подоланню вузькості бачення і мислення. Акцент на цінності та активності

дозволяє пацієнтові брати відповідальність за подальші дії та життя на себе.

Особливої уваги, на нашу думку, заслуговує майндфулнес-базований підхід, у тому числі зниження стресу на основі майндфулнес (MBSR) та майндфулнес-базованої когнітивної терапії (МВСТ). Феномен медитації усвідомленості (mindfulnessmeditation) як інструмент саморегуляції, адаптації є одним із чинників, що впливає на формування життєвих перспектив в умовах, що постійно зазнають змін. Ця практика навчає пацієнта бути повністю присутнім у ситуації «тут і зараз», помічати звичні стани своєї свідомості, контролювати увагу та поведінку. Це тренування усвідомленості й уважності, особливо до внутрішніх чинників, а також стабілізація психічного стану.

У роботах деяких дослідників техніка медитації постає як практика злиття свідомості й об'єкта концентрації. Об'єктом може виступати як ідея, думка, мантра, так і предмет чуттєвого сприйняття – мелодія, кристал, зображення, вогонь свічки. У цьому випадку має місце спроба зупинки внутрішнього діалогу, що дозволяє перебувати «тут і зараз», загострити увагу та усвідомленість, врівноважити емоційний стан, викликаний негативними думками, а також відпочити від все наростаючого потоку інформації із зовнішнього світу, при цьому дозволяючи мислити більш ефективно завдяки кращій концентрації.

Завдяки стійкій увазі й досягненню більш високого рівня усвідомленості з'являється можливість відстежити й осмислити свою автоматичну поведінку, а надалі знизити автоматизми. Таким чином людина отримує більше інформації про саму себе, досягається більш цілісне відчуття себе – свого тіла, своїх думок, своїх емоцій. Терапевтичним ефектом майндфулнесу є зменшення вразливості до стресу, вміння вийти з особистісної руйнації та опрацювати події й ситуації, які виснажують.

Серед переваг майндфулнесу також відзначається підвищення почуття контролю, точності сприйняття, підвищення рівня терпимості, прийняття, терпіння; у практикуючих з'являється більше сміливості справлятися з непередбаченими подіями,

спостерігається поліпшення здоров'я й відчуття благополуччя в цілому, а також поліпшення власної тимчасової перспективи.

Відповідно до вищесказаного, заняття майндфулнес можуть допомогти практикуючим як в поточному моменті (наприклад, за рахунок зниження рівня стресу безпосередньо через регулярну практику медитації), так і в більш віддаленому майбутньому, опосередкованому фундаментальними змінами в сприйнятті людиною світу і себе в ньому. Модель поведінки, що формується в традиції майндфулнес, передбачає більш раціональне ставлення до матеріальних і нематеріальних ресурсів, також до охорони навколишнього середовища, вибудовування конструктивних відносин з соціумом на умовах взаємної поваги.

Усвідомленість (mindfulness) є довільною, безоціночною обізнаністю про те, що відбувається в навколишньому світі й у психічному просторі людини, що виникає, коли вона довільно звертає увагу на поточний свій стан. Крім того, майндфулнес може виступати у якості стану підвищеної обізнаності, у вигляді відносно стійкої характеристики особистості, а також як сукупність певних практик. Майндфулнес (в значенні підвищеної обізнаності) складається з процесів управління довільною увагою й розумінням, набору установок відповідно до пережитого досвіду (прийняття, безоціночність, відкритість), зв'язку з метакогнітивним рівнем психічного функціонування.

В основі цього підходу лежить кілька принципів. Так, усвідомленість як здатність можна істотно розвинути шляхом поступової, регулярної практики. Усвідомлення того факту, що те, що відбувається «тут і зараз» може допомогти реагувати на навколишню дійсність більш ефективно, тобто менш енергозатратно. Безоціночне безперервне спостереження за розумовими процесами забезпечує об'єктивне і чітке сприйняття життя. Розуміння людиною своїх мисленневих патернів і відповідей на різноманітні стимули сприяє більшій поінформованості про себе, світ і дає можливість обрати ефективніші моделі поведінки.

Невід'ємним складником роботи психолога є взаємодія з родиною пацієнта. Ефективна її побудова з високою ймовірністю

зумовлює «ідеальний результат». Однак, часто рідні пацієнта знаходяться далеко, зв'язок з ними може бути ускладнений. У роботі з близькими провідними завданнями психолога є: заспокоїти (утішити), уточнити ситуацію щодо стану бійця, акцентувати увагу на правильності реакцій та поведінки близьких, розповісти про доцільну поведінку у взаємодії військовослужбовцем, роз'яснити особливості поведінки дитини, її реакцій, пояснити дитині стан батька, випрацювати спільно з родичами стратегію комунікації і взаємодії, врахування труднощів спілкування задля їх подолання.

Висновки. На фоні окреслених методів роботи маємо певну увагу приділити ключовим аспектам розвитку резильєнтності:

- побудова конструктивних змістовних стосунків (психолога з пацієнтом, і надалі – пацієнта з оточенням);

- спроможність будувати плани на майбутнє (коротко- чи довгострокові) і вирішувати проблеми (не накопичувати їх, не уникати, а поетапно долати);

- уміння справлятися зі складними емоціями (оволодіння відповідними техніками);

- розвивати ефективні навички спілкування (зокрема, вирішувати конфлікти, відновлювати стосунки).

Окремої уваги у аналізі окресленої проблеми заслуговує питання готовності психолога до роботи з військовослужбовцями. Тому що розвиток психологічної пружності / життєстійкості / резильєнтності є не лише професійним завданням психолога стосовно пацієнтів, а й способом психопрофілактики стосовно себе самого. Основними вимогами до особистості психолога для роботи з пораненими військовослужбовцями слід визначити найбільш актуальні:

- сміливість розширює можливості побудови довірчих стосунків з будь-яким пацієнтом;

- внутрішній дозвіл на помилку дозволяє експериментувати і за потреби відходити від протоколу;

- вразливість забезпечує повний діалог з пацієнтом, який включає обмін думками, почуттям, діями та сенсами (останнє за умов роботи з військовослужбовцями важливо);

- усвідомлення власної недосконалості сприяє створенню особливої атмосфери, що характеризується природністю і невимушеністю;

- здатність протистояти дозволяє керувати процесом надання психологічної допомоги;

- бути прямим і чесним, говорити відкрито, усвідомлюючи наслідки, формує довіру і повагу;

- здатність бути прикладом для наслідування (визнати наявність труднощів, негативних почуттів, необхідність часу та зусиль, йти до бажаного тощо) – пацієнтам, їх родичам;

- емоційна включеність (не байдужість), без надмірностей, яка б призводила до вигорання;

- відкритість до зворотнього зв'язку, спілкування, новому досвіду, новим знанням;

- уміння приймати агресію безвідносно до себе самого;

- особистісна сила як здатність людини протистояти зовнішнім або внутрішнім впливам, здійснюючи власні прагнення і плани (неоднозначна характеристика для психолога);

- наявність почуття гумору (не лише тонкого, позитивного, а іноді й «чорного»);

- винахідливість як готовність до відповідної активності у неочікуваних, нестандартних ситуаціях;

- прагнення до самопізнання (протягом життя, оскільки відбуваються вікові зміни, що зумовлюють певні можливості та обмеження) та професійного розвитку.

Окрім зазначених суто професійних компетентностей, психологу доцільно проявляти особистісну поінформованість про актуальні події, терпіння, контроль виразу обличчя та емоцій, стійкість щодо словесних провокацій та звинувачень, здатність швидко переключатися та відновлюватися, зберігати уявлення про цінність життя.

Список літератури

1. Блінов О. А. Організація надання психологічної допомоги військовослужбовцям у воєнний час. Навчально-методичний посібник / О. А. Блінов. – К.: НАОУ, 2006. – 80 с.

2. Гридковець Л. М. Реабілітаційна психологія / Л. М. Гридковець. – Київ: КІБІТ, 2015. – 142 с.

3. Збірник психодіагностичних методик для професійно-психологічного відбору кандидатів на військову службу за контрактом у Збройних Силах України. Методичний посібник. – К.: «Центр учбової літератури», 2023. – 74 с.

4. Лазос Г. П. Резильентність: концептуалізація поняття, огляд сучасних досліджень / Г. П. Лазос // Актуальні проблеми психології. Том 3.: Консультативна психологія і психотерапія. – Вип. 14. – Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України; – Вінниця, ФОП Рогальська І. О., 2018. – Вип. 14. – С. 26 – 64.

5. Пам'ятка психологу для психологічного супроводження військовослужбовців в екстремальних умовах. Методичний посібник. – К.: «КНТ», 2023. – 78 с.

6. Превентивні психофізіологічні заходи з попередження розвитку дезадаптації у військовослужбовців (невротичних та психічних розладів, пресуїцидальних форм поведінки) в умовах воєнного конфлікту та після його завершення. Методичні рекомендації. – К.: «Центр учбової літератури», 2023. – 80 с.

7. Протоколи надання психологічної допомоги військовослужбовцям Збройних Сил України в бойових (екстремальних) умовах. Інструкція. // Головне управління морально-психологічного забезпечення Збройних Сил України, – Березень, 2021. – 43 с.

8. Психологічна робота з військовослужбовцями учасниками бойових дій на етапі відновлення. / Методичний посібник. – К.: «Центр учбової літератури», 2023. – 283 с.

9. Розов В. І. Адаптивні антистресові психотехнології: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / В. І. Розов. – К.: Кондор, 2010. – 276 с.

10. Masten A. (2014) Ordinary magic: resilience in development. — New York: The Guilford press. – p.308

ВПЛИВ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ТА ТИПУ ТЕМПЕРАМЕНТУ НА ВИБІР КОПІНГ-ПОВЕДІНКИ ПРАЦІВНИКІВ ДСНС УКРАЇНИ

INFLUENCE OF RESILIENCE AND TYPE OF TEMPERAMENT ON THE CHOICE OF COPING BEHAVIOR OF EMPLOYEES OF THE SES OF UKRAINE

Микола ФОМИЧ

*кандидат психологічних наук, доцент
mykola.fomych@ukr.net*

У науковій розвідці розглядається проблема резильєнтності працівників ДСНС України. З'ясовано, що під резильєнтністю працівників зазначеного складу слід розуміти здатність до адаптації в екстремальних ситуацій, протистояти стресорам, долати труднощі професійної діяльності. На основі аналізу факторів резильєнтності працівників ДСНС України побудовано теоретичну модель психологічних чинників резильєнтності, до якої належать: індивідуально-психологічні особливості працівників, ситуативні та соціальні фактори. Емпірично перевірено вплив резильєнтності та типу темпераменту на вибір копінг-поведінки працівників ДСНС України, що дають уявлення про поведінкові стратегії працівників рятувальної сфери у напружених ситуаціях професійної діяльності, в тому числі в умовах воєнного стану.

Ключові слова: *резильєнтність, професійна діяльність, екстремальні умови, працівники ДСНС, темперамент, копінг-поведінка.*

The problem of resilience of employees of the State Emergency Service of Ukraine is considered in scientific research. It was found that the resilience of employees of the specified composition should be understood as the ability to adapt to extreme situations, resist stressors, overcome difficulties of professional activity. Based on the analysis of resilience factors of employees of the State Emergency Service of Ukraine, a theoretical model of psychological resilience factors was

built, which includes: individual and psychological characteristics of employees, situational and social factors. The influence of resilience and type of temperament on the choice of coping behavior of the employees of the State Emergency Service of Ukraine was empirically tested, which gives an idea of the behavioral strategies of rescue workers in stressful situations of professional activity, including under martial law.

Key words: resilience, professional activity, extreme conditions, emergency services workers, temperament, coping behavior.

Професійна діяльність працівників ДСНС України, як відомо має екстремальний характер [4], проте повномасштабне вторгнення в Україну держави-агресора, обумовило появу низки нових безпекових загроз, що висувають підвищені вимоги до фахівців рятувальної служби, зокрема до здатності адаптуватися до тривалих напружених професійних ситуацій, здатності чинити опір професійному стресу та виявляти психічну стійкість тощо [5].

Аналіз літературних джерел свідчить, що означені властивості релевантні відносно новому у вітчизняній психології поняттю «резильєнтність», яке пов'язують із стресостійкістю людини [3].

Дослідження проблеми резильєнтності фахівців в Україні нині набувають все більшої актуальності. Вітчизняні науковці А. Бойко, М. Білинська, М. Кондратенко, О. Кокун, М. Самусь, О. Суходоля, О. Резніков вивчають питання формування резильєнтності крізь призму розвитку стійкості людини в різних сферах її життєдіяльності. Зарубіжні дослідники К. Best, N. Garnezy, A. Masten, L. Meredith, E. Werner та інші резильєнтність розглядається як здатність людини підтримувати психологічну рівновагу під час потенційно небезпечних ситуацій.

Резильєнтність працівників ДСНС України в цьому контексті може визначатися як здатність адаптуватися до екстремальних ситуацій, протистояти стресорам, долати труднощі професійної діяльності, ефективно функціонувати зберігаючи фізичну та емоційну стійкість.

На основі аналізу факторів резильєнтності працівників ДСНС України нами була побудована теоретична модель психологічних

чинників резильєнтності працівників зазначеного складу, до якої належать: індивідуально-психологічні особливості працівників (темперамент, копінг-стратегії), ситуативні чинники (актуальна професійна ситуація); соціальні чинники (контакти, конфлікти).

Аналізуючи вищенаведену модель можна впевнено стверджувати, що резильєнтність працівників ДСНС України є багатокомпонентною рисою з врахуванням соціального становища, професійного досвіду та психічних характеристик. Розмірковуючи чисто формально, можна дійти до простого висновку, що умовний «сангвінік» буде найбільш стресорезистентним індивідом, а «меланхолік», відповідно – найменш стресостійким. Проте, такий загальний висновок є передчасним, оскільки, по-перше, який би вроджений темперамент у працівника ДСНС не був, він у процесі життєдіяльності навчився імітувати (грати роль) інші темпераментні психологічні моделі. А по-друге, елементи соціальної адаптації, фізичного здоров'я та набутого професійного досвіду вносять свої корективи у рівень резильєнтності конкретного працівника ДСНС, тому закономірно стає питання емпіричного дослідження особливостей резильєнтності працівників ДСНС України.

З цією метою нами було залучено вибірку працівників ДСНС у кількості 50 осіб, серед яких 54% – чоловіки, 46% – жінки, у віці 20-45 років, що займають посади рядового та молодшого начальницького складу ГУ ДСНС України у Миколаївській області. У якості психологічного інструментарію дослідження нами залучено «Методику визначення стресостійкості та соціальної адаптації Холмса-Раге» та методику діагностики копінг-поведінки – тест Е. Хайма, а також тест темпераменту Айзенка [2]. Надалі було встановлено особливості копінг-поведінки працівників ДСНС України у гендерному вимірі залежно від рівня опірності стресу та типу темпераменту.

На початку дослідження нами було використано методику визначення стресостійкості Т. Холмса і Р. Раге з метою оцінки впливу на працівників ДСНС України стресогенних чинників, а саме: фізіологічних (соматичні проблеми, супутні захворювання інших органів і систем, фактори професійного середовища); психоемоційних (афективні порушення, надмірне емоційне

реагування та психічні порушення в анамнезі); соціально-психологічних (наявність групи підтримки, вищі комунікативні навички, житло та фінанси); інформаційних (відсутність інформаційної гігієни та тимчасова втрата зв'язку з рідними).

Як видно з результатів, поданих у таблиці 1, 25 % чоловіків і 22% жінок мають високий рівень опірності стресу, що означає наявність значної резильєнтності у опитуваних працівників ДСНС, і стан яких близький до повної психоемоційної стабільності.

Таблиця 1.

**Результати дослідження резильєнтності у працівників
ДСНС України**

	Низька опірність стресу (300 і більше б.)	Порогова опірність стресу (200-299 б.)	Висока опірність стресу (150- 199 б.)
Чоловіки	12%	63%	25%
Середній бал	157,5 бала	248,9 бала	475 балів
Жінки	12%	66%	22%
Середній бал	160,25 бала	263,2 бала	611,5 бала

Найбільш частими подіями, які викликають стрес у працівників ДСНС чоловічої статі, було зазначено: смерть близького члена родини. У працівниць жіночої статі найчастіше травмувальними подіями вказано: хвороба, смерть когось із рідних чи друзів, зміна місця проживання.

63% чоловіків і 66 % жінок мають середню (порогову) опірність стресу, що свідчить про середній рівень стресового навантаження і про те, що працівники ДСНС змушені докладати багато зусиль і витратити власні внутрішні ресурси на боротьбу з негативними психологічними станами, що виникають у процесі протистояння стресу.

12 % працівників як чоловічої статі, так і жіночої серед загальної вибірки продемонстрували високу опірність стресу.

У результаті дослідження впливу стрес-факторів на працівників ДСНС (див. табл. 2) було встановлено що в умовах воєнного стану у них спостерігається поступова адаптація до

стресогенних чинників війни. Дану реакцію слід вважати нормальною на травматичну подію, яка стала затяжною і пояснюється адекватними компенсаторними механізмами у здорових людей. У жінок фізіологічні, психоемоційні та соціально-психологічні чинники були активніше виражені у всіх часових проміжках, аніж у чоловіків, що може пояснюватися надмірним соматопсихологічним реагуванням, пов'язаним із гендерними фізіологічними особливостями. Додаткової уваги потребує інформаційний чинник, який у жінок під час перебування у зоні бойових дій був суттєво нижчим, ніж у чоловіків. Під час індивідуального спілкування з респондентками встановлено, що для них найважливішим було перемістити у безпечні умови своїх рідних, подбати про дітей «тут і тепер» (забезпечити їхню безпеку, сон, харчування, тепло, гігієну), незалежно від того, які події відбувалися навколо, тому вони не відстежували увесь актуальний інформаційний потік.

Це означає, що вони не витрачають енергію та ресурси на протистояння стресові. Особистість здатна опанувати себе та обрати якомога екологічніший спосіб для боротьби зі стресом. Жоден із досліджуваної групи не продемонстрував рівня достатньо високої опірності стресу.

Таблиця 2.

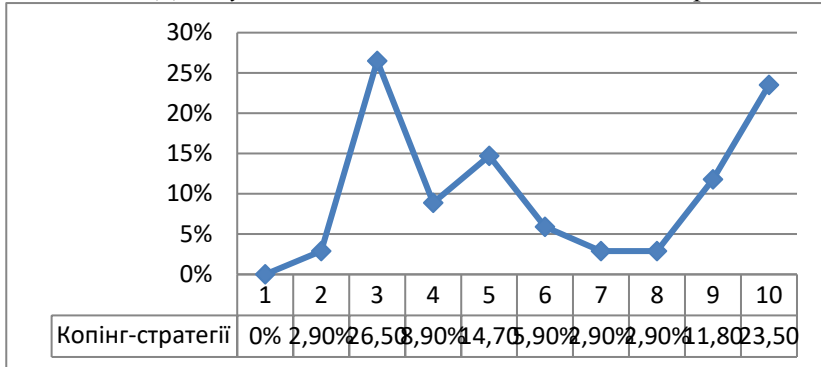
Дослідження впливу стрес-факторів на працівників ДСНС

Стресогенний чинник/стать	Фізіологічні	Психоемоційні	Соціально-Психологічні	Інформаційні
чоловіки	17%	27%	21%	35%
жінки	31%	33%	25%	11%

Проаналізуємо стратегії поведінки працівників ДСНС у відповідь на стрес (див. рис.1). Використання методики дослідження копінг-поведінки Е. Хайма дозволило встановити, що більшість респондентів перед новими загрозливими викликами обрали оптимістичні сценарії копінг-поведінки, зокрема домінуючими були стратегії «3» і «10» з опитувальника: «Це несуттєві труднощі, не все так погано, переважно все добре»,

«Наразі я повністю не можу впоратися з цими труднощами, але з часом зможу впоратися і з ними, і з більш складними», що характерно для більшої кількості сангвініків:

Рис. 1. Домінування позитивно-оптимістичних стратегій



поведінки працівників ДСНС України

При аналізі стратегії виходу із складної ситуації (див. рис. 2) переважна більшість респондентів (70,6%) обрала варіант «4» (Я завжди впевнений, що є вихід із складної ситуації), що також корелює з кількістю виявлених сильних типів темпераменту:

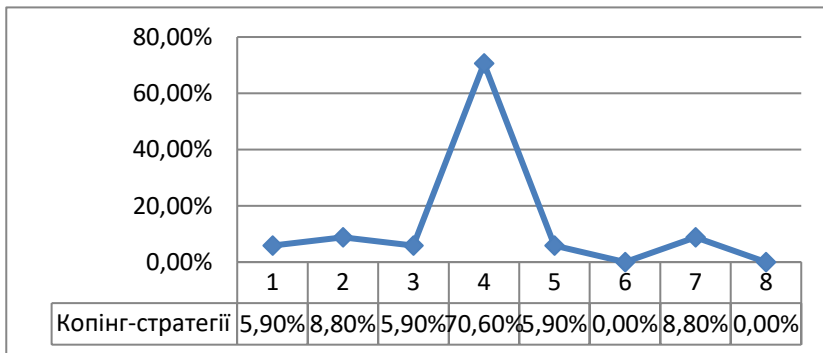


Рис. 2. Домінування сангвіністичної стратегії виходу із складної ситуації працівників ДСНС України

При аналізі даних щодо визначення рівня вираженості копінг-стратегій у працівників ДСНС, було встановлено високий рівень стратегії «Вирішення проблем» ($32,4 \pm 2,10$ б.), середній рівень стратегії «Пошук соціальної підтримки» ($21,4 \pm 3,55$ б.), низький рівень стратегії «Уникнення проблем» ($17,34 \pm 2,88$ б.).

Таким чином, серед домінуючих форм копінг-стратегій у працівників ДСНС найвищого рівня набула стратегія вирішення проблем (що також корелюється із значною кількістю сильних типів темпераментів у респондентів), потім пошук соціальної підтримки і найнижчий рівень здобула стратегія уникнення проблем, що є логічним для працівників зазначеного складу, адже вони не можуть собі дозволити уникати проблем, боротися з проблемами – це їхня робота. Зазначене є свідченням того, що респонденти здатні конструктивно вирішувати проблемні питання, долати труднощі, ефективно використовувати внутрішній потенціал. Пасивних стратегій вирішення проблем не виявлено, що є свідченням сприятливого рівня професіоналізації, високого професійної соціалізації, добре сформованих особистісних та професійних навичок працівників ДСНС необхідних задля активного вирішення професійних проблем, а також наявної схильності до конструктивних поведінкових паттернів, навіть під час стресових ситуацій.

За результатами дослідження копінг-стратегій виявлено рівень напруженості різних копінгів. Загальна характеристика яких є виглядає наступним чином: конфронтаційний копінг – виражений у 12,4% осіб, що передбачає агресивні зусилля щодо зміни ситуації, певний ступінь ворожості та готовності до ризику; дистанціювання виражений у 9%, відображає когнітивні зусилля щодо відокремлення від ситуації та зменшення її значущості; самоконтроль характерний для 38,2% досліджуваних, відображає зусилля щодо регулювання своїх почуттів та дій; копінг планування розв'язання проблеми виражений у 28,3% працівників, відображає довільні проблемно-фокусовані зусилля зміни ситуації, що включають аналітичний підхід до проблеми; позитивна переоцінка наявна у 12,1% респондентів та відображає зусилля створення позитивного значення з фокусуванням на зростанні власної особистості.

У результаті дослідження копінг-стратегій працівників ДСНС виявлено домінуючі копінги у працівників з сильним-врівноваженим типом темпераменту, вони представлені на рис. 3.

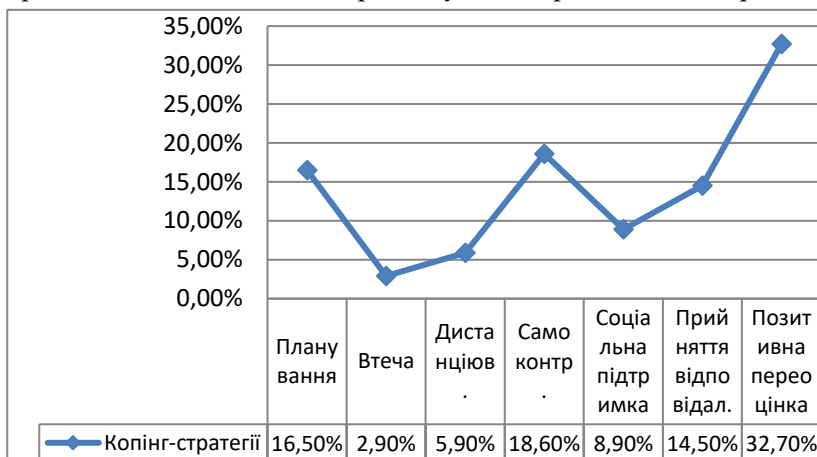


Рис. 3. Домінуючі копінг-стратегії працівників ДСНС з сильним-врівноваженим типом темпераменту

Встановлено, що серед осіб з сильним-врівноваженим типом темпераменту (сангвініки) найбільш розповсюдженим копінгом є: позитивна переоцінка (32,7%); самоконтроль (18,6%), планування (16,5%) та прийняття відповідальності (14,5%). У свою чергу для осіб з сильним-неврівноваженим типом темпераменту (холерики) найбільш характерним є копінги: соціальна прийняття відповідальності (23,0%), позитивна переоцінка (21,7%), соціальна підтримка (15,6%) та планування (11,8%). Також можна помітити незначне збільшення відсотка осіб із непродуктивними копінгами, такими як: втеча (10,1%) та дистанціювання (8,9%), що загалом є нехарактерним для працівників ДСНС України (див. рис. 4). При цьому, слід зазначити, що досить часто ми зустрічаємо лише один домінуючий чи один-два достатньо виражених копінги, тоді як інші є не досить розвиненими; також, частіше зустрічається слабка напруженість усіх представлених копінгів.

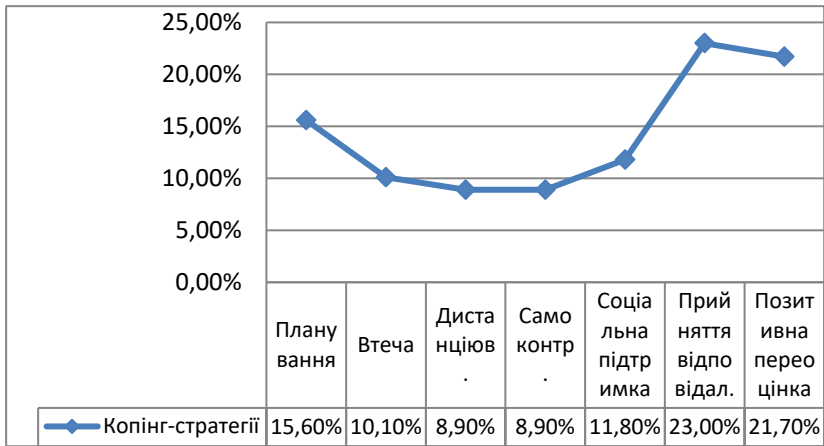


Рис. 4. Домінуючі копінги серед працівників ДСНС України із сильним неурівноваженим типом темпераменту

Серед загальної кількості працівників ДСНС України (див. табл. 5) найчастіше зустрічаються копінг-стратегії позитивної переоцінки (27,2%), прийняття відповідальності (18,7%), планування (16,5%), самоконтролю (13,7%) та соціальної підтримки (10,3%).

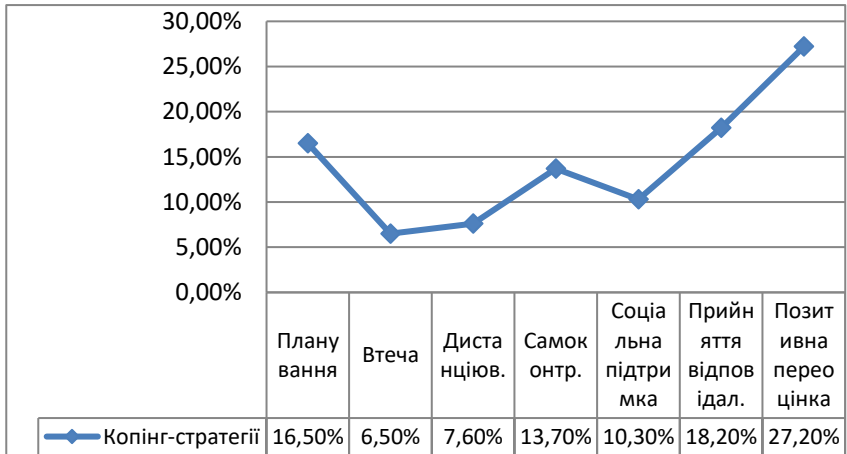


Рис. 5. Домінуючі копінг-стратегії серед працівників ДСНС України

Отже, аналізуючи отримані результати зазначимо, що особистісна схильність до позитивної інтерпретації подій та оптимістичних очікувань сприяє вищій адаптивності та стресостійкості працівників ДСНС, зменшує вірогідність негативних ефектів та деструктивних стратегій поведінки. Стратегії позитивної переоцінки, прийняття відповідальності та планування допомогли працівникам із сильним типом темпераменту впоратися із негативними психологічними ефектами та подолати стрес. Позитивна переоцінка впливає на характер інтерпретації людиною подій та умов об'єктивної реальності, знаходження нових кутів зору та можливостей, а також на характер очікувань, що є впливовим фактором звертання до пасивних-уникаючих копінгів, на переважання активних стратегій поведінки та збереження продуктивної діяльності і ефективного вирішення задач. Загалом можна стверджувати, що недостатня різноманітність та активність стратегій поведінки у працівників із слабким типом темпераменту (меланхоліки) може слугувати фактором зниження адаптивних можливостей при зіткненні зі стресогенною ситуацією у даних умовах.

Продовжуючи дослідження та вивчаючи отримані результати, зокрема факт розповсюдженості стратегії позитивної переоцінки у якості домінантної серед працівників ДСНС із сильними типами темпераменту, ми вирішили перевірити гіпотезу, чи існує зворотній кореляційний зв'язок між силою темпераменту і резильєнтністю. Для перевірки гіпотези ми використали кореляційний аналіз.

Було встановлено, що краща резильєнтність спостерігається у працівників із вищим показником інтелектуальних даних. На нашу думку, це пов'язано з тим, що такі особи дуже швидко пропрацьовували негативні емоції, проєктуючи їх у саморозвиток і тому якісно відновлюють внутрішній ресурс.

Розглянемо окремо показники рівнів резильєнтності відносно типу темпераменту працівників ДСНС (табл. 6). Для цього виділимо наступні узагальнені типи прояву темпераменту: холеричний (X) – агресивний, імпульсивний, запальний, легко

змінює свої погляди (сильний неврівноважений); холерико-сангвінічний (ХС) – оптимістичний, товариський, активний, екстравертивний (сильний, активний); сангвіністичний (С) – невимушений, жвавий, має високу швидкість реакцій, говіркий (сильний врівноважений); сангвініко-флегматичний (СФ) – врівноважений, безтурботний, стабільний, лідируючий, спокійний; флегматичний (Ф) – надійний, миролюбний, розсудливий, вміє володіти собою (сильний інертний); флегматико-меланхолічний (ФМ) – старанний, пасивний, нетовариський, тихий, інтровертивний; меланхолічний (М) – вразливий, песимістичний, боязкий, ригідний (слабкий); меланхолічно-холеричний (МХ) – примхливий, нейротичний, сумлінний, легко ображається, неспокійний; нормальний (Н) – відносна норма особистості, за якої жоден з типів темпераменту не має яскравого вираження (умовно-нормальний).

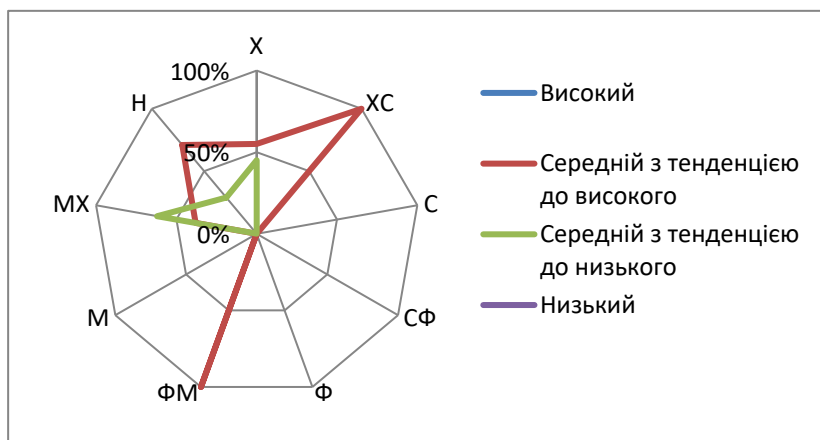


Рис. 6. Рівень результативності працівників ДСНС за типами темпераменту

Варто зазначити також, що вищевказана класифікація є умовною і здійснена в цілях нашого дослідження, оскільки, насправді ми поділяємо думку більшості науковців [1, 6], що індивід народжується із одним із чотирьох чистих типів темпераменту і проживає з ним все життя. Проте, соціалізуючись

набуває неприродних рис (грає роль) інших поведінкових темпераментних ознак, тобто вчиться імітувати реакцію на подразник (стрес) у інших індивідів (відповідно з іншими типами темпераменту).

Використання методики Холмса і Раге дозволило виявити, що найбільший відсоток досліджуваних з середнім рівнем резильєнтності з тенденцією до високого рівня простежується у холерико-сангвінічного та флегматико-меланхолічного типів, а з середнім рівнем з тенденцією до низького – у меланхолічно-холеричного типу працівників ДСНС.

Отже, підсумовуючи результати дослідження, робимо висновок, що працівники ДСНС з меланхолічно-холеричний типом темпераменту (поєднання слабких та невірноважених рис) мають найменший рівень резильєнтності. Холерико-сангвінічний і флегматико-меланхолічний типи виявилися найстійкішими до стресових ситуацій. Респонденти з умовно нормальним типом темпераменту (на нашу думку – розвинені сангвініки) демонструють досить високий опір стресу. Більша частина (71,4%) представників цієї групи має показник середнього рівня резильєнтності з тенденцією до високого.

Найбільш суперечливі результати були виявлені в групі досліджуваних працівників з типом темпераменту «чистий холерик». 45% респондентів цього типу мають середній рівень резильєнтності з тенденцією до низького, а 55% – з тенденцією до високого рівня стресостійкості.

Ураховуючи неоднозначність думок щодо впливу рівня стресу на вибір базових копінг-стратегій як варіантів подолання, ми оцінили особливості базових копінг-стратегій у працівників ДСНС низьким та середнім рівнем опірності стресу в гендерному вимірі через спосіб добору. Для цього розглянули розподіл показників копінг-стратегій у стресових ситуаціях за такими градаціями: від 1 до 2,99 – низька частота використання (не орієнтовані на вирішення проблем у стресових ситуаціях), від 3 до 3,99 – середня частота (залежно від обставин), від 4 до 5 висока частота використання (здебільшого).

З'ясовано, що з-поміж чоловіків із низьким рівнем опірності стресу переважає стратегія емоційно-орієнтованого копіngu (100% – середня частота використання), так само з-поміж жінок (60% – середня частота та 40% – висока частота виявлення). На відміну від працівників ДСНС чоловічої статі, 40% жінок частіше використовують стратегію уникнення (по 20% середня та висока частота виявлення). 20% працівників ДСНС жіночої статі із низьким рівнем резильєнтності вдаються до проблемно-орієнтованого копіngu, шукаючи можливі способи вирішення проблеми. Тоді як 100% чоловіків та 80% жінок із низьким рівнем резильєнтності майже не шукають шляхів вирішення проблем. 100% працівників ДСНС чоловічої статі та 60% респондентів жіночої статі із низьким рівнем резильєнтності демонструють середню частоту використання емоційно-орієнтованого копіngu, а 20% жінок використовують його часто. Ця група осіб відчуває значне емоційне напруження під час стресової ситуації, досить часто буває зовнішня та внутрішня агресія.

100% працівників ДСНС чоловічої статі та 60% – жіночої із низьким рівнем резильєнтності рідко застосовують копінг, орієнтований на уникнення. Водночас 40% жінок його використовують часто та з досить середньою частотою. 40% працівників ДСНС жіночої статі із низьким рівнем резильєнтності мають високий показник та 40% – середній за субшкалою «Відвертання». Стресові ситуації вони переживають, відвертаючись від них на інші справи, як-от, перегляд улюблених фільмів, прогулянки, час наодинці. Середній показник мають 100% чоловіків. І лише 20% працівників ДСНС жіночої статі дуже рідко застосовують цю копінг-стратегію.

Серед працівників ДСНС чоловічої статі із середнім рівнем опірності стресу переважає стратегія уникнення (80% – середня частота та 20% – висока частота використання), а також половина досліджуваних демонструє середню і високу частоту використання конструктивного копіngu, орієнтованого на вирішення проблеми. Серед жінок із середнім рівнем опірності стресу також переважає стратегія уникнення (69% – середня частота та 31% – висока частота використання), а також 68%

досліджуваних демонструють середню частоту використання конструктивного копінгу, орієнтованого на вирішення проблем. Як серед чоловіків, так і серед жінок простежуємо низьку частоту використання емоційно-орієнтованого копінгу (74% та 85% відповідно).

У працівників ДСНС жіночої статі із середнім рівнем опірності стресу переважає середня частота застосування проблемно-орієнтованого копінгу (69%), тоді як у чоловіків – висока та середня (разом 50%).

Водночас чоловіки цієї підгрупи набагато рідше використовують проблемно-орієнтований копінг (низька частота – 50%) порівняно з жінками (низька частота – 32%).

Таким чином, зважаючи на проведені корелятивні дослідження, нами було встановлено, що застосовані працівниками ДСНС чоловічої статі копінг-стратегії у складних ситуаціях здебільшого призводили до їхнього вирішення та відповідно зменшення рівня стресу, тоді як у жіночій статі – до зростання стресового напруження.

Література

1. Андрусишена Т. Вплив типу темпераменту та інтроверсії/екстраверсії на вибір типу копінг-стратегій особистості. *Вісник Київського університету імені Тараса Шевченка. Психологія*, 2 (4) С.10-13.
2. Злишков В. Л. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ: Педагогічна думка. 2016. 219 с.
3. Кокун О.М., Мельничук Т.І. Резилієнс-довідник: практичний посібник. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН.2023. 25с.
4. Кришталь М.А. Психологічне забезпечення професійної діяльності працівників пожежних-рятувальних підрозділів : навч. посіб. Черкаси : Академія пожежної безпеки імені Героїв Чорнобиля, 2011. 226 с.
5. Тімченка О.В. Психологічні наслідки перебування рятувальників у зоні проведення антитерористичної операції: монографія. Харків. НУЦЗ України. 2019. 174 с.
6. Шهبанова В.І. Копінг-поведінка у сучасних психологічних дослідженнях. *Проблеми сучасної психології*: Зб. наук. праць КПНУ імені Івана Огієнка. 2018. 39. С. 368–379

НАУКОВЕ ВИДАННЯ

ПСИХОЛОГІЧНА
РЕЗИЛЬЄНТНІСТЬ
ОСОБИСТОСТІ
В УМОВАХ ВІЙНИ

— КОЛЕКТИВНА МОНОГРАФІЯ —