

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ВОЛИНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ЛЕСІ УКРАЇНКИ
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ
Кафедра практичної психології та психодіагностики

На правах рукопису

РАКОВИЧ ЮРІЙ АНАТОЛІЙОВИЧ

**ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ
РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ТА СТРЕСОСТІЙКОСТІ У
МОЛОДІ**

Спеціальність: 053 «Психологія»
Освітньо-професійна програма «Практична психологія
(психологічне консультування та психотерапія)»
Робота на здобуття освітнього ступеня «Магістр»

Науковий керівник:
**МЕЛЬНИК АНТОНІЙ
ПЕТРОВИЧ**, кандидат
психологічних наук, доцент
кафедри практичної психології та
психодіагностики

РЕКОМЕНДОВАНО ДО ЗАХИСТУ
Протокол №
засідання кафедри практичної психології
та психодіагностики
від жовтня 2025 р.
Завідувач кафедри
Магдисюк Л. І.
(підпис)

ЛУЦЬК—2025

ЗМІСТ

ВСТУП	10
РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ФОРМУВАННЯ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ТА СТРЕСОСТІЙКОСТІ У СТАРШОМУ ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ	14
1.1. Стресостійкість та шляхи управління стресом	14
1.2. Поняття резильєнтності, історія виникнення та підходи до вивчення	27
1.3. Психологічні особливості впливу воєнного стану в Україні на формування резильєнтності та стресостійкості серед осіб старшого юнацького віку	36
РОЗДІЛ ІІ. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ФОРМУВАННЯ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ТА СТРЕСОСТІЙКОСТІ У СТАРШОМУ ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ	41
2.1. Характеристика методів та вибірки досліджуваних	41
2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження	45
РОЗДІЛ ІІІ. ПРОГРАМА ПРОФІЛАКТИКИ СТРЕСОВИХ РОЗЛАДІВ ТА СТАНІВ ТРИВОГИ У СТАРШОМУ ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ	52
3.1. Програма профілактики стресових розладів, станів тривоги та депресії	52
3.2. Рекомендації для підвищення резильєнтності та стресостійкості для осіб старшого юнацького віку	60
ВИСНОВКИ	62
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	64
ДОДАТКИ	70

ВСТУП

Актуальність дослідження. Глобальне перетворення світу ставить перед кожним значні виклики до психологічної стійкості особи та характеризується швидкими змінами, невизначеністю, інформаційною перевантаженістю та підвищеними стресфакторами. Сучасне суспільство стикається з новими викликами та кризами, які можуть негативно впливати на психологічний стан і адаптацію молоді. Війна значно посилила ці виклики, що вплинуло на ефективність протидії стресу, подолання труднощів та швидкому відновленні після кризових подій, тобто резильєнтність, набуває особливої актуальності.

Юнацтво є вразливою групою, яка переживає значні зміни під час періоду дорослішання, що супроводжується фізіологічними, психологічними та соціальними трансформаціями, а також зростаючими вимогами до самостійності та адаптації до нових умов. У кризових ситуаціях молодь може відчувати особливу вразливість, оскільки вони знаходяться на етапі формування своєї особистості і часто мають обмежені ресурси та досвід у подоланні стресу.

Старший юнацький вік – це період активного формування особистості, коли молоді люди стикаються з різноманітними стресорами, такими як навчальний тиск, соціальні проблеми, зміни в сім'ї, переїзд тощо. Розуміння психологічних механізмів, що лежать в основі формування резильєнтності та стресостійкості, є ключовим для забезпечення психологічного благополуччя осіб старшого юнацького віку.

Дослідження спрямоване на розширення теоретичних знань про психологічні особливості формування резильєнтності та стресостійкості в старшому юнацькому віці, особливо в контексті воєнних дій. Отримані результати дозволять уточнити існуючі моделі та розробити нові підходи до вивчення цього феномену.

Об'єкт: резильєнтність та стресостійкість у старшому юнацькому віці.

Предмет: психологічні особливості формування резильєнтності та стресостійкості у старшому юнацькому віці.

Мета: вивчення психологічних особливостей формування резильєнтності та стресостійкості у старшому юнацькому віці; визначення взаємозв'язку встановлення цих понять в умовах стресу.

Виходячи з представленої мети можна виділити наступні **завдання:**

1. Аналіз наукової літератури з питань стресу, резильєнтності, стресостійкості.
2. Дослідження психологічних особливості впливу воєнного стану в Україні на формування резильєнтності та стресостійкості.
3. Підбір психодіагностичного інструментарію, методик діагностики рівня розвитку стресостійкості та резильєнтності, виснаження від стресу, визначення депресії і тривожності.
4. Визначення рівня сформованості навичок стійкості до стресу в осіб старшого юнацького віку.
5. Розробити програму профілактики стресових розладів, станів тривоги та депресії, підвищення рівня сформованості навичок стійкості до стресу в осіб старшого юнацького віку.

Теоретико-методологічна основа дослідження. Дослідженням стресостійкості та резильєнтності займалися В. Аббакова, Л. Аболін, Ю. Александровський, В. Бодров, Ф. Валієва, Н. Гусак, Б. Варданян, Л. Дика, П. Зільберман, О. Конопкін, М. Корольчук, В. Крайнюк, В. Лебедева, Ф. Лозель, А. Локтіонова, В. Мазілов, А. Маклаков, А. Максименко, І. Малкіна-Пих, В. Маріщук, А. Мартинов, А. Махнач, В. Моросанова, А. Муравйова, О. Олійников, М. Перре, О. Рильська, Дж. Річардсон, Р. Ройзенман, О. Сафін, Р. Сгієв, Г. Сельє, О. Столяренко, О. Тимченко, Т. Титаренко, М. Фрідман, В. Чернобровкін, Ю. Щербатих, G. Bonanno, N. Garnezy, E. Miller, M. Rutter, E. Werner.

Методи дослідження: теоретичний аналіз літератури, синтез, порівняння, систематизація, узагальнення, метод індукції та дедукції, емпіричні

стандартизовані методики дослідження стресостійкості та стресу (методика оцінки стресостійкості та соціальної адаптації Холмса та Праге; методика «Самооцінка стійкості до стресу» Медичного центру Університету Бостона; тест на виявлення виснаження від стресу: The Kessler Psychological Distress Scale (K10); шкала депресії, тривожності та стресу (DASS 21)).

База дослідження. Дослідження проводилось на базі науково-методичного центру «Ментальне здоров'я» Волинського національного університету імені Лесі Українки.

Практичним значенням одержаних результатів є використання для розробки психокорекційних та реабілітаційних програм психологічної підтримки осіб старшого юнацького віку, спрямованих на формування навичок резильєнтності та стресостійкості; для створення профілактичних програм наслідків впливу стресу та попередження тривоги та депресії; для оптимізації навчального процесу з урахування особливостей. Отримані результати мають важливе практичне значення для практичних психологів, викладачів та адміністрації навчальних закладів, батьків юнацтва.

Апробація результатів та публікації. Результати дослідження були обговоренні та опубліковані під час проведення науково-практичних конференцій та семінарів: XVIII міжнародний науково-практичний семінар «Актуальні проблеми практичної психології у Волинському регіоні» (18-25 жовтня 2024 року, м. Луцьк); міжнародна науково-практична конференція «Психологічні основи здоров'я, освіти, науки та самореалізації особистості: клієнт-центрований підхід» (м. Луцьк, 16-29 березня 2025 р.).

Основні положення роботи викладені у таких публікаціях:

Мельник А., Ізмаїлов Р., Ракович Ю. Стресостійкість та особливості управління стресом. *Психологічні основи здоров'я, освіти, науки та самореалізації особистості: клієнт-центрований підхід*. Луцьк: Вежа-Друк, 2025. С. 100 - 102.

Структура роботи. Робота складається з вступу, трьох розділів та додатків. Містить 5 рисунки та 5 таблиць. Список рекомендованих джерел налічує 52 найменувань.

РОЗДІЛ І

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ФОРМУВАННЯ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ТА СТРЕСОСТІЙКОСТІ У СТАРШОМУ ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ

1.1. Стресостійкість та шляхи управління стресом

Питання стресу завжди привертало увагу представників різних наукових галузей. У Великому психологічному словнику стрес характеризується як психічний стан напруження, що виникає у складних умовах діяльності. Інше визначення описує стрес як стан, у якому особистість перебуває під впливом обставин, що заважають її самореалізації. На думку А. Фресса, термін «стрес» позначає лише ті ситуації, які повторюються і супроводжуються адаптаційними порушеннями [31].

Термін «стрес» вперше з'явився в науковій термінології, пов'язаний із технічними об'єктами. У 17 столітті вчений Роберт Гук використовував його для опису об'єктів, таких як мости, які піддаються навантаженню та чинять йому опір. Ця історична аналогія є цікавою, оскільки сучасне розуміння стресу в фізіології, психології та медицині, яке базується на дослідженнях Ганса Сельє, також пов'язує стрес із навантаженням на складні системи – біологічні, психологічні та соціально-психологічні – а також із їхньою здатністю протистояти цьому навантаженню [9].

У сучасних наукових дослідженнях поняття «стрес» використовується у трьох основних значеннях [33]:

Під стресом часто мають на увазі зовнішні фактори або події, які викликають у людини напруження чи збудження. Для позначення таких явищ дедалі частіше застосовуються терміни «стресор» або «стрес-фактор».

Стрес також описується як суб'єктивна реакція, яка відображає внутрішній стан напруження та збудження. Цей стан проявляється через емоції, захисні механізми та стратегії подолання. Подібні реакції можуть сприяти розвитку функціональних систем організму, але водночас здатні провокувати психічне перенапруження [23].

Третє значення стресу стосується фізіологічної відповіді організму на вимоги або негативний вплив зовнішнього середовища. У цьому контексті В. Кеннон і Г. Сельє визначали стрес як фізіологічну реакцію, спрямовану на забезпечення адаптивної поведінки та підтримання психічних процесів для подолання складних ситуацій [33].

Г. Сельє описував стрес як «стан, що проявляється у неспецифічних змінах біологічної системи» та підкреслював універсальність таких реакцій. Виділено три фази стресу: реакція тривоги, стабілізація та виснаження. Це стало основою концепції «загального адаптаційного синдрому».

Згідно з поглядами І. Ващенко та О. Антонової, стрес виступає як своєрідний тривожний сигнал, який спонукає людину до активних дій з метою усунення загрози та відновлення внутрішньої рівноваги. У той же час Л. Гіссен зазначає, що ключова роль у формуванні стресу належить конкретній людині. Вплив схожих умов на різних людей може відрізнятися, оскільки реакція залежить від індивідуальних особливостей особистості, її ставлення до ситуації та емоційного реагування. Таким чином, реакція на однакові стресові обставини завжди є унікальною для кожної людини [25].

Б. Доренвенд трактує стрес як стан організму, що формується внаслідок адаптивних і дезадаптивних реакцій на внутрішні та зовнішні стимули. Ці реакції досягають порогу, за яким порушуються фізіологічні й психологічні можливості.

Р. Лазарус підходить до поняття стресу ширше, наголошуючи: «Стрес є особливим психічним станом, який проявляється через емоції, але не обмежується ними, оскільки охоплює також когнітивні, мотиваційно-вольові, характерологічні й інші структурні аспекти особистості. Це реакція не стільки

на фізичні характеристики ситуацій, скільки на їхню взаємодію з особистістю». Лазарус також підкреслює фізіологічну природу стресу, який супроводжується значними фізіологічними змінами й залежить від сили впливу стресора [25].

Г. Сельє вважають засновником науки про стрес, проте її коріння можна знайти ще в працях античних мислителів, таких як Аристотель і Гіппократ, які вже тоді усвідомлювали негативний вплив стресу. Значний внесок зробив і французький фізіолог Клод Бернар, який у 1859 році акцентував, що стабільність внутрішнього середовища («milieu intérieur») є ключовою умовою життя. Цей термін став основою для сучасного поняття «гомеостаз» [36].

Існує кілька концепцій стресу, серед яких найпоширенішими є біологічна та психологічна. Біологічну концепцію, яка вважається найбільш загальною, розробив канадський фізіолог і біохімік Ганс Сельє в середині XX століття. Вчений визначив стрес як універсальну реакцію організму, яка виникає у відповідь на будь-які зовнішні чи внутрішні подразники, підкресливши, що повна відсутність стресу рівнозначна біологічній смерті. Цей погляд свідчить про розуміння стресу як невід'ємного компонента адаптації організму до мінливих умов середовища. Сельє також розрізняв негативний і позитивний стрес. Позитивний стрес, який має благотворний вплив на організм, отримав назву «еустрес». Еустрес активізує захисні механізми, покращує емоційний стан і забезпечує необхідний досвід для ефективного подолання стресових ситуацій. Якщо ж цих факторів бракує або стрес триває занадто довго, виникає дистрес, що веде до погіршення самопочуття [31].

Ганс Сельє також описав базову психофізичну реакцію на загрозу, яку він назвав «тріадою». Ці реакції супроводжуються клінічними симптомами, характерними для багатьох захворювань. Ці три ознаки включають підвищену активність кори надниркових залоз, зменшення розмірів тимуса і лімфатичних залоз, а також петехії на слизових оболонках шлунка і кишечника. Симптоми стресу можуть проявлятися наступним чином:

- 1) Загальна втома.
- 2) Біль у м'язах і суглобах.

3) Розлади харчової поведінки.

Стрес супроводжується такими фізіологічними реакціями, як почастишання пульсу, підвищення артеріального тиску, активація симпатoadреналової системи, глибоке дихання, м'язове напруження. Вплив кортизолу на організм може викликати зниження імунітету і зміни метаболізму, що обумовлено пригніченням роботи травної системи, особливо шлунково-кишкового тракту [31].

Основою психологічної концепції стресу є когнітивна теорія психологічного стресу, розроблена Річардом Лазарусом, який вперше ввів термін «емоційний стрес». Ця теорія стверджує, що людина за допомогою когнітивної системи суб'єктивно визначає рівень загрози та оцінює свої ресурси для її подолання. Якщо наявних ресурсів недостатньо, виникає стан стресу. Р. Лазарус вважав, що емоції сприяють адаптації до оточення, а когнітивні процеси впливають на якісні та інтенсивні аспекти емоційних реакцій. У межах його теорії виділяються три основні положення [31]:

- Подія, що викликає стрес у однієї людини, може не викликати його в іншої.
- Ступінь стресу залежить від суб'єктивного сприйняття ситуації.
- Оцінка тієї ж самої події може змінюватися в різні періоди життя, що впливає на ймовірність виникнення стресу [31].

Класифікація видів стресу [33]:

За критеріями:

- За емоційною оцінкою: позитивні та негативні.
- За тривалістю: короткочасні (гострі) і довготривалі (хронічні).
- За природою впливу: фізіологічні та психоемоційні.

Фізіологічні стреси можуть мати:

- механічний,
- фізичний,
- хімічний,

— біологічний характер.

Психоемоційні стреси включають:

— інформаційний,

— емоційний [33].

Психологічний стрес як особливий психічний стан відображає реакцію людини на складні або екстремальні ситуації, в яких вона опиняється. Його специфіка визначається процесами діяльності, що формуються під впливом обраних чи поставлених цілей. У процесі діяльності мотиви наповнюються змістом та емоційно пов'язуються з сильними переживаннями, які впливають на розвиток станів психологічного напруження. Водночас, як зауважує Н. Наєнко, емоційний компонент у станах напруження не завжди однаковий за своєю значимістю, і це питання досі недостатньо розділене між поняттями. Інші дослідники також наголошують на близькості понять «психологічна напруга» та «емоційний стрес» [35].

Психологічний стрес з'являється внаслідок порушення психологічної рівноваги, спричиненого такими чинниками, як несправедливість, робота, яка не відповідає рівню кваліфікації, або надмірні вимоги до особистості. Симптоматика цього виду стресу охоплює уповільнення мисленнєвих процесів, зниження концентрації, погіршення пам'яті, зменшення чутливості до сенсорних стимулів, труднощі у прийнятті рішень [24].

Відповідно до позиції В. Слободяника, емоційний стрес представляє собою універсальну реакцію організму на вплив емоційно несприятливих обставин. Розвиток емоційного стресу, як правило, відбувається тоді, коли людина сприймає ці обставини як негативні, не в змозі позбутися їх або уникнути, і водночас виявляється невідповідною до таких ситуацій. При цьому причиною стресу є не самі події, а ставлення до них та їхнє негативне сприйняття [39].

Інформаційний стрес, який проявляється в навчальній діяльності молоді, належить до однієї з форм психологічного стресу. Його виникнення обумовлено екстремальними впливами, серед яких домінують фактори,

пов'язані з навчальним процесом, а також організаційні, соціальні, екологічні та технічні аспекти навчального середовища. Як зазначає Р. Лазарус, для дослідження інформаційного стресу характерний статистичний чи структурний підхід, однак взаємозв'язок між особистістю і робочими умовами в цьому випадку не завжди є однозначним [35].

Хронічний стрес передбачає тривалий вплив значного фізичного чи емоційного навантаження, такого як пошук роботи, постійні спроби досягнення успіху або регулярні конфлікти. Наслідком стає висока напруженість як нервово-психологічного, так і фізіологічного стану людини. Основні симптоми хронічного стресу включають дратівливість, тривожність, депресію, головний біль, безсоння.

Гострий стрес виникає як реакція на раптову подію або явище, які вибивають людину з психологічної рівноваги, наприклад, екстрена ситуація на дорозі чи конфлікт із керівництвом. Симптоми гострого стресу: нудота, пришвидшене серцебиття, біль у грудях, різка агресія.

Фізіологічний стрес розвивається через надмірні фізичні навантаження або вплив шкідливих факторів навколишнього середовища, таких як екстремальні температури, сильні запахи, недостатнє освітлення чи підвищений шум. Ознаки фізіологічного стресу включають часте дихання, пришвидшений пульс, почервоніння шкіри, рясне потовиділення [24].

Дистрес виникає як стан, що розвивається як відповідь на довготривале незадоволення базових фізіологічних потреб (наприклад, відсутність їжі, води, тепла чи кисню), реакцію на негативні чи загрозливі події (сімейне насильство, розрив стосунків, війна) або адаптацію до незвичних умов життя (наприклад, проживання в умовах розрідженого гірського повітря). Іншими причинами дистресу можуть бути хвороби, травми, тривалий біль або затяжний вплив негативних емоцій. Найбільшу небезпеку для людини становлять хронічний дистрес, який поступово виснажує організм, та епізодичний гострий стрес, що виникає раптово. У психологічному сенсі дистрес розглядається як явище, що негативно впливає на фізіологію, поведінку та діяльність людини. Він здатний

спричиняти дисфункціональні або навіть патологічні зміни, адже характеризується тривалим виснаженням адаптаційних ресурсів. Тривалі та інтенсивні стресові стани часто є пусковим механізмом для розвитку психічних розладів, таких як неврози чи психози [24].

Еустрес також розглядається як форма стресу, але з позитивним впливом. Один із сучасних підходів до його визначення, що базується на законі Йеркса-Додсона, стверджує, що помірний рівень еустресу сприяє підвищенню продуктивності. Однак, після досягнення пікового рівня ефективності, будь-яке подальше зростання стресу починає знижувати продуктивність, що вже асоціюється з дистресом [3].

Ганс Сельє описав три ключові етапи розвитку стресу: перший етап – це етап тривоги, другий – етап опору, а третій – етап виснаження. На початковій стадії організм швидко активує захисні механізми. Під час другої стадії організм активно підтримує зміни, які відбулися на попередньому етапі, і людина може навіть не усвідомлювати стану стресу. На завершальному етапі ресурси організму виснажуються, працездатність різко падає, і виникає дезадаптація. Проте стрес може завершитися на першому етапі, якщо фактор, що викликав його, зникає [31].

Кожна стадія супроводжується активацією різних регуляторних систем організму, зокрема гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникової осі. У цьому процесі беруть участь такі гормони, як адренкортикотропний гормон (АКТГ), катехоламіни (адреналін, норадреналін) і глюкокортикоїди. Регуляція відбувається через механізм негативного зворотного зв'язку, що дозволяє підтримувати гомеостаз. Паралельно активується симпатичний відділ вегетативної нервової системи. Біологічна функція стресу полягає в адаптації організму до змін та використанні компенсаторних механізмів для виживання [26].

Стадія тривоги – це початкова фаза виникає одразу після появи подразника, який спричиняє стрес. Реакція організму включає фізіологічні зміни, такі як пришвидшене дихання, незначне підвищення артеріального тиску

та пульсу. Паралельно з цим відбуваються психічні зміни: зростає рівень збудження, увага фокусується на подразнику, і людина активізує контроль над ситуацією. Ці процеси спрямовані на мобілізацію захисних механізмів організму та його саморегуляції. Якщо організм справляється зі стресовим фактором, тривога минає, і стрес завершується на цьому етапі. У більшості випадків стрес закінчується саме на цій стадії [26].

У першій стадії стресу, відомій як стадія тривоги, у кров людини інтенсивно вивільняються гормони адреналін (80-90%) і норадреналін (10-20%). Зазвичай стан тривоги, страху чи паніки супроводжується підвищеним рівнем адреналіну, що активує механізми поведінки, пов'язані з пасивною або активною втечею (за концепцією Уолтера Кеннона). Натомість під час станів підвищеної витривалості, фізичної чи розумової активності, необхідності долати труднощі, домінує норадреналін, що сприяє формуванню поведінкових механізмів боротьби. На цій стадії адреналін і норадреналін виконують ключову функцію, стимулюючи метаболічні процеси та роботу серцево-судинної системи. Це проявляється такими фізіологічними змінами, як прискорене серцебиття (тахікардія), підвищений артеріальний тиск (гіпертензія), зміна в'язкості крові, зростання рівня кисню та глюкози в крові. Таким чином, серцево-судинна система найбільше реагує на стрес, що підкреслює важливість моніторингу фізичного й психічного стану під час цього процесу [26].

Стадія опору. Якщо стресовий чинник продовжує діяти, організм переходить у фазу протистояння, використовуючи свої «резервні» сили. Усі системи працюють із максимальним навантаженням для збереження стабільності.

Стадія виснаження. За тривалого впливу подразника ресурси організму поступово вичерпуються, що знижує його здатність опиратися стресу. У цій фазі стрес поглинає людину, спричиняючи значне зниження загальної стійкості, що має ймовірність спричинення розвитку серйозних захворювань або навіть летальних наслідків [30].

У контексті управлінської діяльності також виділяють три фази розвитку стресу [29]:

1. Фаза мобілізації. Цей початковий етап супроводжується помірним емоційним напруженням, яке ще не досягло критичної точки. На цій фазі підвищуються когнітивна гнучкість, обсяг уваги, пам'ять та оригінальність мислення. Залучення попереднього досвіду сприяє покращенню якості рішень і ефективності організації роботи.
2. Фаза розладу. На цій стадії людина досягає межі своїх адаптаційних можливостей. Емоційна напруга перетворюється з позитивного стимулу на негативний, що спричиняє звуження сприйняття, зниження когнітивних здібностей і використання рутинних підходів, заснованих на минулому досвіді.
3. Фаза деструкції. Останній етап характеризується повним руйнуванням організаційних та психічних процесів. Людина втрачає контроль над ситуацією, а діяльність стає неефективною. У цій фазі можуть спостерігатися як гіперзбудження, так і гіпергальмування [29].

Загалом, прогресування стресу негативно впливає на діяльність та самопочуття, що підкреслює необхідність ефективної профілактики й управління стресовими станами.

В. Розов визначає низку причин, які найчастіше викликають стрес [34]:

- Фактори зовнішнього середовища, такі як шум, забруднення повітря, екстремальні температури (спека чи холод).
- Інтенсивні навантаження, включаючи фізичні (м'язове напруження), фізіологічні (травми, хвороби), інформаційні (надмірна кількість даних для запам'ятовування), емоційні та виробничі (конфлікти або труднощі на роботі).
- Буденні подразники, серед яких відсутність комфорту, дрібні сварки, напружена атмосфера в оточенні, очікування чи затримки.
- Складні життєві обставини, такі як хвороби, втрата близьких, різкі зміни умов життя або труднощі, які переживають рідні.

- Переломні моменти в житті, наприклад, початок чи завершення навчання, зміна навчального закладу.
- Особистісна дисгармонія, що включає внутрішні конфлікти, невідповідність між реальним і бажаним образом себе, а також кризи розвитку.
- Невизначеність чи конкретні загрози, які викликають відчуття тривоги або небезпеки [34].

У сучасній психології емпатія відіграє фундаментальну роль у багатьох напрямках консультування та психотерапії. Різноманітні психотерапевтичні школи сходяться на думці, що глибока емпатія психотерапевта є одним з найважливіших факторів, що визначають загальну ефективність терапії. Здатність до емпатії розглядається як найсуттєвіша професійна якість психолога. Її розвиток стає пріоритетним завданням у системі підготовки та супервізії практикуючих фахівців [35].

Стресостійкість визначається як універсальна риса особистості, що дозволяє протистояти стресовим факторам з часом, необхідного для адаптації до нових умов, у яких вплив стресора перестає бути загрозливим. На думку Б. Варданяна, стресостійкість є специфічною взаємодією різних компонентів психологічної діяльності, включаючи емоційний аспект. М. Хуторна розглядає її як комплексне психологічне явище, яке охоплює особистісний компонент (що впливає на розвиток когнітивних, мотиваційних і регуляторних функцій) та поведінковий компонент, який реалізується через застосування антистресових стратегій [35].

Т. Циганчук досліджує стресостійкість як важливу психологічну рису, що впливає на структуру особистості, регулює сприйняття стресових ситуацій та сприяє досягненню успіху в діяльності та соціальній активності. Ця риса виявляється через самоконтроль, саморегуляцію, емоційний інтелект та емоційну компетентність. І. Аршава, використовуючи когнітивну й адаптаційну теорії стресу, досліджує зв'язок між стресостійкістю та емоційною стабільністю, розглядаючи останню як критерій успішної адаптації особистості.

Вона підкреслює важливість оцінки психічних станів через свідомість. Для юнацтва дослідження В. Русалова виділяє фундаментальний параметр емоційності – чутливість до розходження між очікуваним і реальним результатом, що відображає основну властивість емоційності – вразливість. В. Абабков аналізує стресостійкість як стан, який виникає в умовах тривалих емоційно напружених ситуацій і може спричинити фізичне, емоційне та психічне виснаження [35].

Стресостійкість пояснюють як здатність організму підтримувати працездатність під час дії стресора. Одним із важливих факторів є те, як людина сприймає й оцінює інформацію. Суб'єктивна оцінка ситуації базується на таких параметрах: значущість, контрольованість, мінливість, ступінь невизначеності, повторюваність і рівень обізнаності [15].

Р. Шевченко розглядає стійкість до стресу як інтегральну властивість особистості, що дозволяє ефективно справлятися з екстремальними ситуаціями, зберігаючи психічне здоров'я та високий рівень працездатності [19].

П. Зільберман вважав, що психологічна стійкість у стресових умовах характеризується відсутністю її належного відображення, що свідчить про недостатню адаптивність і гнучкість. За його визначенням, стресостійкість – це синтез і взаємодія різних психологічних процесів, таких як емоції, воля, мислення та мотивація, що дозволяє людині ефективно функціонувати в умовах стресу. Науковці пояснюють стресостійкість як здатність особистості об'єктивно оцінювати свої можливості для подолання екстремальних ситуацій, використовуючи свій ресурсний потенціал і функціональні характеристики, що підтримують як загальну життєдіяльність, так і специфічну поведінку. Стресостійкість визначається як інтерактивна якість, що включає взаємодію всіх структурних компонентів психіки під час і після впливу стресових чинників. Основними внутрішніми чинниками розвитку стресостійкості є Я-концепція, когнітивний розвиток, комунікативні навички та структурні складові стресостійкості [16].

Ю. Шаран розглядає стресостійкість як комплексну властивість, що включає психологічну стабільність, безпеку та культуру у взаємозв'язку, формуючи єдину функціональну психічну систему, яку вона називає «системою сталого розвитку особистості». У своїх дослідженнях науковці акцентують увагу на функціональних аспектах психічної системи. Така система, побудована за принципами системності, здатна швидко повертатися до початкового стану після короткочасного впливу стресового фактора. Однак за умов тривалого чи повторюваного впливу вона зберігає свої базові внутрішні взаємозв'язки, навіть змінюючи стан [40].

Високий рівень стресостійкості проявляється через самовладання, впевненість у собі, низьку особистісну тривожність, здатність до вольового самоконтролю, соціальну мотивацію, професіоналізм і готовність до дій. Е. Мілерян ототожнює стресостійкість з емоційною стабільністю та здатністю контролювати емоції. Н. Данилова визначає її як здатність витримувати психологічне навантаження та успішно вирішувати завдання в умовах екстремальної ситуації. В. Маріщук акцентує на здатності долати емоційне збудження в складній діяльності, а А. Ольшанікова підкреслює, що стресостійкість проявляється в перевазі позитивних емоцій [16].

Людина з високим рівнем стресостійкості характеризується такими рисами, як емоційна стабільність, позитивний емоційний фон, помірна активність у поведінці та орієнтація на особистісний розвиток. Ці якості доповнюються високим інтелектом, гнучкістю мислення, здатністю до точного візуального сприйняття, розвиненою пам'яттю та здатністю концентруватися [35].

Формування стресостійкості особистості відбувається через повторні контакти зі стресовими факторами. Цей процес включає кілька етапів: аналіз стресової ситуації, регулювання поведінки в умовах стресу, застосування стратегій подолання (копінгової поведінки), а також переживання впливу травматичних подій і роботу з травматичним досвідом. Стресостійкість як інтегративна риса особистості взаємодіє з усіма аспектами психіки як у період

дії стресу, так і після нього. Основними складовими стресостійкості є особистісні, соціальні, типологічні та поведінкові характеристики.

Індивідуальна стресостійкість залежить від типологічних факторів, зокрема рівня базової стресостійкості та типу нервової системи, які впливають на поведінку людини у ситуаціях фізичного чи психологічного напруження. Ці фактори визначають функціональну гнучкість, витривалість, ефективність і стабільність роботи нервової системи, що є фундаментом стресостійкості. Рівень розвитку окремих структурних компонентів також значною мірою визначає загальну стресостійкість особистості. Як зазначає В. Корольчук, особистісний фактор сприяє розвитку процесів самооцінки, оцінки своїх можливостей і стресогенних ситуацій. Загалом кажучи, індивідуальна саморегуляція стресостійкості включає в себе управління досягненням мети, контроль взаємодії з навколишнім світом, а також емоційні та когнітивні сприйняття. Соціальна функція проявляється в прагненні долати перешкоди, підтримувати високий рівень мотивації та досягати поставлених цілей. Поведінковий компонент включає зрілі та ефективні стратегії подолання стресу [11].

Досліджуючи стресостійкість, важливо звернути увагу на копінгову поведінку. Сучасні дослідники використовують цей термін для опису дій людини не лише в стресових ситуаціях, а й у повсякденному житті. Копінг-поведінка – це свідомі дії, спрямовані на подолання стресу через використання когнітивних, емоційних та поведінкових стратегій. Саме завдяки цій поведінці людина здатна підтримувати психосоціальну адаптацію в періоди підвищеного стресу [8].

Поняття «копінг» (від англійського слова «соре» – «впоратися», «подолати», «знайти рішення») трактується як сукупність когнітивних, емоційних та поведінкових зусиль, які людина докладає для подолання труднощів у взаємодії з навколишнім середовищем. Кожна з цих складових має свою особливу функцію. Зокрема, когнітивні зусилля спрямовані на аналіз ситуації, розробку плану дій та пошук альтернативних рішень. Емоційні

зусилля допомагають контролювати власні переживання та знаходити підтримку серед близьких. Поведінкові зусилля сприяють досягненню конкретного результату [13].

У багатьох наукових джерелах наголошується на базових копінг-стратегіях, таких як: «розв’язання проблем», «пошук соціальної підтримки» та «уникання». Кожна з цих стратегій має свої унікальні риси. Наприклад, стратегія розв’язання проблем характеризується активними діями, спрямованими на пошук способів вирішення ситуації за допомогою власних ресурсів. Стратегія пошуку соціальної підтримки включає звернення до близьких людей – сім’ї, друзів чи колег – для отримання допомоги у складних обставинах. У свою чергу, стратегія уникання передбачає мінімізацію контактів із середовищем, щоб уникнути розв’язання проблем.

R. Lazarus і S. Folkman виокремлюють кілька копінг-стратегій, серед яких: стратегія конфронтації, стратегія дистанціювання, самоконтроль, пошук соціальної підтримки, ухвалення відповідальності, уникання, планове розв’язання проблем та позитивна переоцінка. Ці базові стратегії отримують більш детальну класифікацію й доповнюються новими аспектами [13].

1.2. Поняття резильєнтності, історія виникнення та підходи до вивчення

Термін «резилієнс» (resilience), або стійкість, має давню історію використання й з часом набув різноманітних значень. В українських джерелах перекладається як «стресостійкість», «життестійкість», «психологічна стійкість», «стійкість до травм» або «життєздатність». Така різноманітність перекладів викликає певну плутанину у термінології. У буквальному перекладі з англійської resilience означає «стійкість» і визначається як здатність до

адаптації в складних і мінливих умовах, уміння долати труднощі й зберігати психологічне здоров'я [12].

Резилієнтність трактується як [9]:

- процес, що сприяє досягненню позитивної адаптації навіть у ситуаціях значного ризику, травм або серйозних труднощів;
- використання біологічних, психологічних, соціальних і культурних ресурсів для підтримки емоційного благополуччя;
- здатність повернутися до звичного рівня функціонування після дезадаптації, викликаной травматичними подіями;
- подолання негативних наслідків стресових подій і уникнення життєвих траєкторій, що містять високий ризик;
- успішна адаптація в умовах ризику чи змін через взаємодію між особистістю, її досвідом і життєвим контекстом [9].

Більшість експертів вважає, що резилієнтність – це складний і багатовимірний феномен, який демонструє здатність дорослих людей зберігати стабільний рівень психологічного та фізичного здоров'я після пережиття травматичних подій. Це може бути смерть близької людини або життєві загрози. Резилієнтність дозволяє не тільки зберігати стійкість, але й знаходити позитивні аспекти в отриманому досвіді. У широкому сенсі це здатність особистості або системи функціонувати повноцінно навіть у несприятливих обставинах, а у вузькому – це здатність адаптуватися до травматичних подій. Переваги стійкості до стресу включають високу адаптивність, психічне здоров'я та академічну успішність. Ця здатність базується на певних рисах:

- Регулятивні навички: самоконтроль, мотивація, уміння долати стрес;
- Когнітивні риси: оптимізм, когнітивна гнучкість, цілеспрямованість, емоційний інтелект;
- Соціально-поведінкові аспекти: підтримка оточення, добрі стосунки з людьми, соціальний капітал [7].

За визначенням Словника Американської Психологічної Асоціації, резилієнтність базується на здатності людини демонструвати гнучкість у

мисленні, емоціях та поведінці у відповідь на внутрішні та зовнішні виклики. На ефективність цього процесу впливають різноманітні чинники, зокрема ставлення до світу, якість взаємодії із соціальним середовищем, а також доступність і якість ресурсів та стратегій для подолання труднощів. Незважаючи на загальне визначення, точне трактування поняття резиліентності залишається предметом наукових дискусій, що розглядаються далі в дослідженнях [21].

Резиліентність – це здатність людини відновлюватися після стресових, кризових чи травматичних подій, використовуючи свій духовний, особистісний і соціальний потенціал. Це означає не лише пристосування до нових умов, але й повернення до звичного ритму життя без втрат для фізичного, психічного, психологічного, соціального чи морального здоров'я. Крім того, стійкість сприяє вдосконаленню всіх цих аспектів і допомагає досягти особистого зростання навіть за складних обставин [37].

Загалом стійкість – це здатність особи чи соціальної системи жити повноцінним життям, незважаючи на складні обставини. Вона передбачає проходження через життєві труднощі з мінімальними втратами для психічного здоров'я та особистісної цілісності. Психологічна резиліентність характеризується здатністю долати стресові ситуації та виклики, зберігаючи внутрішню стійкість і досягаючи поставлених цілей навіть під тиском зовнішніх обставин. Це дозволяє повернутися до стану рівноваги після її порушення без серйозних наслідків для психічного чи фізичного здоров'я. Резиліентність також включає кілька рівнів відновлення:

- посттравматичне зростання, яке є найвищою формою резиліентного відновлення;
- повернення до звичного рівня життя;
- часткове відновлення із певними втратами [17].

Г. Лазос виділяє резиліентність як здатність людини або соціальної системи адаптуватися до складних умов і зберігати при цьому нормальне функціонування. Ф. Лозель пропонує визначення резиліентності, яке

підкреслює її багатовимірний характер. Вона не обмежується лише подоланням труднощів, але також охоплює позитивні результати, досягнуті попри високий рівень ризику. Це може включати збереження основних особистісних якостей під час стресових ситуацій, повне відновлення після травм та подальше досягнення успіху. Науковці зазначають, що резилієнтність передбачає не лише повернення до стану рівноваги після стресу, а й розвиток нових функціональних можливостей, що відомо як посттравматичне зростання. Це підкреслює, що резилієнтність не лише захищає, а також сприяє розвитку особистості навіть у найважчих обставинах [17].

Поняття «резильєнтність» і його формування досліджували такі науковці, як Г. Лазос та О. Хамініч. Т. Федотова акцентувала увагу на резильєнтності як одній із ключових компетенцій для вчителів початкової школи. Вона трактувала це явище як здатність ефективно долати несприятливі обставини, одночасно розвиваючи особистісний потенціал. У дослідженнях В. Чернобровкіної виділено складові дитячої психологічної резильєнтності, серед яких оптимізм, конструктивне мислення, почуття належності, незалежність і здорові очікування. Важливо зазначити, що феномен резильєнтності активно вивчається як українськими, так і зарубіжними науковцями [2].

- У сучасних дослідженнях резильєнтність розглядають із двох точок зору:
- як індивідуальну характеристику (egoresiliency), що виявляється у властивостях особистості, які допомагають долати життєві труднощі. Ці риси включають гнучкість, винахідливість, міцність характеру й уміння пристосовуватися до різних життєвих ситуацій;
 - як процес, що постійно змінюється (resilience), і в якому позитивне пристосування відбувається під час подолання викликів. У цьому випадку резильєнтність розглядається як безперервний розвиток нових ресурсів і сил для адаптації й відновлення, що змінюється залежно від появи нових ризиків [10].

Поняття «резилієнтність» вперше з'явилося у 1800-х роках. До середини XX століття це явище трактувалося як підсвідомі захисні механізми. У 1960-х

роках резильєнтність увійшла до концепції стратегій подолання, а з 1980-х почала асоціюватися із захисними факторами й факторами ризику. У 1920-х роках це поняття також розглядалося у фізіології, наприклад, у дослідженнях гомеостазу й квантової фізики. У 1950-х резильєнтність пов'язували із впливом стресу та захворювань, а у 1970-х вивчали її роль у нейропластичності мозку. Починаючи з 1980-х, вона стала ключовим елементом у психонейроімунології [2].

У галузі психології перші дослідження резильєнтності були зосереджені на визначенні її природи: чи є вона стабільною особливістю особистості, чи динамічним станом. Вчені намагалися виявити фактори, які сприяли успіху молоді з несприятливих соціально-економічних умов, чиї батьки мали психічні захворювання. Дослідники прагнули зрозуміти, як саме ці молоді люди досягали життєвих успіхів, незважаючи на значні труднощі [20].

Резильєнтність є складним феноменом, що охоплює фізичну та психологічну стійкість, а також соціальні та особистісні ресурси, які допомагають долати стресові ситуації. Американський дослідник Д. Хеллерштейн виділив дві основні складові резильєнтності [6]:

- Фізична резильєнтність, яка відображає здатність до стресостійкості й толерантності.
- Психологічна резильєнтність, що включає підтримку соціальних зв'язків, використання допомоги оточення, пошук сенсу у важких обставинах, підвищення освітнього рівня, а також застосування психологічних методик для подолання стресу та його наслідків.

Дослідник зазначає, що резильєнтні люди мають три ключові риси: прийняття реальності як вона є, глибоку віру в значущість життя, яка підкріплена сильними цінностями, та здатність до імпровізації в складних обставинах [6].

Д. Хеллерштейн деталізував компоненти резильєнтності, які сприяють розвитку цього феномену [45]:

1. Оптимізм. Люди з позитивним налаштуванням щодо майбутнього легше долають навіть, здавалось би, безнадійні ситуації.
2. Альтруїзм. Допомога іншим знижує власний стрес і стає джерелом енергії та підкріплення.
3. Моральність. Сильні моральні переконання допомагають долати труднощі, залишаючись етичними.
4. Віра і духовність. Релігія чи духовність надають людям мудрості та сили для подолання викликів.
5. Почуття гумору. Здатність сміятися навіть над своїми невдачами полегшує реабілітацію.
6. Приклад для наслідування. Наявність авторитетної особи мотивує наслідувати її риси та дії.
7. Соціальна підтримка. Потужні соціальні зв'язки забезпечують ресурси для реабілітації після втрат.
8. Готовність до зустрічі зі страхом. Люди, які виходять зі зони комфорту й протистоять страхам, швидше адаптуються та зростають як особистості.
9. Смысл та мета. Чітке розуміння свого покликання допомагає долати життєві виклики.
10. Освіта. Постійний розвиток і вдосконалення сприяють формуванню резильєнтності, яку можна тренувати й розвивати.

Феномен резильєнтності охоплює широкий спектр особистісних, соціальних і психологічних компонентів. Він формується на основі оптимістичного світогляду, здатності до саморозвитку, соціальної підтримки та моральних цінностей. Резильєнтність не лише допомагає людині відновитися після стресових подій, а й сприяє її особистісному зростанню та вдосконаленню [45].

Бонанно визначає резильєнтність як складний і динамічний феномен, що поєднує різні аспекти людської психіки та поведінки. Він вважає, що резильєнтність дозволяє дорослій людині, яка пережила серйозну травматичну подію, наприклад, втрату близької людини чи небезпеку для життя,

підтримувати стабільний рівень психологічного та фізичного здоров'я. Ця здатність включає переживання позитивних емоцій і засвоєння цінного досвіду навіть у кризових ситуаціях [20].

Г. Ширальді, дослідник із багаторічним досвідом роботи в галузі подолання критичних стресових ситуацій, виокремлює ключові складові резильєнтності. Основою є здоровий і ефективно функціонуючий мозок, який залежить від фізичного благополуччя. Щоб досягти такого стану, важливо дотримуватися принципів здорового способу життя: регулярно займатися спортом, збалансовано харчуватися, забезпечувати достатню тривалість сну, уникати шкідливих звичок, проходити профілактичні медичні огляди та знаходити час для якісного відпочинку. Серед інших важливих компонентів резильєнтності Ширальді виділяє [32]:

- здатність керувати реакцією організму на стрес;
- регуляцію сильних негативних емоцій;
- розвиток почуття вдячності та реалістичного оптимізму;
- здатність до гумору, який допомагає впоратися зі стресовими ситуаціями [32].

М. Ungar досліджував резильєнтність у контексті психологічних і середовищних труднощів, які часто взаємодіють. Він описує резильєнтність як здатність знаходити життєво важливі ресурси, що сприяють благополуччю, а також як стан родини, громади чи культурного середовища, яке забезпечує доступ до цих ресурсів у культурно прийнятний спосіб [48].

К. Черрі виокремлює чотири основні типи резильєнтності [27]:

Фізична резильєнтність – це здатність організму справлятися зі стресом, фізичними навантаженнями, хворобами та травмами, швидко відновлюючись після них.

Психологічна резильєнтність – це здатність до адаптації в умовах невизначеності та змін, що дозволяє залишатися спокійним і врівноваженим навіть під час стресу.

Емоційна резильєнтність – це вміння усвідомлювати свої емоції, регулювати їх у стресових ситуаціях і зберігати оптимізм навіть у важкі часи.

Соціальна резильєнтність – це здатність спільнот чи груп співпрацювати, допомагаючи одне одному у вирішенні колективних проблем і відновленні після криз [27].

Резильєнтність виконує низку ключових завдань як у межах індивідуального розвитку, так і в контексті спільноти чи міжособистісної взаємодії:

- Протистояння стресу: здатність успішно долати стресові ситуації й труднощі.
- Захист психічного здоров'я: допомога в запобіганні або зменшенні серйозності психічних розладів, таких як депресія, тривожність чи посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).
- Сприяння саморозвитку: розвиток нових навичок та здібностей через подолання труднощів.
- Покращення загального добробуту.
- Стимулювання позитивних змін у соціальному середовищі [20; 38].

Моделі розвитку резильєнтності мають свої особливості і можуть бути адаптовані залежно від обставин чи потреб (див. табл. 1.1) [12].

Табл. 1.1

Моделі розвитку резильєнтності

1)	Модель «7 стовпів стійкості» (Дж. Бонанно)	• Позитивні стосунки.
		• Догляд за фізичним і емоційним здоров'ям.
		• Гнучкість у прийнятті змін.
		• Усвідомлення сенсу життя.
		• Надія та оптимізм.
		• Подяка.
		• Духовність.

2)	Модель «РАДАР» (Л. Петрановська)	• Рівновага між роботою та особистим життям.
		• Адаптація до змін.
		• Активність і відповідальність.
		• Підтримка від близьких.
3)	Модель «5П» (П. Зід)	• Пізнання власних емоцій і думок.
		• Підтримка оточення.
		• Практика навичок саморегуляції.
		• Позитивне мислення.
4)	Модель «7С» (К. Мюллер)	• Планування дій на випадок труднощів.
		• Сила фізична та психологічна.
		• Спілкування і підтримка.
		• Сенс роботи.
		• Спокій і контроль над емоціями.
		• Співчуття до інших.
		• Сміливість приймати рішення.
		• Смиріння щодо обставин, які неможливо контролювати.

Для розвитку резильєнтності пропонуються такі підходи [41]:

1. Саморефлексія: написання есе чи обговорення в малих групах власного досвіду подолання труднощів.
2. Аналіз досвіду невдач: усвідомлення, що помилки та невдачі є природною частиною життя.
3. Підтримка атмосфери визнання зусиль: акцент на старанності та наполегливості, а не лише на кінцевих результатах.

4. Обговорення прикладів успішних людей: аналіз їхнього досвіду боротьби з труднощами.
5. Формування емоційної підтримки: орієнтація на забезпечення як предметної, так і емоційної допомоги [41].

1.3. Психологічні особливості впливу воєнного стану в Україні на формування резильєнтності та стресостійкості серед осіб старшого юнацького віку

Сучасна ситуація в Україні спричинила значні зміни у всіх сферах життя суспільства, переосмислення цінностей і пріоритетів, а також створила новий досвід у непростих умовах. Однією з ключових проблем є питання адаптації населення до нових обставин, змін у діяльності. Постійна динаміка умов вимагає безперервної адаптації від кожного індивіда [22].

На сьогодні війна значною мірою впливає на фізичне, соціальне та психологічне благополуччя населення. Молодь особливо гостро відчуває цей вплив, оскільки їхня психіка перебуває у процесі значних внутрішніх змін, що робить їх більш вразливими. У критичних обставинах цей процес ускладнюється психологічними травмами, втратою стабільних соціальних зв'язків і джерел підтримки. Дослідження цієї проблематики є надзвичайно актуальним, адже воно сприятиме кращому розумінню патернів переживання психотравмуючих подій як дітьми, так і дорослими [42].

Інтенсивна фаза війни стала каталізатором змін в українському суспільстві, водночас перетворившись на серйозне випробування для психічного здоров'я людей. Вона загострила життєві кризи, викликала складні емоційні стани та вплинула на якість життя [52]. Відповідно до класифікації DSM-5, участь у бойових діях, переживання терористичних атак чи катувань провокують розвиток психічних розладів, пов'язаних із психосоціальними

чинниками. Вивчення посттравматичних наслідків і розробка ефективних діагностичних і підтримувальних інструментів залишається важливим завданням [5].

Психологічна трансформація в умовах війни стає складнішою через негативний вплив численних травматичних факторів. Напротивагу традиційного фокусування на травмах, сучасні підходи до резильєнтності акцентують увагу на внутрішніх ресурсах людини та зовнішніх можливостях для розвитку стійкості. Ці підходи підкреслюють здатність особистості мобілізувати психічні ресурси та відновлюватися навіть у складних обставинах [14].

Порушення суб'єктивного світогляду у дітей та молоді через отриману психологічну травму може мати серйозні наслідки, серед яких – соціальна дезадаптація в майбутньому. Як зазначає Н. Бастун зі співавторами, перцептивні стереотипи, сформовані в дитинстві, часто зберігаються й надалі, проявляючись у вигляді примітивних або інфантильних емоційних оцінок. З часом такі хибні судження накопичуються, послаблюючи особистісні ресурси, знижуючи стійкість і сприяючи виникненню соціальної дезадаптації [18].

Під час збройного конфлікту рівень життєстійкості у дітей та молоді може варіюватися. Зокрема, дослідження Т. Бетанкур і К. Хана показало, що підлітки, які пережили напади у Колумбії, не завжди демонстрували симптоми психологічної травми. У таких юнаків та юначок були виявлені ресурси життєстійкості, серед яких активність, соціальний інтелект, здатність до емпатії, емоційна регуляція, віра у майбутнє, надія, духовність та моральність. Автори також наголошують на важливості релігії як зовнішнього ресурсу для осмислення і подолання травматичного досвіду. Релігійні практики можуть допомагати структурувати переживання та сприяти відновленню [28].

Позитивне соціальне середовище здатне відігравати значну роль у зміцненні психологічної стійкості молоді, допомагаючи їй протистояти зовнішнім викликам, розвивати важливі навички та покращувати психічний стан. На думку Т. Бетанкур, К. Хана, Б. Кальксма-Ван Лит, В. Тола та

М. Весселса, вплив негативних факторів ризику можна суттєво зменшити або нейтралізувати за умови дії потужних захисних чинників, які дорівнюють або перевищують ризикові. Це дозволяє індивідам використовувати свої сильні сторони, соціальні зв'язки та креативність для підтримки себе та оточення [43].

Соціальна підтримка в умовах збройного конфлікту є важливим чинником розвитку життєстійкості у молоді, однак її ефективність може залежати від конкретної ситуації. Ізраїльські науковці С. Хенрік і Г. Шахар, досліджуючи молодь у секторі Газа, виявили, що навіть ті підлітки, які мали попередню соціальну підтримку, переживали сильний травматичний шок під час ракетних обстрілів, подібно до тих, хто такої підтримки не отримував. Це підкреслює, що безпосередній травматичний досвід часто має вагоміший вплив, ніж попередні адаптаційні навички [44].

Дослідження С. Білоусової демонструє, що стрес є постійним супутником студентів у навчальному процесі. Рівень стресу серед молоді зріс, особливо у зв'язку з повномасштабною війною. Також виявлено, що дистанційне навчання викликає у студентів стрес, подібний до очного, однак перехід на традиційну форму навчання, за результатами опитувань, негативніше вплинув на їхню успішність [1].

В англomовних джерелах терміни «post-traumatic stress disorder», «traumatic stress» і «post-traumatic stress» нерідко використовуються як синоніми, зокрема поза межами емпіричних досліджень. У вітчизняній науковій літературі частіше зустрічаються поняття «травматичний стрес», «посттравматичний стрес» або просто «стрес». У науково-популярних виданнях дедалі більше уваги приділяється проблематиці посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Стрес розглядається як специфічний стан психіки та організму, що супроводжується активацією резервних функцій для подолання екстремальних чи стресових факторів. Травматичний стрес є особливою формою стресової реакції, яка виникає у разі перевантаження психологічних, фізіологічних і адаптаційних можливостей людини [53]. У таких обставинах стрес набуває травматичного характеру, що може спричинити психологічну

травму. Психологічна травма – це наслідок події або ситуації, яка впливає на важливі аспекти життя людини й викликає сильні емоційні переживання. Руйнування психіки залежить від особистісної значущості травмуючої події та рівня розвитку захисних механізмів особистості. Травматичні ситуації зазвичай включають загрозу життю, серйозний конфлікт, втрату близької людини або зміну звичного середовища [4].

Посттравматичний стрес розвивається як реакція на травматичну подію та супроводжується інтенсивним страхом, почуттям безпорадності, втратою контролю та відчуттям загрози для життя.

Розлади адаптації – це патологічні реакції на помірний стрес, що проявляються протягом місяця у формі афективних, соматичних чи поведінкових симптомів. Реакції на надмірний стрес, які носять дезадаптивний характер, ускладнюють соціальну адаптацію й можуть викликати серйозні психосоціальні проблеми [54].

Гострі стресові реакції та посттравматичний стресовий розлад є окремими категоріями. Гострі реакції виникають швидко у відповідь на надзвичайно сильний чи значимий стрес і тривають кілька годин або днів. Посттравматичний стресовий розлад (зокрема, «в'єтнамський синдром», «афганський синдром») є пролонгованою реакцією на серйозні травматичні події. Відстрочені реакції на травматичні ситуації виникають не одразу, а після завершення події, коли людина ще психологічно її переживає. Вони включають зміни в емоційній, психічній і поведінковій сферах, пов'язані з отриманою травмою. Формування таких реакцій залежить від багатьох чинників, включно з особливостями ситуації та індивідуальними характеристиками людини.

Сьогодні гострі стресові розлади, посттравматичний стресовий розлад та розлади адаптації розглядаються як окремі діагностичні одиниці, що відокремлені від тривожних розладів. Це пов'язано з тим, що в клінічній картині таких станів можуть переважати інші симптоми, як-от ангедонія, дисфорія, гнів, агресія або дисоціація, а не тривога [4].

Фактори, що сприяють розвитку стійкості до стресу, включають створення сприятливого соціального середовища, надання підтримки сім'ї, друзям і близьким, а також застосування спеціалізованих програм психологічної реабілітації, які враховують конкретні обставини соціокультурного контексту та потреби особистості. людей.

РОЗДІЛ II

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ФОРМУВАННЯ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ТА СТРЕСОСТІЙКОСТІ У СТАРШОМУ ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ

2.1. Характеристика методів та вибірки досліджуваних

У нашому дослідженні вивчено психологічні особливості формування резильєнтності та стресостійкості у старшому юнацькому віці. Дослідження проводилося у три етапи:

- Перший етап – підготовчий: детальне теоретичне вивчення понять «стрес», «резильєнтність», «стресостійкість»; аналіз поглядів науковців на дані теми; виокремлення механізмів формування навичок у старшому юнацькому віці та особливості впливу війни; підбір методик до отриманих результатів дослідження літератури.
- Другий етап – практичний: підготовка, організація та проведення емпіричного дослідження з використанням підібраних методик, що включало в собі розробку чітких інструкцій та онлайн-форм для збору даних, розповсюдження опитувальників серед респондентів.
- Третій етап – аналітичний: систематизація та обробка зібраних результатів дослідження, проведення статистичного аналізу для виявлення закономірностей, узагальнення та інтерпретація даних, формулювання висновків.

Вибірка дослідження складає 50 осіб. Опитувані – студенти 1-6 курсів Волинського національного університету імені Лесі Українки віком від 18 до 25 років.

Для емпіричного дослідження психологічних особливостей формування резильєнтності та стресостійкості у старшому юнацькому віці використано такі методики:

1. Методика оцінки стресостійкості та соціальної адаптації Холмса та Раге (див. Додаток А).

Ця методика спрямована на аналіз рівня стресу та визначення ймовірності розвитку нервово-психічних розладів. В її основі лежить перелік найважливіших і найбільш травматичних подій, які оцінюються за спеціально розробленою шкалою. Протягом опитування, що триває від 30 до 40 хвилин, учасник переглядає список подій, зазначає ті, що мали місце у його житті нещодавно, і підсумовує отримані бали.

Інструкція: Спробуйте пригадати всі події, які сталися з Вами протягом останнього року, підрахуйте отримані Вами бали.

У межах цієї методики виділяють такі категорії стресостійкості:

- Висока стійкість до стресу (до 150 балів). Такі респонденти мають високу опірність до стресу, їхнє стресове навантаження мінімальне.
- Значна стресостійкість (150-199 балів). Особи з цим рівнем демонструють низьке стресове навантаження, що дозволяє їм ефективно працювати і зберігати стійкість до негативних факторів.
- Середній рівень стресостійкості (200-299 балів). Цей рівень характерний для людей із помірним навантаженням, при якому стійкість до стресу поступово знижується через збільшення кількості стресових ситуацій. Це змушує їх витратити значну частину ресурсів на подолання негативних емоційних станів.
- Низький рівень стійкості до стресу (300 і більше балів). Для таких осіб характерний високий рівень стресового навантаження, що призводить до зниження стресостійкості. Їм не рекомендована діяльність, пов'язана з високим рівнем напруження. Такий результат є сигналом небезпеки, адже він свідчить про підвищений ризик нервового виснаження та виникнення психосоматичних захворювань.

Підрахунок балів дозволяє відобразити загальну картину стресового стану. За методикою лікарів Холмса і Раге, важливо враховувати, що причина

стресу криється не в окремих подіях, навіть якщо вони здаються незначними, а в їхньому сукупному впливі.

2. Опитувальник «Самооцінка стійкості до стресу» (див. Додаток Б).

Ця методика дозволяє визначити рівень стресостійкості особистості – здатності долати інтелектуальні, емоційні та вольові навантаження, які виникають у професійній діяльності, особливо в умовах змін. Стресостійкість передбачає вміння ефективно виконувати роботу в напруженому темпі, одночасно вирішувати кілька завдань, оперативно організовувати їх виконання та зберігати працездатність у складних умовах.

Інструкція: Щоденні стресові фактори впливають на наш емоційний стан, часто провокуючи розвиток нервового напруження. Пропонований тест допоможе Вам оцінити власну здатність протистояти стресу. Для отримання об'єктивного результату відповідайте максимально щиро.

Обробка та інтерпретація результатів

Підрахуйте загальну кількість набраних балів і визначте рівень своєї стійкості до стресу за наведеною шкалою:

Сумарне число балів

- 43 – 54 балів – низький рівень;
- 31 – 42 балів – середній рівень;
- 18 – 30 балів – високий рівень.

Чим менше балів Ви набрали, тим вищий рівень Вашої стресостійкості.

3. Тест на виявлення виснаження від стресу (К10) (див. Додаток В).

Цей опитувальник допоможе зрозуміти, як стресові події вплинули на ваш психологічний стан. Однак важливо пам'ятати: цей тест не є діагностичним інструментом і не замінює консультації зі спеціалістом. Його мета – дати попередню оцінку вашого самопочуття.

Вам буде представлено 10 питань. Ваша задача обрати відповідь, яка найбільше відповідає вашому самопочуттю за останній місяць.

Обробка результатів. Підрахуйте загальну кількість балів та порівняйте свій результат зі шкалою:

До 20 балів – ви перебуваєте в «зеленій зоні». Ваш психологічний стан у нормі. Якщо результат близький до 20, варто приділити більше уваги собі та забезпечити достатній відпочинок.

Від 20 до 29 балів – «жовта зона», що свідчить про легке психоемоційне виснаження. Це сигнал розпочати роботу над відновленням ресурсу. Чим швидше ви це зробите, тим легшим буде процес і ефективнішим результат.

Від 29 до 34 балів – «жовтогаряча зона». Показник вказує на значне психоемоційне виснаження. Рекомендується звернутися до спеціаліста у сфері психічного здоров'я для додаткового обстеження. Такий стан може свідчити про початкові етапи розвитку психічних розладів (наприклад, депресії, тривожних розладів чи ПТСР).

Понад 35 балів – «червона зона». Це сильне виснаження. У такому разі необхідна консультація спеціаліста (психолога, психотерапевта, психіатра або невролога) для з'ясування причин вашого стану та їх впливу на здоров'я.на ваше здоров'я. Це може бути лікар (психіатр, невролог), психотерапевт чи психолог.

4. Шкала депресії, тривожності та стресу (DASS-21) (див. Додаток Д).

Методика DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scale – 21) є ефективним інструментом для оцінки вираженості поведінкових і емоційних симптомів, пов'язаних із депресією, тривожними розладами та стресом.

DASS-21 складається з трьох шкал, які оцінюють основні негативні емоційні стани: депресію, тривогу та стрес. Кожна шкала містить 7 питань, які дозволяють оцінити різні аспекти цих станів:

Шкала депресії виявляє такі характеристики, як дисфорія, безнадія, низька самооцінка, відсутність зацікавленості, ангедонія та інертність.

Шкала тривоги фокусується на таких проявах, як вегетативне збудження, напруження м'язів, ситуативна тривога та відчуття тривожного афекту.

Шкала стресу дозволяє оцінити рівень хронічного неспецифічного збудження, труднощі з розслабленням, дратівливість, надмірну реактивність, нервозність і нетерплячість.

Респонденти оцінюють кожен пункт за 4-бальною шкалою, де 0 балів означає «зовсім не відноситься до мене», а 3 бали – «це дуже типовий для мене стан».

Суми балів підраховуються окремо за кожною шкалою для депресії, тривоги та стресу.

Шкала D (депресія) 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21.

Шкала A (тривожність) 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20.

Шкала S (стрес) 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18.

Отримані результати порівнюються з відповідними стандартами.

Таблиця 2.1

Стандарти шкали DASS-21

Рівень показника	Депресія	Тривога	Стрес
Нормальний	0-4	0-3	0-7
Легкий	5-6	4-5	8-9
Помірний	7-10	6-7	10-12
Важкий	11-13	8-9	13-16
Дуже важкий	≥ 14	≥ 10	≥ 17

2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження

З метою визначення рівня розвитку стресостійкості було використано методику оцінки стресостійкості та соціальної адаптації Холмса та Раге.

Дана методика дає загальне уявлення про рівень розвитку стресостійкості та соціальної адаптації особи, результати за опитуванням якої зображено на Рис. 2.1. Низький рівень опірності до стресу виявляється у 27% досліджуваних, що вказує на необхідність для людей звернути свою увагу на свій психологічний стан, оскільки це сигнал близькості до фази нервового виснаження. У 33% респондентів проявлений пороговий рівень стресостійкості,

яка знижена кількістю стресових ситуацій, що відбулись в житті. У свою чергу значна кількість енергії та ресурсів особистості витрачається на боротьбу з негативними наслідками, спричинені стресом. 20% молоді мають високий рівень розвитку, що показує їх загальну ефективність, стійкість та стабільність у подіях, що мають стресогенний характер. 20% опитуваних протягом року мали мінімальний ступінь стресового навантаження.

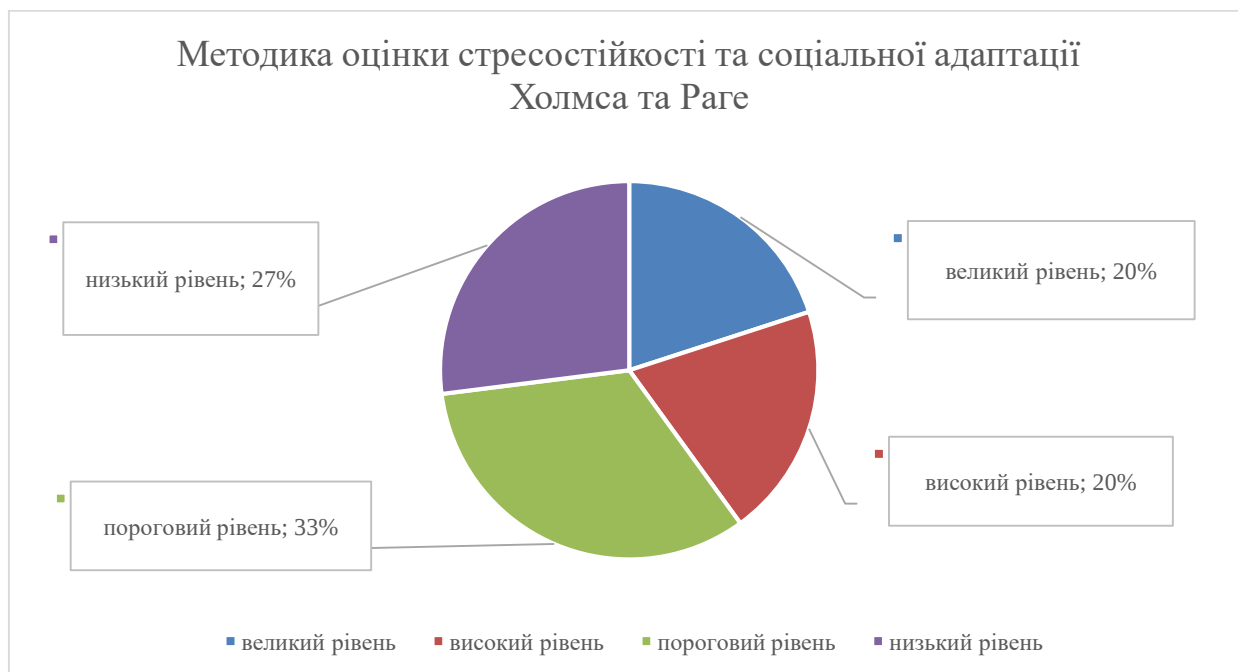


Рис. 2.1. Результати за методикою оцінки стресостійкості та соціальної адаптації Холмса та Раге, %

Методика «Самооцінка стійкості до стресу» визначає рівень стресостійкості особистості – здатності долати інтелектуальні, емоційні та вольові навантаження.

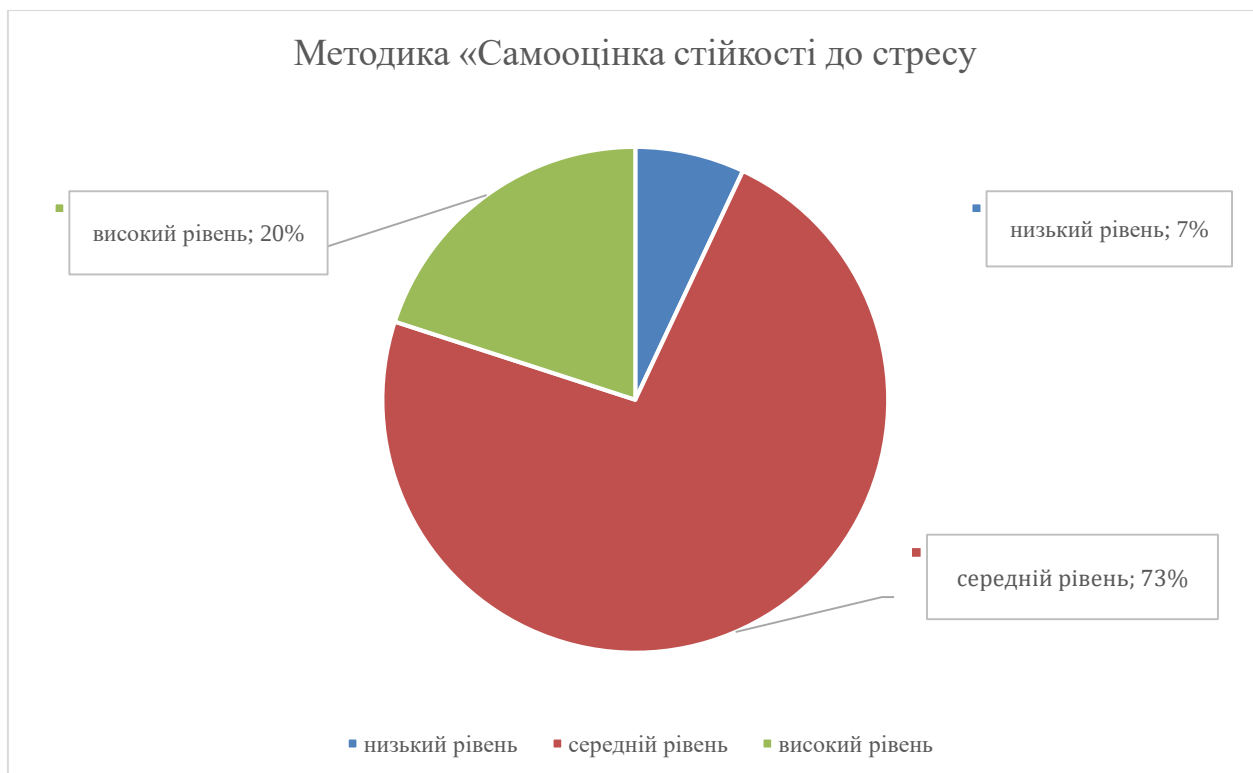


Рис. 2.2. Результати за методикою «Самооцінка стійкості до стресу», %

На Рис. 2.2. у відсотковому співвідношенні виокремлені стадії розвитку стійкості до стресу. 73% опитуваних демонструють середній рівень стресостійкості, що свідчить про наявність потенціалу для екологічного виходу з кризових ситуацій, але при значних навантаженнях можуть відчувати труднощі. 20% респондентів мають високий рівень та мають високу адаптивність та лабільність, володіють ефективними навичками для подолання стресу. Найменша група досліджуваних має низький рівень, що вказує про їхню підвищену вразливість до стресових факторів та потребу в додатковій підтримці.



Рис. 2.3. Результати за тестом на виявлення виснаження від стресу K10, %

Тест на визначення стресового виснаження (The Kessler Psychological Distress Scale) (Рис. 2.3) оцінює вплив стресових факторів на загальний стан людини. Згідно з результатами, більшість респондентів (54%) належать до жовтої зони, що вказує на легке психоемоційне виснаження та помірний вплив стресу. Це свідчить про те, що вони зазнають деякого напруження, але водночас мають достатні ресурси для його подолання. У зеленій зоні опинилися 23% респондентів, що характеризується низьким рівнем стресу та стабільним психологічним станом. Жовтогаряча зона охоплює 13% учасників, у яких помітне більш виражене виснаження. У такому стані важливо звернути увагу на своє психічне здоров'я, оскільки є ризик розвитку психічних розладів, таких як депресія, тривога чи ПТСР. До червоної зони, яка свідчить про пікове психоемоційне виснаження, належить 10% респондентів. Постійний високий рівень стресу в цій групі може суттєво погіршити їхнє фізичне та психічне здоров'я.

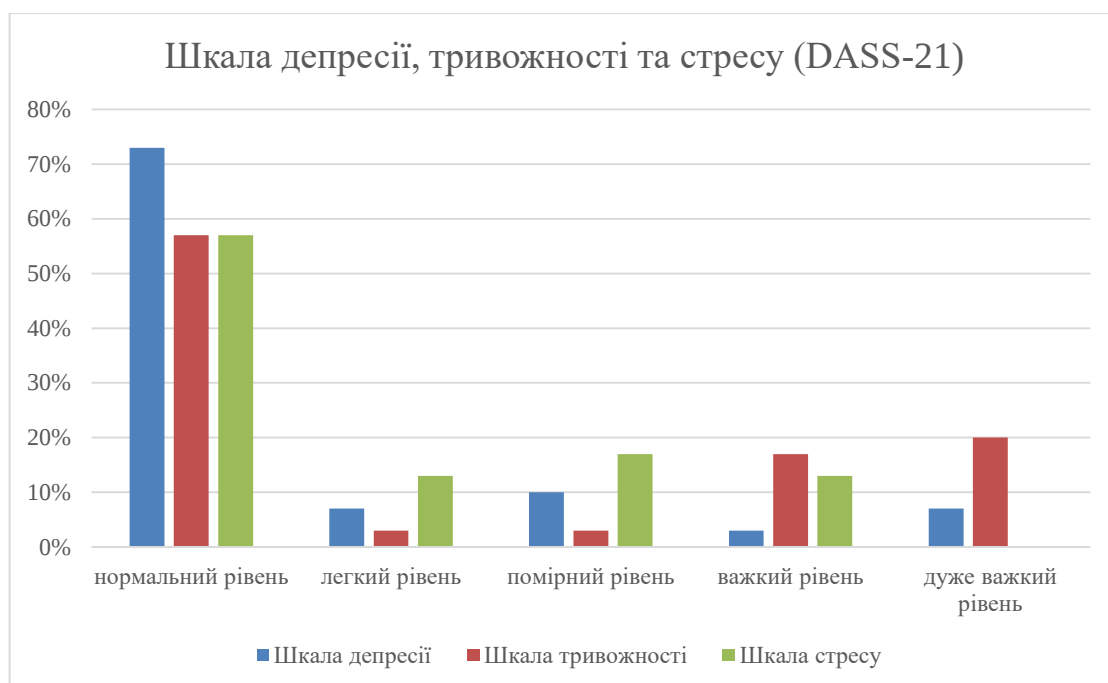


Рис. 2.4. Результати за шкалою депресії, тривожності та стресу (DASS-21), %

За шкалою депресії тесту DASS-21 (Рис.2.4) найбільша частка респондентів (73%) демонструє нормальний рівень депресії. Проте, 10% мають помірний рівень, а 7% – легкий. 10% мають важкий рівень прояву, що вказує на те, що для частини учасників дослідження характерні певні симптоми депресивного стану.

Результати за шкалою тривоги відрізняються. 57% респондентів мають нормальний рівень прояву, 17% відчують тривогу на важкому рівні, а 20% – на дуже важкому. Це свідчить про значну поширеність тривожних розладів серед опитаних. 3% опитаних мають легкий рівень за шкалою тривоги та 3% – помірний рівень.

Найяскравіший прояв впливу кризових подій спостерігається саме за результатами за шкалою стресу. 57% опитаних мають нормальний рівень, 17% – помірний, і 13% – легкий. 17% мають важкий рівень стресу, що вказує на те, що стресові фактори суттєво впливають на психологічний стан більшості учасників опитування.

На основі отриманих результатів можна стверджувати, що більшість учасників дослідження відчувають помірний рівень стресу. Також спостерігається значна кількість людей з легкими проявами депресії та тривоги.

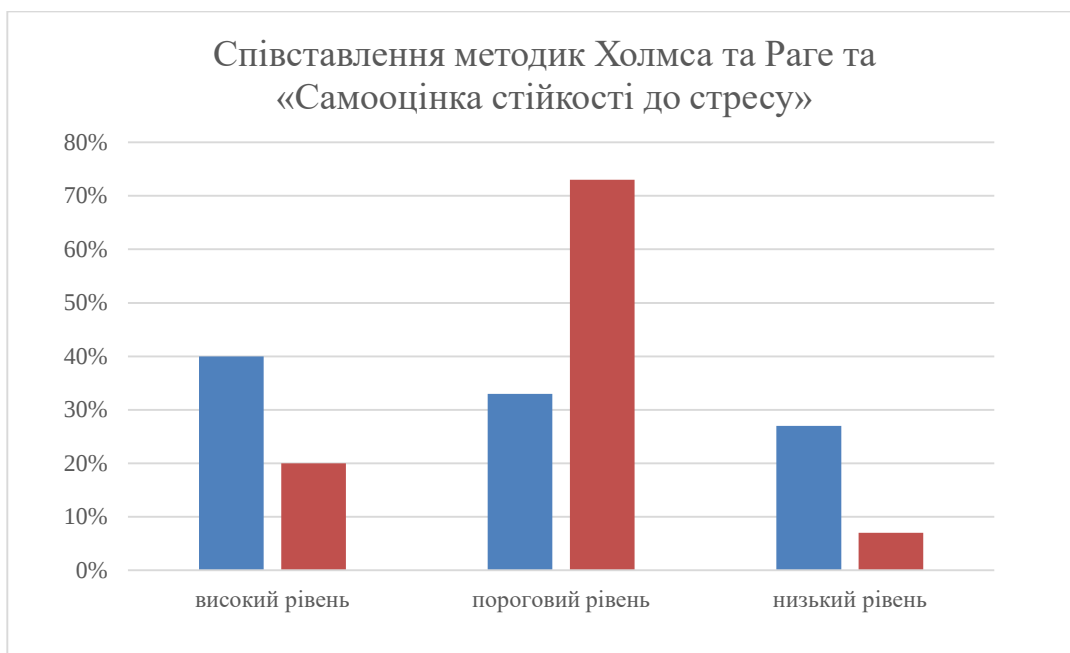


Рис. 2.5. Співставлення результатів за методиками оцінки стресостійкості та соціальної адаптації Холмса та Раге та «Самооцінка стійкості до стресу», %

Порівняння результатів за методикою оцінки стресостійкості та соціальної адаптації Холмса та Раге та «Самооцінка стійкості до стресу» представлені на Рис. 2.5. Для валідного співвідношення з тесту Холмса та Раге підрахована сума високого та великого рівні стресостійкості.

Обидві методики демонструють рівні стресостійкості у молоді. Методика Холмса та Раге виявляє більшу кількість людей з високим і пороговим рівнями стресостійкості, тоді як методика самооцінки свідчить про переважання середнього рівня. Можливі причини таких розбіжностей полягають у різних підходах цих методик до оцінки стресостійкості. Методика Холмса та Раге зазвичай фокусується на зовнішніх стресорах і їхньому впливі на людину, тоді як методика самооцінки більше орієнтована на суб'єктивне сприйняття стресу індивідом.

Кореляційний аналіз між шкалами методик

	Методика Холмса та Раге	Самооцінка стійкості до стресу	Тест на виявлення виснаження від стресу K10
Шкала стрес DASS-21	0,59	0,64	0,63

У таблиці 2.2 представлено взаємозв'язок параметрів різних методик оцінки стресостійкості. Результати кореляційного аналізу демонструють сильний взаємозв'язок між проявами стресу, рівнем стресостійкості та виснаженням, викликаним стресом. Виявлено, що методики оцінки стресостійкості та соціальної адаптації та «Самооцінка стійкості до стресу», мають сильний позитивний зв'язок зі шкалою стресу DASS-21. Це підкреслює, що здатність людини протидіяти стресу розвивається під впливом значущих життєвих подій, які мають критичний вплив на її життя. Крім того, зв'язок із тестом на визначення виснаження від стресу свідчить, що часті стресові ситуації підвищують загальний рівень стресу, що знижує здатність людини ефективно з ним справлятися.

РОЗДІЛ III

ПРОГРАМА ПРОФІЛАКТИКИ СТРЕСОВИХ РОЗЛАДІВ ТА СТАНІВ ТРИВОГИ У СТАРШОМУ ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ

3.1. Програма профілактики стресових розладів, станів тривоги та депресії

На основі результатів емпіричного дослідження нами було підготовлено програму профілактики стресових розладів, станів тривоги та депресії у старшому юнацькому віці. Важливо, педагогам потрібно проінформувати молодь, що вони знають про те, що з ними скоїлось лихо. Це сприятиме тому, що студент не буде відчувати себе самотнім. Для людини є природним виявляти свої почуття, що виникли під впливом важких життєвих подій. З молоддю необхідно обговорити те, що трапилось [44].

У ряді випадків важливо проводити бесіди про трагічну подію з використанням спогадів, фотокарток. Завжди важливо прислуховуватися до самих дітей. У разі необхідності треба організувати умови для інтимної розмови.

Прогресивна м'язова релаксація (метод Джекобсона). Основою створення методу є відомий факт зв'язку між м'язовим розслабленням та зниженням нервово – м'язового напруження. Помічено, що різним типам емоційного реагування відповідають напруження різних груп м'язів. Так, депресивний стан супроводжується напруженням дихальної мускулатури, страх – спазмом м'язів артикуляції та фонації. Знімаючи засобами довільного самонавіювання напруження певної групи м'язів, можна вибірково впливати на негативні емоції [25].

Техніка релаксації :

– Учасник згинає руки в ліктях і різко напружує м'язи рук, з'являється відчуття м'язового напруження. Потім дитина послаблює руки й вони вільно спадають. Так повторюють кілька разів. При цьому необхідно зафіксувати увагу на відчутті м'язового напруження й розслаблення. Ще одна вправа – скорочення та розслаблення біцепсів. Скорочення та розслаблення м'язів має бути спочатку максимально сильним, а потім дедалі слабшим (і навпаки). У цій вправі необхідно зафіксувати увагу на відчутті найменшого напруження м'язів і повного їх розслаблення. Після цього підліток вправляється в умінні напружувати й розслаблювати м'язи згинання – розгинання тулуба, шиї, плечового поясу, м'язів обличчя, очей, язика, гортані, що беруть участь у міміці та мовленні [39].

– Диференційована релаксація. Учасник вчиться сидючи напружувати й розслаблювати м'язи, що не беруть участі в підтримці тіла у вертикальному положенні; далі – під час письма, читання, мовлення, намагається розслаблювати м'язи, що не беруть участі в цих актах.

– Здобувачу пропонується шляхом самоспостереження визначити, які групи м'язів у нього найбільше напружуються за різних негативних емоцій (страх, тривога, хвилювання, збентеження). Надалі засобами релаксації локальних м'язових напружень можна запобігати негативним емоціям або зменшувати їх [42].

Вправи проводять у групах по 8-12 осіб 2-3 рази на тиждень. Заняття самонавчання проводять самостійно (під керівництвом батьків або друзів) 1-2 рази на день по півгодини.

Метод прикладної кінезіології

Для нормального функціонування центральної нервової системи необхідна безперервна взаємодія правої й лівої півкуль головного мозку. Визначені на практиці спеціальні рухи активізують нервові шляхи у мозку в обох півкулях одночасно, знижують стрес і покращують загальний стан здоров'я

На думку Ф.Шапіро, люди використовують рухи очей для активації системи переробки інформації і досягнення психотерапевтичного ефекту. Ці рухи сприяють швидкому зняттю дистресу. При цьому думки, відчуття, емоції, що пов'язані зі спогадами, сприймаються як нейтральні або позитивні, що не турбують, не впливають негативно. Рухи очей дають можливість знизити тривожність.

За рахунок виконання кінезіоактиваційних вправ стимулюються нейромоторні механізми функціонування головного мозку людини [30].

Гімнастика Мозку Пола Денісона

1.«Слон». При його виконанні ліве вухо прижимається до лівого плеча так, щоб між ними можна було б тримати аркуш паперу. Після цього ліва рука витягується як хобот, коліна розслаблені, а рука малює «ліниву вісімку», починаючи від центра зорового поля вгору та проти годинникової стрілки; при цьому очі слідкують за рухами кінчиків пальців. Для більшого ефекту вправу потрібно виконувати повільно 3-5 разів, повторив його правою рукою, прижатою до правого вуха. Рухи, які здійснюються в основному центральними м'язами корпусу, активізують і балансують всю цілісну систему, збуджують вестибулярний апарат, сенсорні та моторні зони кори, а особливо лобні долі мозку. Зорова інформація, що надходить в мозок, активізує також потиличну долю. А якщо до цієї вправи додати «слонові звуки», то збуджуються слухові механізми скроневих ділянок мозку, покращується відчуття рівноваги. Регулярне виконання цієї вправи стимулює весь вестибулярний апарат, відновлюючи пошкоджені нервові мережі. Вона рекомендується людям з порушеною концентрацією уваги, так як сприяє повноцінній активізації ретикулярної формації та поліпшує увагу.

2.«Енергетичне позіхання». Суть цієї вправи полягає в масажі м'язів навколо зони щелепно-скроневого суглобу. Цей суглоб розташовується прямо перед вушним отвором та з'єднують верхню та нижню щелепи. Через цей суглоб проходять стовбури п'яти основних черепних нервів, які збирають усю сенсорну інформацію від лиця, очних м'язів, язика та рота. При жуванні та

відтворенні звуків активізуються усі м'язи обличчя, очей, роту. Коли людина знаходиться у стані стресу, її щелепи часто стискаються, і передача імпульсів через цю ділянку погіршується. «Енергетичне позіхання» допомагає розслабити м'язи лиця, і тому покращити надходження сенсорної інформації. Воно також сприяє більш ефективній комунікації і ясному звучанню. Якщо у людини виникають проблеми з читанням, можливою причиною цього є те, що їх очі працюють не узгоджено. Через стрес діти також можуть погано чути. Напруга в щелепно-скроневому суглобі може заважати їм розмовляти, що також відображається на мисленні. Завдяки розслабленню м'язів і полегшенню функціонування черепно-мозкових нервів покращуються всі зв'язані з ними функції очей, лицевих та м'язів роту.

3.«Ліниві вісімки для письма» – це письмова вправа, спеціально розроблене для покращення письмової комунікації. Вона допомагає встановити необхідний ритм для поліпшення координації «руки-очі». Для виконання цієї вправи потрібно намалювати символ «безкінечності» (вісімку «на боку») на дошці або папері неперервним рухом. Починати слід від центру, потім, рухаючись проти часової стрілки, вгору, вліво і назад до центру; потім за часовою стрілкою вгору, вправо і назад через низ до центральної точки. Малюється п'ять або більше «вісімок» кожною рукою, а потім обома руками. Краще всього малювати «вісімку» великою, але в межах поля зору, щоб стимулювати великі м'язи. Ця вправа сприяє розслабленню м'язів кисті, передпліч і плечей, а також полегшує процес слідкування очима [26].

Вправа допомагає в період творчого застою. Здобувачам вона може допомогти в період виконання контрольних робіт. Якщо вони починають відчувати стрес, можна намалювати кілька «лінивих вісімок» пальцями на парті, щоб відновити перехресно-латеральну інтеграцію. В такому стані знайти рішення набагато легше.

4.«Ліниві вісімки для очей» схожі на «Ліниві вісімки для письма», за винятком того, що при їх виконанні увага фокусується на рухах очей і системі координації «руки-очі» та «очі-руки». Ці «Ліниві вісімки» в слідкуванні очима

за рухом великого пальця, який описує вісімку як знак безкінечності в горизонтальному полі бачення. Щоб зробити це, потрібно виставити руку вперед, підняти великий палець на рівні переносці в передньому зоровому полі, приблизно на відстані ліктя і почати рухи у вигляді вісімки. Рухи повинні бути повільними та усвідомленими для досягнення максимальної м'язової концентрації. Голова повинна знаходитися прямо і розслаблено. Слідкувати за рухами великого пальця потрібно тільки очима. Великий палець починає рух від центра зорового поля і йде вгору по краю поля бачення, далі йде проти часової стрілки вниз і повертається в центр, аналогічно виконується вправа і за часовою стрілкою. Після цього необхідно зіп'явити руки «в замок» таким чином, щоб великі пальці були направлені вгору. Рухи повторюються не менше 3-4 раз кожною рукою.

5.«Перехресні кроки» – це перехресно-латеральна ходьба на місці. Коли людина торкається правим ліктем лівого коліна, а потім лівим ліктем правого коліна, то активізуються одночасно обширні зони обох півкуль. «Перехресні кроки» – усвідомлена ходьба, яка сприяє збалансованій активізації нервів мозолистого тіла. Якщо виконувати вправу регулярно, в мозолистому тілі утворюється більша кількість нервових шляхів, які швидко та інтегровано зв'язують обидві півкулі, що робить можливим причинно-обумовлений рівень мислення. «Перехресні кроки» повинні виконуватися дуже повільно. Коли вправи виконуються у повільному темпі, вони активізують тонку моторну координацію і потребують активізації як вестибулярного апарату, так і лобних частин мозку.

6. «Ключки». Для виконання цієї вправи спочатку потрібно схрестити кисті рук, як це зручно, потім схрестити руки в «замок» і вивернути руки вперед тильними сторонами долонь одна до одної, а великі пальці вниз, перенести одну руку через іншу, з'єднати долоні і взяти пальці в замок. Після цього опустити руки вниз і вивернути їх всередину на рівні грудей так, щоб лікті були направлені вниз. Ця складна перехресна вправа діє так само як і «перехресні кроки» [29].

Находячись в цьому положенні, потрібно прижати язик до піднебіння. Ця дія збуджує середній мозок, який знаходиться прямо над піднебінням, а також допомагає позбавитися від напруги в язиці, що викликана незбалансованою позою. Поза «Ключки» сприяє об'єднанню емоцій лімбічної системи з процесами мислення в лобних долях мозку, призводячи до інтегрованого стану, який допомагає найбільш ефективному навчанню і реакції на те, що відбувається навкруги. Дві хвилини цієї вправи сприяють усвідомленому переключенні уваги, активізації моторної кори великих півкуль за рахунок зниження вироблення адреналіну.

7.«Кнопки мозку». Для виконання цієї вправи необхідно покласти одну руку на пуп, а другою стимулювати точки під ключицями між ребрами, ліворуч і праворуч від грудини. Це стимулює приток крові через сонні артерії до мозку. Сонні артерії – одні з перших артерій, що відходять від серця. Їхня задача – нести свіжу кров, яка насичує киснем мозок. «Кнопки мозку» знаходяться над місцем розгалуження двох сонних артерій. При масажуванні цих точок активізуються барорецептори (рецептори тиску). Нервові клітини барорецепторів можуть сприймати зміну кров'яного тиску і за допомогою рефлексу підтримувати тиск в нормі.

Рука на пупові дозволяє зосередити увагу на центрі тяжіння тіла. Тут знаходяться м'язи, які грають важливу роль в підтримці рівноваги тіла.

Метод арт-терапії

Після нещасних випадків учні можуть відчувати неприємний тиск від розмов, що торкаються цих подій. Тому важливо, щоб учні отримали своєчасну можливість висловити свої почуття в такій формі, щоб в них вийшло природно адекватно виразити свої емоції і переживання. Вважається за доцільне використовувати різноманітні форми арт-терапії: здобувачам пропонується висловлювати свої почуття через пантоміму, скульптуру, написання оповідання чи вірша з приводу події, виявити свої емоції у танці, у вигляді малюнку.

Музична терапія

Це один із шляхів, що допомагає як при подоланні стресів, так і переробці їх негативних наслідків. Музична терапія сприяє позитивній переробці негативного досвіду дітей, сприяє виходу з кола неприємних асоціацій. Разом з тим відбувається активізація позитивних почуттів, інтеграція і гармонізація внутрішнього світу молоді і їх стосунків з оточенням, сприяє розвитку довіри. Таким чином, це сприяє подоланню наслідків травмуючи обставин.

Щоденник.

Таку форму роботи з учасниками можна використовувати як допоміжну активність. Тобто відповідно до плану програмних занять у щоденнику занотовуються ті поняття, що їх засвоює людина при подоланні певних важких для себе ситуацій.

Щоденник дозволяє залучати молодь до більш ефективного виразу своїх почуттів, створює унікальну можливість для інтеграції їх особистості.

Робота із школярами у фрустраційних ситуаціях.

Заняття за типом психодраматичних постановок

Такі заняття, як інсценівки притч, метафор, психологічних казок допомагають у зміні емоційних образів різних конфліктних ситуацій. Збагачення емоційних переживань особистості виводить із стану емоційної пригніченості, який виникає при кризовій ситуації. Ці заняття допомагають змінити ставлення особистості до усталених світоглядних уявлень, переконань, розширити картину світу [48].

Епістолярний метод психокорекції

Метод допомагає сформулювати свої бажання, думки, конкретизувати їх. Учасники пишуть листа з проханнями, запитаннями. Це дає можливість вивільнитися від емоційної напруги, пов'язаної з образами, яких зазнали у житті. Для того, щоб вивільнитись від минулого, особистість повинна бути готовою простити всіх, і особливо саму себе. Навіть якщо людина не уявляє, як простити, треба все одно дуже бажати цього. Прощення всіх без винятку допоможе вивільнитись від минулого. Уже те, що особистість бажає простити усім, хто винен у її негараздах, – є шляхом до стабілізації емоційного стану,

розширеного бачення проблем, пов'язаних з фрустрацією. Прощення означає вивільнення. Здобувачі, які фруструють, відчувають біль, образу, але не розуміють, що ті, кого потрібно простити, теж відчувають біль. Необхідно надати підліткові можливість зрозуміти, вони не могли вчинити у конкретній ситуації по-іншому. Ці листи ніким не перевіряються, залишаються в молоді, це – розмова з самим собою. Особистість звільняється від найпотемніших проблем, актуалізуючи їх на папері. Прощення самого себе і оточення за всі невірні вчинки – це шлях до само прийняття, до позитивних змін в емоційній сфері, зміні образу думок, що призводять до стану фрустрації [49].

Подолання тривожного стану

Метод формування в людини впевненості у своїх силах перемогти свої страхи

Оскільки «нездорові страхи» характеризуються тим, що молоді люди «бояться боятися», то насамперед треба допомогти підліткам спокійно сприймати сам факт наявності страхів. Якщо вони вирішить, що боятися – це неприпустимо погано чи соромно, вони уникатимуть страшних ситуацій і ніколи не зможуть навчитися долати їх.

Завдяки малюванню вдається позбутися страхів, породжених уявою, тобто пов'язаних з подіями, яких не було, проте які ймовірні. Малювання великою мірою позитивно впливає на звільнення від страхів, пов'язаних з реальними подіями травмуючого характеру, навіть таких, що відбулися давно, але залишили по собі емоційний слід [45].

На думку психологів і психоневрологів, педагогам і батькам не слід боятись оживити у пам'яті дитини страхи, оскільки це – одна з важливих умов їх повного усунення [51]. Тому ефективним буде використання психотехнік, націлених на вербалізацію страхів і віднаходження особистісних ресурсів щодо їх додання.

Техніка реагування на страхи

Будь-який страх пов'язаний з певною ситуацією. Потрібно активізувати пошукову діяльність здобувача, яка спрямована на зміну несприятливої ситуації,

або ж на зміну свого ставлення до неї, або на збереження свого позитивного емоційного настрою всупереч дії загрозливих чинників та обставин.

Навчання адекватно проявляти свої негативні почуття

Психологічні ігри

Проведення ігор, у яких дитина зможе не просто виявити свій гнів, а експериментувати з формами його проявами.

Через гру підліток навчиться розуміти свої та чужі негативні переживання. Якщо дитина буде вміти усвідомлювати свої почуття й почуття інших, вона зможе свідомо обирати мирні форми боротьби і захисту [53].

3.2. Рекомендації для підвищення резильєнтності та стресостійкості для осіб старшого юнацького віку

Для покращення розвитку резильєнтності та стресостійкості варто звернутись до праці Ронена Бергера та Мулі Лахада «Цілющий ліс у посттравматичній роботі з дітьми». Одним з аспектом методики є терапевтичний трикутник: клієнт-терапевт-природа. Зважаючи на вразливість осіб старшого юнацького віку, варто звернутись до природи, яка має безліч ресурсів для покращення опору стресу [50].

Терапевтичний трикутник – це основна концепція терапії в природному середовищі, яка розширює класичні терапевтичні відносини між терапевтом і клієнтом, додаючи природу. Цей термін має на меті допомогти побачити природу як активного партнера в процесі лікування та профілактики, який впливає не тільки на зовнішній стан, але і на сам процес загоєння.

Наприклад, терапевт спостерігає за тим, як клієнт самостійно або опосередковано взаємодіє з природою, і зберігає пасивну роль, щоб клієнт був більш гнучким у роботі з клієнтом як фоном, джерелом матеріалу або навіть активним учасником взаємодії. При вивченні природи природа стає елементом,

що допомагає привернути увагу до вічних аспектів існування і періодичності. Завдяки такій динаміці природа стає не тільки спостерігачем, а й потужним ресурсом, що сприяє поглибленню процесу лікування. Природна роль фасилітатора може змінюватися залежно від етапу терапії та нових потреб клієнта. Це також включає зміну місця проведення сеансу або кадру – спосіб бути в курсі ситуації та працювати з нею [47].

Важливо фокусуватись на міжособистісних відносинах і використанні природи як простору для творчості та ігор. Тут природа сприяє формуванню відчуття присутності «тут і зараз», і молодь може сприймати її як нове або навіть загрозливе середовище. З часом, коли у юнаків та юначок з'являється почуття безпеки, вони починають усвідомлювати свій зв'язок з природою. Наприклад, особи старшого юнацького віку можуть садити дерева, робити годівниці для птахів і відчувати себе причетними до інших речей.

Природа спонукає бути гнучкими та реагувати на зміни, які час від часу відбуваються. Цей підхід дозволяє створювати альтернативні сценарії, наприклад, при зміні погодних умов. Така ситуація стає можливістю для посилення групової роботи, творчості та взаємодії, наприклад, створення спільних заходів під час дощу [47].

Модель BASIC Ph, розроблена Мулі Лахадом і покладена в основу методики «Цілющий ліс», виділяє шість ключових компонентів, які впливають на розвиток резильєнтності: віра, емоційна сфера, соціальна підтримка, уява, когнітивні здібності та фізична активність. Кожна людина використовує ці сфери у своїй ієрархії, формуючи індивідуальний стиль подолання труднощів. Наприклад, хтось віддає перевагу розв'язанню проблем (когнітивний стиль), інші можуть шукати емоційної підтримки (соціальний стиль), а треті – занурюватися у фантазії (стиль уяви) [50]. Розуміння цих механізмів дозволяє розробити ефективні стратегії для розвитку резильєнтності та стресостійкості. Замість того, щоб фокусуватися на наслідках стресу, важливо навчитися використовувати свої внутрішні ресурси для того, щоб успішно долати виклики та жити повноцінним життям/

ВИСНОВКИ

У цій роботі були досліджені психологічні аспекти формування резильєнтності та стресостійкості у молоді старшого юнацького віку. На основі отриманих результатів зроблено такі висновки:

1. Стрес є універсальною реакцією організму на будь-який стресовий подразник. Ця реакція має неспецифічний характер, тобто проявляється подібним чином незалежно від природи подразника. Фізіологічні та біохімічні процеси, які активуються в організмі під час стресу, спрямовані на мобілізацію ресурсів для подолання стресових ситуацій та відновлення внутрішньої рівноваги (гомеостазу). Стрес – це не тільки фізіологічна реакція, але й складний психологічний процес. Сприйняття ситуації як стресової залежить від індивідуальних особливостей людини, її цінностей, переконань та досвіду. Одна й та сама ситуація може спричинити стрес у однієї людини і не викликати його в іншій.

Резильєнтність визначається як здатність успішно справлятися із життєвими труднощами, зберігаючи психологічне благополуччя навіть у складних обставинах. Ця якість є важливим захисним фактором для молоді, допомагаючи їм протистояти негативним впливам і зберігати психічне здоров'я протягом усього життя. Резильєнтність фокусується на сильних сторонах особистості, а не на її слабкостях.

Стресостійкість – це динамічний процес, який характеризується здатністю особистості зберігати психологічну рівновагу та функціональність в умовах підвищених вимог та несприятливих впливів, а також ефективно відновлюватися після стресових подій. Стресостійкість є результатом дії захисних механізмів. Вона може мати позитивний характер, коли здатність протистояти стресу зростає, або негативний, коли стресостійкість знижується, що робить людину вразливою до стресу.

2. Війна залишає глибокий слід у психіці людини. Особливо вразливими до її наслідків є молодь, яка переживають складні процеси становлення

особистості. Розуміння механізмів, за допомогою яких війна впливає на психіку, є ключовим для розробки ефективних стратегій допомоги постраждалому населенню. Дослідження в цій галузі дозволять розробити індивідуальні програми психологічної реабілітації, які допоможуть людям відновитися після пережитих травм.

3. Емпіричне дослідження було спрямоване на визначення рівня стресостійкості серед молоді за допомогою кількох методик. Основні результати дослідження свідчать, що у більшості респондентів виявлено середній рівень стресостійкості, але серед них є значна частка осіб із високим або низьким рівнем. Результати за шкалами депресії, тривоги та стресу підтверджують сильний вплив стресових факторів на психологічний стан молоді. Кореляційний аналіз показав високий взаємозв'язок між різними методиками оцінки стресостійкості, що підтверджує їхню валідність.

Таким чином, отримані дані підкреслюють важливість подальших досліджень, спрямованих на розробку ефективних стратегій для покращення стресостійкості та психологічного благополуччя молоді. Загальні результати вказують на необхідність приділяти більше уваги психологічному стану молодих людей, особливо у сучасному світі з високим рівнем стресогенності.

Виділені загальні рекомендації щодо розвитку стресостійкості та резильєнтності за допомогою моделі терапевтичний трикутник: клієнт-терапевт-природа та методики «Basic Ph».

Перспективами наших подальших досліджень даної теми є дослідження впливу різних типів стресорів на рівень стресостійкості молоді; вивчення ефективності різних психологічних інтервенцій для підвищення стресостійкості; аналіз зв'язку між рівнем стресостійкості та іншими психологічними характеристиками (наприклад, самооцінкою, оптимізмом).

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Білоусова С. Є. Рівень стресу у студентів під час навчання та його вплив на здоров'я в умовах війни. *The 2nd International scientific and practical conference «Science in the modern world: innovations and challenges» (October 24-26, 2024)*. Perfect Publishing, Toronto, Canada. 2024. P. 71-75.
2. Богданов С., Чернобровкін В., Панок В. Підготовка вчителів до розвитку життєстійкості/стресостійкості у дітей в освітніх навчальних закладах. Київ : Університетське видавництво ПУЛЬСАРИ, 2017. 204 с.
3. Бригадир М. Кризова ситуація та стрес. *Психосоціальні ресурси особистісного та соціального розвитку в епоху глобалізації: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції, (м. Тернопіль, Західноукраїнський національний університет, 4-5 листопада 2022 р.) в 2 т.* Тернопіль: ЗУНУ, 2022. Т. 1. 252 с.
4. Герасименко Л. О. Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад: навч. посіб. Київ : ВСВ «Медицина», 2023. 120 с.
5. Герасименко О., Скрипніков А., Ісаков Р. Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад. Київ : Медицина, 2023. 200 с.
6. Грішин Е. Резильєнтність особистості: сутність феномену, психодіагностика та засоби розвитку. *Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди. Серія: Психологія*. 2021. Вип. 64. С. 62–81.
7. Грубі Т. В. Резильєнтність як запорука збереження психічного здоров'я особистості. *Освіта України в умовах воєнного стану: управління, цифровізація, євроінтеграційні аспекти: зб. тез доп. IV Міжнар. наук.-практ. конф., м. Київ, 25 жовтня 2022 р.* Київ : ДНУ «Інститут освітньої аналітики». 2022. С. 227-229.

8. Дубчак Г. М. Аналіз стратегій копінг-поведінки майбутніх фахівців соціономічних професій. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. 2016. Вип. 1. Т. 2. С. 28–39.
9. Дучимінська Т. І., Магдисюк Л. І. Методичні рекомендації до організації навчально-дослідницької діяльності та написання випускних кваліфікаційних робіт (проектів) здобувачами вищої освіти ОП «Практична психологія (психологічне консультування та психотерапія)» на другому (магістерському) рівні вищої освіти. Луцьк : ВежаДрук, 2025. 44 с.
10. Єфремова Г. Формування навичок резильєнтності (стресостійкості) у суб'єктів освітнього середовища. *Редакційна колегія*. 2024. С. 229-233.
11. Жданюк Л. Резильєнтність як психологічний інструмент відновлення і розвитку особистості. *Scientific Collection «InterConf»*. № 168. 2023. С. 90-92.
12. І. Полілуєва, О. Сахно. Резильєнтність як складова забезпечення психологічного здоров'я педагогів в умовах війни. *EUROPEAN HUMANITIES STUDIES: State and Society Issue*. № 1. 2024. С. 140-151
13. Іваннікова Т. О., Гільова Л. Л. Теоретичний аналіз поняття «стресостійкість» особистості. *Психологія: від теорії до практики: Інноваційні технології в роботі практичного психолога (матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції, 26 травня 2020 року, м. Суми)*. Ч. 1. Суми: НВВ КЗ СОППО, 2020. С. 68-71.
14. Карамушка Л. М., Снігур Ю. С. Копінг-стратегії: сутність, підходи до класифікації, значення для психологічного здоров'я особистості та організації. *Збірник наук. пр. Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України*. 2020. Вип 55. С. 23–30.
15. Корекційно-розвиткова програма формування стійкості до стресу у дітей дошкільного віку та школярів «Безпечний простір»: навчально-методичний посібник. Київ : НаУКМА, ГЛІФ Медіа, 2017. 208 с.

16. Корольчук В. М. Психологія стресостійкості особистості : дис. д-ра психологічних наук. Ін-т психології ім. Г.С. Костюка АПН України. Київ, 2009. С. 389–434.
17. Кравцов Д. Р. Аналіз теоретичних досліджень поняття «стресостійкість». *Психологічні та педагогічні проблеми професійної освіти та патріотичного виховання персоналу системи МВС України: тези доп. Всеукр. наук.-практ. конф.(м. Харків, 5 квіт. 2019 р.).* Харків, 2019.С. 236-238.
18. Лазос Г. П. Резильєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень. *Актуальні проблеми психології. Т. 3 : Консультативна психологія і психотерапія* збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Вінниця, 2018. Вип. 14. С. 26–64.
19. Магдисюк Л. І., Мельник А. П. Психологія життєвих криз та кризове консультування: навч.-метод. посіб. Луцьк: Вежа-Друк, 2021. 100 с.
20. Магдисюк Л. І., Мельник А. П. Психологія роботи з групами ризику: методичні рекомендації до курсу «Психологія роботи з групами ризику». Луцьк: Вежа-Друк, 2020. 20 с. Магдисюк Л. І., Федоренко Р. П. Психологія життєвих криз: навч. посіб. Луцьк: Вежа-Друк, 2023. 292 с.
21. Магдисюк Л. І., Федоренко Р. П. Медико-психологічне консультування: навч.-метод. посіб. Луцьк: Вежа-Друк, 2020. 332 с.
22. Мазурик В. М., Кіреєва З. О. Особливості проектування життєвого шляху жінками. *Теоретичні і прикладні проблеми психології.* № 1(42). 2017. С.100-108.
23. Максименко С. Д. Психологія особистості : підручник. Київ : КММ, 2007. 296 с.
24. Медянова О., Дворніченко Л., Любіна Л., Шкраб'юк В., Кононенко О. Психологічна резильєнтність особистості в умовах війни. *Перспективи та інновації науки.* № 10 (28). 2023. С. 601-611.
25. Мерзлякова О. Л. Резильєнтність або психологічна стійкість: концепт, вимірювання, розвиток (аналітичний огляд). *Аналітичний вісник у сфері освіти й науки.* № 18. 2023. С. 96-120.

26. Олійник О. О. Особливості адаптації студентів ЗВО до навчання в умовах війни. *Актуальні проблеми фахової підготовки здобувачів спеціальності 053 Психологія*: зб. матеріалів Міжуніверситетського науково-практичного семінару, Київ, 18 листопада 2022 р. Київ : НУБіП України, 2022. С. 38-39.
27. Олійникова В. В., Звіряка О. М. Теоретичний аналіз причин стресу та сучасних методів його корекції. Суми, 2018. С. 11-15.
28. Орос М. М., Гал А. В. Стрес, дистрес, його види та корекція. *Ліки України*. № 7(253). 2021. С. 32-35.
29. Панова І. В. Теоретичний аналіз проблеми стресу в сучасних психологічних дослідженнях. КЗВО «Вінницька академія безперервної освіти». 2021. С. 163-168.
30. Пилипака Ю. І. Стрес як загальний адаптаційний синдром та психічне здоров'я особистості. *Психологія: реальність і перспективи*. 2016. Вип. 6. С. 177-182.
31. Пирожков С. І., Божок Є. В., Хамітов Н. В. Національна стійкість (резильєнтність) країни: стратегія і тактика випередження гібридних загроз. *Вісник Національної академії наук України*. 2021. № 8. С. 74–82.
32. Пічурін В. В. Копінг-стратегії студентів і психологічна готовність до професійної праці. *Педагогіка, психологія та медикобіологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2015. № 2. С. 53–59.
33. Поберезький В. П., Крайніков Е. В. Модель виявлення копінг-стратегій менеджерів в умовах стресу. *Молодий вчений*. Львів. 2024. С. 33-37.
34. Практикум з формування стресостійкості військовослужбовців до раптових змін бойової обстановки : методичний посібник. За ред. В. М. Мороза. Київ : НДЦ ГП ЗС України, 2020. 70 с.
35. Предко В. В., Сомова О. О. Сомова. Вплив війни на зміну рівня стресу та стратегій збереження життєстійкості українців. *Вчені записки ТНУ імені ВІ Вернадського. Серія: Психологія*. № 33. 2022. С. 89-98.

36. Прокоф'єва Л. Аналіз феномену «резильєнтність»: вивчення та перспективи. *Сучасна психологія: проблеми та перспективи*. 2021. Вип. 2. С. 122–127.
37. Психологія екстремальності та психопрофілактика психічної травми й суїцидальних намірів: на допомогу практичному психологу: навч.-метод. посіб. / Л. І. Магдисюк та ін. Луцьк: Вежа-Друк, 2022. 276 с.
38. Психологія стресу та стресових розладів : навч. посіб. Київ : Університет «Україна», 2023. 266 с.
39. Розов В. І. Адаптивні антистресові психотехнології. Київ : Кондор, 2005. 278 с.
40. Руда Т. Стрес та стресостійкість у підлітків. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2018. № 2. С. 122-129.
41. Савелюк Н. Переживання стресу в умовах війни: досвід українського студентства. *Психологія: реальність і перспективи*. № 18 (2022). С. 141-152.
42. 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. С. 302–316.
43. Саутвік С., Чарні Д. Резилієнтність: мистецтво долати найбільші виклики життя. Львів. 2022.
44. Сила дихання: психологічні засоби відновлення: навч.-метод. посіб. / Л. І. Магдисюк та ін. Луцьк: Вежа-Друк, 2022. 120 с.
45. Слободяник В. І. Фізіологічні і психологічні аспекти емоційного стресу та його вплив на особистість. *Збірник наукових праць. Міжн. наук.-практ. конф. курсантів і студентів, Проблеми та перспективи розвитку забезпечення безпеки життєдіяльності*. Львів: Львівський державний університет безпеки життєдіяльності, 2011. С. 110-111.

46. Тарасова В. В. Теоретичний аналіз дослідження стресостійкості у підлітковому віці. *The 7th International scientific and practical conference «Global problems of improving scientific inventions»(October 31–November 03, 2023) Copenhagen, Denmark. International Science Group. 2023. С. 260-263.*
47. Федорчук, В. М., Комарніцька, Л. М., Сторожук, Н. Р. Резильєнтність особистості в умовах військового стану. 2023. С. 112-126
48. Франкл В. Людина в пошуках справжнього сенсу. Психолог у концтаборі. 2016. 160 с.
49. Швалб А.Ю. Переживання екстремальних ситуацій як предмет діяльності практичних психологів МНС. *Науковий вісник Миколаївського державного університету імені В. О. Сухомлинського. Сер. : Психологічні науки.* 2012. Т. 2, Вип. 9. С. 255-259.
50. Lahad M. Overcome: preparation of adolescents for stress situations. Kiryat Shemona: CSPC. Israel, 1984.
51. Ronen Berger and Mooli Lahad. The healing forest in post-crisis work with children : a nature therapy and expressive arts program for groups. 2013. 127 p.
52. Ungar M. Resilience across cultures. *The British Journal of Social Work.* № 38(2). 2008. P. 218-235.
53. Gale K. The Relationship of Personality, Spirituality and Posttraumatic Growth to Subjective Wellbeing. *Open Access Library Journal*, 1(8), 1–10.
54. Gilbertson M. W., Shenton, M. E., Ciszewski, A., Kasai, K., Lasko, N. B., Orr, S. P., & Pitman, R. K. Smaller hippocampal volume predicts pathologic vulnerability to psychological trauma. *Nature Neuroscience*, 5(11), 1242-1247.
55. Tedeschi R. and Calhoun L. Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological Inquiry*, 2004. Vol. 15. No.1. 1-18
56. Christopher M. A broader view of trauma: A biopsychosocial-evolutionary view of the role of the traumatic stress response in the emergence of pathology and or growth. *Clinical psychology review.* 2004. No. 24, Vol. 1. P. 75–98.