

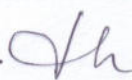
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ІЗМАЇЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ГУМАНІТАРНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ

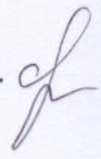
Кафедра загальної та практичної психології

РЕЗИЛЬЄНТНІСТЬ ЯК ФУНДАМЕНТАЛЬНИЙ
ПСИХОЛОГІЧНИЙ РЕСУРС ЕФЕКТИВНОГО ПОДОЛАННЯ
ПРОФЕСІЙНОГО СТРЕСУ ТА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПСИХІЧНОГО
ЗДОРОВ'Я ПСИХОЛОГІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Кваліфікаційна робота
студентки факультету
управління, адміністрування та
інформаційної діяльності
412 фз групи
ступінь вищої освіти “бакалавр”
спеціальності 053 Психологія

Кашульської Наталії Григорівни 

Керівник: доктор психологічних наук,
професор Макарчук Н.О. 

Рецензент: канд пед.наук, доц. Замашкіна О.Д. 

Робота допущена до захисту
на засіданні кафедри Загальної та практичної психології
(назва випускової кафедри)

протокол № 11 від «28» травня 2026 р.

Завідувач кафедри

Мацюха І.С.
(підпис) (прізвище, ініціали)

Робота пройшла публічний захист

на відкритому засіданні АК

«23» червня 2026 р.

Оцінка 88 добре
(за національною шкалою) (Кількість балів)

Голова АК

Мацюха І.С.
(підпис) (прізвище, ініціали)

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ЯК ПСИХОЛОГІЧНОГО РЕСУРСУ	8
1.1. Поняття резильєнтності у сучасній психологічній науці.....	8
1.2. Професійний стрес у діяльності психологів в умовах воєнного стану.....	12
1.3. Роль резильєнтності у збереженні психічного здоров'я психологів в умовах воєнного стану.....	17
Висновки до 1 розділу	19
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ТА ПРОФЕСІЙНОГО СТРЕСУ У ПСИХОЛОГІВ	21
2.1. Організація емпіричного дослідження.....	21
2.2. Обґрунтування отриманих результатів емпіричного дослідження.....	28
2.3. Психологічні рекомендації ефективного подолання професійного стресу та забезпечення психічного здоров'я психологів в умовах воєнного стану.....	37
Висновки до 2 розділу	41
ВИСНОВКИ	44
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	47
ДОДАТКИ	52

ВСТУП

Актуальність теми. Сучасний розвиток українського суспільства відбувається в умовах масштабних соціальних змін, спричинених повномасштабною війною. Такі трансформації суттєво позначаються на психоемоційному стані населення, функціонуванні соціальних інститутів і специфіці професійної діяльності фахівців допоміжних професій. Особливої значущості набуває діяльність психологів, які забезпечують надання психологічної допомоги різним категоріям населення, зокрема військовослужбовцям, внутрішньо переміщеним особам та людям, що зазнали втрат і травматичних переживань.

Професійна діяльність психологів в умовах воєнного стану ускладнюється низкою чинників, серед яких провідними є підвищене емоційне навантаження, постійна взаємодія з кризовими ситуаціями, висока відповідальність за психічний стан клієнтів, а також ризик вторинної травматизації. Водночас самі фахівці перебувають під впливом тривалих стресових впливів, пов'язаних із воєнними подіями. Поєднання професійного та особистісного стресу зумовлює зростання ризиків емоційного виснаження, професійного вигорання, порушень адаптації та зниження рівня психологічного благополуччя.

У цьому контексті особливої ваги набуває феномен резильєнтності як внутрішнього психологічного ресурсу, що забезпечує здатність особистості ефективно функціонувати в умовах підвищеного навантаження. Резильєнтність розглядається як здатність долати стресові впливи, адаптуватися до змін, відновлювати психологічну рівновагу після кризових подій і підтримувати продуктивність діяльності. Для психологів цей ресурс є визначальним як для збереження власного психічного здоров'я, так і для забезпечення належного рівня професійної ефективності.

Зростання інтересу до проблеми резильєнтності зумовлене підвищенням рівня психоемоційного навантаження в умовах війни. Високий

рівень професійного стресу може негативно впливати на якість психологічної допомоги, знижувати рівень емпатії, професійної залученості та ефективність прийняття рішень. У зв'язку з цим дослідження резильєнтності як чинника подолання стресу та підтримання психічного здоров'я набуває як теоретичної, так і практичної значущості.

У сучасних психологічних дослідженнях резильєнтність інтерпретується як багатовимірний конструкт, що охоплює емоційні, когнітивні, поведінкові, мотиваційні та соціальні складові. Вона пов'язана з психологічною гнучкістю, здатністю до саморегуляції, ефективним використанням внутрішніх ресурсів та підтриманням стабільного психологічного функціонування в умовах невизначеності.

Суттєвий внесок у розробку проблеми резильєнтності зробили як українські, так і зарубіжні дослідники. У вітчизняній психології цю тематику розкрито у працях Л. Адаменко, К. Гуцол, О. Іванової, Г. Лазос, Т. Титаренко, О. Хамініч та О. Чиханцової. У цих дослідженнях резильєнтність розглядається крізь призму посттравматичного розвитку, адаптаційних процесів, психологічної стійкості та ресурсності особистості. Окрему увагу приділено механізмам подолання стресу та відновленню в умовах кризових ситуацій.

У зарубіжній науці теоретичні засади вивчення резильєнтності сформовано у працях М. Раттера, Н. Гармезі, Г. Бонано, А. Унгара, Г. Річардсона та інших дослідників, які розглядали цей феномен як процес позитивної адаптації до несприятливих обставин, здатність до відновлення після травматичних подій і механізм мобілізації внутрішніх ресурсів.

Попри значний науковий доробок, проблема взаємозв'язку резильєнтності, професійного стресу та психічного здоров'я психологів у період воєнного стану залишається недостатньо дослідженою. Особливо актуальним є емпіричне вивчення механізмів, за допомогою яких резильєнтність сприяє зниженню рівня стресу, підтриманню психологічної

стабільності та збереженню психічного здоров'я фахівців, які працюють у кризових умовах.

Мета дослідження - теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити резильєнтність як фундаментальний психологічний ресурс ефективного подолання професійного стресу та забезпечення психічного здоров'я психологів в умовах воєнного стану.

Завдання дослідження:

1. Провести аналіз поняття резильєнтності в контексті сучасної психологічної науки.
2. Визначити специфіку професійного стресу, з яким стикаються психологи в умовах воєнного стану.
3. Дослідити роль резильєнтності у підтримці психічного здоров'я психологів в обставинах воєнних випробувань.
4. Здійснити емпіричне дослідження взаємозв'язку між резильєнтністю та професійним стресом у сфері діяльності психологів.
5. Розробити практичні психологічні рекомендації щодо ефективного подолання професійного стресу та збереження психічного здоров'я психологів у період воєнного стану.

Об'єкт дослідження - подолання професійного стресу та забезпечення психічного здоров'я психологів в умовах воєнного стану.

Предмет дослідження: резильєнтність як фундаментальний психологічний ресурс ефективного подолання професійного стресу та забезпечення психічного здоров'я психологів в умовах воєнного стану.

Методологічну основу дослідження становлять наукові праці Л. Адаменко, Д. Асонова, П. Бенсона, Н. Гармезі, К. Гуцол, О. Іванова, О. Кокуна, Г. Лазос, Т. Ларіної, Т. Мельник, О. Нагули, М. Раттера, Г. Річардсона, Т. Титаренко, О. Хаустової, О. Хамініч, О. Чиханцової та інших учених.

Наукова новизна: полягає в тому, що уточнено та поглиблено розуміння резильєнтності як ключового психологічного ресурсу забезпечення професійної стійкості психологів в умовах воєнного стану.

Практичне значення одержаних результатів: полягає в можливості застосування теоретичних висновків для розробки програм психологічної підтримки та зміцнення резильєнтності психологів, які працюють в умовах воєнного стану. Крім того, результати можуть бути корисними у системі підготовки та супервізії фахівців допоміжних професій.

Емпіричну базу дослідження становили 15 практикуючих психологів, які здійснюють приватну практику в різних містах України під час воєнного стану. Учасники вибірки добровільно погодилися взяти участь у дослідженні та були проінформовані про його мету й умови проведення. Збір емпіричних даних здійснювався дистанційно за допомогою Google Forms.

Апробація результатів дослідження: Основні положення кваліфікаційної роботи були висвітлені у науковій статті «Резильєнтність як фундаментальний психологічний ресурс ефективного подолання професійного стресу та забезпечення психічного здоров'я психологів в умовах воєнного стану», опублікованій у збірнику наукових праць «Сучасна психологія: проблеми та перспективи» (Випуск 12). Матеріали статті були представлені в межах XII Всеукраїнської науково-практичної конференції «Сучасна психологія: проблеми та перспективи»

Структура роботи: Робота містить 2 розділи, висновки до розділів, загальні висновки, список використаних джерел: 39 найменувань, додатки, 5 діаграм, 5 таблиць, загальний обсяг - 57 с.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ЯК ПСИХОЛОГІЧНОГО РЕСУРСУ

1.1. Поняття резильєнтності у сучасній психологічній науці

Резилієнтність - це відносно нове поняття, що увійшло до сучасної української психології як важливе і актуальне. Цей термін походить від англійського слова «resilience», яке широко використовується у закордонній психологічній літературі. На сьогодні існує декілька варіантів перекладу цього терміна, кожен з яких намагається охопити його різноманітні аспекти, а також можна знайти безліч взаємодоповнюючих визначень та різні способи написання.

Найчастіше зустрічаються такі переклади, як «психологічна стійкість», «психологічна пружність», «стресостійкість» та «життєстійкість». Проте, важливо звернути увагу на два близькі поняття, які з'явилися в контексті цього терміна: резилієнс («*resilience*») і резилієнтність («*resiliency*»). Перший термін описує динамічний процес, в якому особистість адаптується до складних та важких життєвих обставин, реагуючи на них та стаючи сильнішою. Другий термін виражає властивість або здатність конкретної особи чи групи до психологічного відновлення і розвитку, адаптуючись до несприятливих умов, демонструючи неабияку здатність до зростання навіть в умовах стресу та тиску [24, с. 316].

Так, у підході Американської психологічної асоціації резилієнс трактується як одночасно процес і результат успішної адаптації до складних життєвих обставин, що підкреслює його динамічну природу. Відмінність між поняттями резилієнсу («*resilience*») та резильєнтності («*resiliency*») О. Кокун та Т. Мельник, посилаючись на Д. Асонова та О. Хаустову, пояснюють тим, «що резилієнс є процесом, а резильєнтність - властивістю (здатністю)

особистості». У зв'язку з цим слід розрізняти резилієнс та резильєнтність. За визначенням Американської психологічної асоціації, «резилієнс варто розуміти водночас як процес і як результат успішної адаптації людини до важких обставин життя, завдяки розумовій, емоційно-поведінковій гнучкості, а також спроможності пристосуватися до вимог зовнішнього і внутрішнього змісту»

Резильєнтність як психологічний феномен характеризується сукупністю взаємопов'язаних ознак, що відображають здатність особистості ефективно функціонувати в умовах стресу та відновлюватися після впливу несприятливих подій. До основних характеристик належать:

- збереження стабільності психічних процесів під впливом стресових чинників, що проявляється у здатності підтримувати раціональне мислення, емоційну рівноваженість і приймати обґрунтовані рішення навіть у складних ситуаціях;

- здатність до швидкого відновлення психологічної рівноваги після психотравмуючих впливів, що передбачає повернення до звичного рівня функціонування без тривалих негативних наслідків;

- досягнення вищого рівня особистісного розвитку внаслідок подолання кризових ситуацій, що проявляється у зростанні адаптивних можливостей, зміцненні внутрішніх ресурсів і формуванні більш ефективних поведінкових стратегій у майбутньому [21, с. 1293].

Проблематика дослідження резильєнтності є науковим зацікавленням для багатьох науковців, як закордонних, так і вітчизняних (Л. Адаменко, О. Іванова, Г. Лазос, Т. Ларіна, Т. Титаренко, О. Хамініч, О. Чиханцова, К. Гуцол, О. Нагула та ін.) [8, с. 38].

Поміж інших важливих досліджень, що вплинули на розвиток та концептуалізацію резильєнтності, варто виокремити внесок британського психіатра М. Раттера. В рамках серії епідеміологічних досліджень серед дітей та молоді з острова Вайт та Лондона він встановив, що підлітки можуть досягати успіху, незважаючи на негативні обставини навколишнього

середовища, такі як безпритульність. М. Раттер ідентифікував захисні фактори або резильєнтні риси цих дітей, такі як самоефективність, самостійність та позитивне шкільне середовище [6, с. 600].

Ще одним важливим дослідженням є довготривале дослідження, проведене Норманом Гармезі та його співробітниками в період з 1971 по 1982 рік, яке вивчало вірогідні дисфункції розвитку дітей батьків-шизофреніків. Вони виявили, що ці діти стали адаптованими дорослими, які мали теплі й компетентні взаємини. Дослідження показало, що адекватна самооцінка, оптимістичний погляд на життя та інші чинники сприяли розвитку резильєнтності в цих осіб.

Додатково, дослідницька лабораторія під керівництвом П. Бенсона здійснила дослідження американських учнів з різних громад щодо їхньої успішності та резильєнтності. Результати цього дослідження свідчать про значущі зовнішні та внутрішні фактори розвитку, які сприяли психологічному зростанню у дітей навіть за несприятливих умов.

У підсумку, вищезгадані дослідження були організовані та проведені в довготривалих програмах з дизайном, націленим переважно на вибірку дітей та підлітків, і зосереджені на визначенні ключових захисних факторів, які становили буфер проти стресових подій у їхньому житті. Ці дослідження визначили та підтвердили наявність феномену резильєнтності, і в наш час вони розглядаються вченими як перша хвиля досліджень резильєнтності. Отже, піонерські дослідження стали емпіричною основою, що сприяла подальшому дослідженню та теоретичному розвитку резильєнтності, розширивши їх на чотири хвилі досліджень резильєнтності [18].

Аналіз історичного розвитку концепції дозволяє виокремити чотири хвилі досліджень резильєнтності: від вивчення індивідуальних захисних факторів до сучасних біопсихосоціальних і міждисциплінарних моделей. При цьому відбувся поступовий перехід від статичного розуміння «рис особистості» до динамічної системної моделі (табл. 1.1.).

Таблиця 1.1.

Історичні хвилі дослідження

Період вивчення	Опис	Характеристика	Наукове значення
Перша [17]	Виявлення індивідуальних особливостей, що забезпечують ефективність у стресових умовах	Аналіз внутрішніх і зовнішніх рис; визначення захисних факторів; порівняння стійких і вразливих осіб	Створення бази для психотехнологій підвищення резильєнтності та відновлення після травм.
Друга [4]	Дослідження процесу формування стійкості	Резильєнтність як динамічний процес; взаємодія ризиків і захисних факторів; ускладнення концепції	Розвиток процесуального підходу до розуміння адаптації
Третя [10]	Резильєнтність як внутрішній мотиваційний та адаптаційний процес	Акцент на внутрішніх ресурсах особистості; саморозвиток; пошук позитивної траєкторії адаптації	Розширення уявлення про резильєнтність як механізм зростання
Четверта [9]	Міждисциплінарне та біопсихосоціальне вивчення резильєнтності	Багаторівневий аналіз; нейронні та біологічні механізми; технологічні підходи	Поглиблення розуміння стійкості на нейро- та психофізіологічному рівнях

У цьому контексті важливою є позиція дослідника Г. Бонано. Він переконаний, що резильєнтність - це складний, багатогранний і динамічний за своєю природою комплекс рис людини. Резильєнтність є здатністю дорослої людини, яка відчула вплив окремої потенційно руйнівної події (як-от смерть близької людини або ситуація, що загрожує життю), утримувати відносно стабільні, здорові рівні психологічного та фізичного

функціонування, а також здатність відчувати позитивні емоції та вчитись на власному досвіді.

Підтримуючи думку свого колеги Д. Хеллерстен, аналізуючи цей феномен, визначив дві його основні складові - фізичну резильєнтність як показник стресостійкості та толерантності і психологічну резильєнтність, що містить у собі розвиток та підтримку соціальних контактів, використання соціальної підтримки, віднайдення смислів у важких подіях або ситуаціях, підвищення освітнього рівня та опанування різних психотехнологій, що допомагають розвитку та подоланню негативних наслідків після стресу [30].

Порівняння різних підходів показує, що в розумінні резильєнтності немає повної єдності. У ранніх дослідженнях її часто розглядали як відносно стабільну рису особистості. Натомість сучасні автори більше наголошують на її мінливості та залежності від життєвих обставин. Також залишається відкритим питання: чи є резильєнтність вродженою властивістю, чи вона формується поступово під впливом досвіду.

Узагальнюючи сучасні підходи, резильєнтність доцільно розуміти як складне й багатовимірне психологічне явище. Вона поєднує індивідуальні особливості людини, процеси пристосування та результати подолання труднощів. Її варто розглядати як динамічний ресурс, що формується у взаємодії особистісних якостей і зовнішніх умов. Завдяки цьому ресурсу людина не лише відновлюється після стресу, а й отримує можливості для подальшого розвитку.

1.2. Професійний стрес у діяльності психологів в умовах воєнного стану

У вітчизняній науці поняття «стрес» почало використовуватися на початку ХХ століття - зокрема, воно згадується у 1905 році під час Другого з'їзду психіатрів, що стало поштовхом до подальшого вивчення впливу стресу на психічний і фізичний стан людини. Водночас перші описи станів,

подібних до стресових, з'явилися ще в період Громадянської війни в США. Уже з 1863 року цей термін почали активно застосовувати в науковому середовищі, а в 1871 році завдяки дослідженням Я. Да Кости він отримав більш чітке тлумачення і з часом трансформувався у такі поняття, як «бойовий стрес» і «посттравматичний стресовий розлад» [19, с. 204].

Уже на цьому етапі окреслюється розмежування між фізіологічним і психотравматичним підходами до розуміння стресу, що згодом набуло особливого значення у військовій психології.

Значний внесок у дослідження стресу зробив Г. Сельє, який у 1936 році визначив його як захисну реакцію організму на сильні зовнішні впливи - емоційні, фізичні чи психологічні. У цьому контексті стрес розглядається як спосіб адаптації до змін, таких як нові умови життя чи діяльності. На початковому етапі такі зміни викликають напруження і тривогу, однак поступово відбувається пристосування, хоча іноді воно супроводжується відчуттям втрати рівноваги [15, с. 32].

Разом із тим, порівняно із сучасними підходами, концепція Г. Сельє має переважно фізіологічний характер і майже не враховує роль когнітивної оцінки ситуації, яка сьогодні вважається ключовою для розуміння індивідуальних відмінностей у реакції на стрес.

Стрес розглядається як важливий чинник психічної травматизації, що формується під впливом комплексу різних детермінант: індивідуально-типологічних, психологічних, середовищних, соціально-політичних і соціально-психологічних. Так, Л. Л. Тютюнник визначає стрес як стан, що виникає під дією прямих або опосередкованих стресорів і проявляється через емоційні, когнітивні, фізіологічні та поведінкові реакції [23, с. 107].

Відповідно до концепції Е. Берна та К. Штайнера, реакція людини на стрес є багатовимірним процесом, що охоплює широкий спектр поведінкових, емоційних і когнітивних проявів, а також можливих віддалених наслідків. Характер реагування не є випадковим, а формується

під впливом комплексу внутрішніх і зовнішніх чинників, які взаємодіють між собою.

До ключових чинників, що визначають специфіку стресової реакції, належать:

- індивідуально-психологічні особливості особистості, зокрема темперамент, риси характеру, тип нервової системи та рівень емоційної стабільності. Саме ці характеристики визначають інтенсивність емоційних реакцій, швидкість адаптації до змін і здатність до саморегуляції в складних умовах;

- сформовані поведінкові моделі та попередній досвід подолання стресових ситуацій. Життєвий досвід, включаючи як успішні, так і неуспішні стратегії подолання труднощів, формує індивідуальний стиль реагування, який може або сприяти адаптації, або, навпаки, ускладнювати її;

- життєвий сценарій та внутрішні установки особистості, які впливають на інтерпретацію подій, оцінку власних можливостей і вибір поведінкових стратегій у стресових умовах;

- актуальний емоційний і фізичний стан людини. Рівень втоми, тривожності, напруження або фізичного виснаження безпосередньо впливає на здатність ефективно реагувати на стрес і приймати зважені рішення;

- характеристика стресової ситуації, зокрема її інтенсивність, тривалість, новизна та рівень загрози для життя і безпеки. Важливим є також суб'єктивне сприйняття ситуації, яке може суттєво відрізнятись навіть за однакових об'єктивних умов.

Слід підкреслити, що сприйняття стресу значною мірою залежить від контексту. Наприклад, ситуації навчального або професійного навантаження зазвичай викликають помірний рівень напруження і можуть мобілізувати ресурси особистості, тоді як екстремальні або воєнні умови пов'язані з підвищеним рівнем загрози, що значно ускладнює процес адаптації.

Реакція на стрес є результатом складної взаємодії індивідуальних особливостей, попереднього досвіду та характеристик ситуації, що визначає

як ефективність подолання стресу, так і подальший психічний стан особистості[11, с. 193].

Важливо враховувати, що переживання стресу значною мірою залежить від контексту. Наприклад, навчальне або професійне навантаження може мати мобілізуючий ефект, тоді як екстремальні чи воєнні умови суттєво підвищують рівень напруження і ускладнюють адаптацію. У таких умовах стрес нерідко переходить із адаптаційного механізму у хронічний травматичний стан.

Дослідження В. Лазаренка показують, що професійна діяльність психологів навіть у звичайних умовах пов'язана з високим емоційним навантаженням. В умовах війни ці труднощі посилюються через роботу з травматичними переживаннями та кризовими станами клієнтів, що призводить до зростання напруження, виснаження ресурсів і підвищення ризику професійного вигорання [14, с. 28].

Загалом діяльність психолога супроводжується значним емоційним і когнітивним навантаженням. Постійна взаємодія з людьми, які пережили травматичні події, потреба в емпатії та високий рівень відповідальності створюють умови для хронічного стресу. Це може негативно позначатися на психічному стані фахівця, знижувати його стійкість і спричиняти як емоційне вигорання, так і фізичні прояви напруження [5, с. 280].

У професійній діяльності психологів важливо враховувати, що стрес може набувати різних форм залежно від специфіки професійних завдань, умов роботи та характеру взаємодії з клієнтами. Різні види стресу можуть поєднуватися між собою, посилюючи загальне психоемоційне навантаження та впливаючи на ефективність професійної діяльності.

До основних видів професійного стресу належать:

1. Інформаційний стрес - виникає внаслідок необхідності обробки значного обсягу складної, суперечливої та емоційно насиченої інформації. У роботі психолога це пов'язано з аналізом великої кількості даних про клієнтів, необхідністю швидкого прийняття рішень, інтерпретації поведінки

та емоційних станів. Надмірне когнітивне навантаження може призводити до перевтоми, зниження концентрації уваги та труднощів у прийнятті професійних рішень.

2. Емоційний стрес - зумовлений постійною емпатійною взаємодією з клієнтами, які переживають травматичні події, втрати або кризові стани. Тривале занурення в чужі переживання може спричиняти емоційне виснаження, розвиток вторинної травматизації та зниження емоційної стійкості. Особливо це актуально в умовах воєнного стану, коли кількість кризових звернень значно зростає.

3. Хронічний професійний стрес - формується під впливом тривалих навантажень, високого рівня відповідальності, обмеженості ресурсів і постійних вимог до професійної ефективності. Такий тип стресу має накопичувальний характер і може призводити до розвитку професійного вигорання, емоційного виснаження, зниження мотивації та погіршення психічного здоров'я. Він часто супроводжується відчуттям перевантаження, зниженням задоволеності професійною діяльністю та зменшенням ефективності роботи [29, с. 215].

Стрес являє собою потужне психофізіологічне напруження, яке значно впливає на загальний стан організму та психіки людини. Його наслідки можуть проявлятися у порушенні функцій серцево-судинної і нервової систем, ослабленні імунного захисту та формуванні емоційного вигорання. Особливо яскраво це проявляється у професійній діяльності психологів, які постійно стикаються з травматичним досвідом своїх клієнтів і водночас змушені підтримувати власну емоційну рівновагу [5].

Отже, професійний стрес у діяльності психологів за умов воєнного стану можна охарактеризувати як складне багатofакторне явище, що виникає під впливом емоційних, когнітивних і організаційних навантажень. Воно також зумовлене специфікою роботи з клієнтами, які пережили травматичний досвід, що вимагає постійного вдосконалення навичок саморегуляції та підвищення рівня стресостійкості.

1.3. Роль резильєнтності у збереженні психічного здоров'я психологів в умовах воєнного стану

У сучасній психології резильєнтність розглядають як складне й багатовимірне явище, пов'язане зі здатністю людини діяти в умовах стресу, відновлюватися після складних подій і зберігати внутрішню рівновагу. У широкому сенсі вона охоплює і сам процес пристосування, і його результат, а також потенціал особистісного розвитку.

Єдиного підходу до визначення цього поняття наразі немає, що пояснюється різними традиціями його вивчення. У міжнародній психології, зокрема в підході Американської психологічної асоціації, резильєнтність тлумачиться як процес і результат адаптації до несприятливих обставин, що спирається на емоційну, когнітивну та поведінкову гнучкість [7, с. 45]. Тут основна увага зосереджується на її динамічному характері.

У вітчизняних дослідженнях частіше підкреслюється інший аспект - резильєнтність як відносно стійка властивість особистості, що відображає рівень її стресостійкості та наявність адаптаційних ресурсів [24, с. 316]. Відповідно, вже на рівні базових визначень виникає розбіжність: резильєнтність розуміють або як процес, або як характеристику.

Порівнюючи резильєнтність зі стресостійкістю, варто зазначити, що остання має більш вузьке значення. Вона описує здатність витримувати вплив стресу без суттєвих порушень функціонування, тоді як резильєнтність включає ще й відновлення після стресу та можливість подальшого розвитку. Саме це робить її ширшим і більш комплексним поняттям.

Як психологічний феномен резильєнтність проявляється через кілька взаємопов'язаних характеристик: здатність зберігати емоційну й когнітивну рівновагу в напружених умовах, відновлюватися після психотравмуючих подій і досягати нового рівня адаптації після пережитих труднощів [21, с. 1293].

Різні наукові підходи по-різному пояснюють механізми її формування. Зокрема, М. Раттер наголошує на ролі захисних факторів - таких як самоефективність, підтримка з боку оточення та сприятливе освітнє середовище. Натомість Н. Гармезі акцентує увагу на тривалих адаптаційних процесах і показує, що навіть у складних умовах можливий високий рівень функціонування за наявності внутрішніх ресурсів.

П. Бенсон також підкреслює, що резильєнтність формується під впливом як зовнішніх, так і внутрішніх чинників. До перших належать соціальне оточення, сімейна підтримка та освітні умови, до других - самооцінка, мотивація і когнітивна гнучкість. Такий підхід відповідає біопсихосоціальній моделі.

Вагомий внесок зробив Г. Бонано, який розглядає резильєнтність як динамічну систему адаптації, що дозволяє людині зберігати відносно стабільне функціонування навіть після травматичних подій. При цьому він підкреслює, що йдеться не про відсутність стресу, а про здатність пережити його без руйнівних наслідків для психіки.

У сучасних дослідженнях зазвичай виділяють кілька складових резильєнтності: когнітивну (переосмислення ситуації), емоційну (регуляція переживань), поведінкову (ефективні способи подолання труднощів), соціальну (підтримка з боку інших) та мотиваційну (спрямованість на подолання і розвиток).

Загалом сучасне бачення резильєнтності поступово зміщується від вузького розуміння як стійкості до ширшого - як інтегративного ресурсу, що охоплює адаптацію, відновлення та особистісне зростання.

У професійній діяльності психологів резильєнтність виступає важливим ресурсом, який допомагає працювати з травматичним досвідом клієнтів, підтримувати власну емоційну стабільність і знижувати ризик професійного вигорання, особливо в умовах воєнного стану [5, с. 280].

Отже, різні підходи до розуміння резильєнтності відрізняються за кількома параметрами: її розглядають або як процес, або як властивість; по-

різному визначають її межі - лише як відновлення чи також як розвиток; а також неоднаково оцінюють роль біологічних, психологічних і соціальних чинників.

Висновки до 1 розділу

Поняття резильєнтності у сучасній психології залишається багатовимірним і не має єдиного тлумачення. У зарубіжних підходах, зокрема в межах Американської психологічної асоціації, її розглядають як процес і результат адаптації до несприятливих обставин. Натомість у вітчизняній науковій традиції частіше акцентують увагу на резильєнтності як відносно стійкій властивості особистості, що забезпечує здатність до відновлення після стресу. Водночас сучасні підходи дедалі більше відходять від уявлення про неї як про вроджену рису, розглядаючи її як інтегративний ресурс, який формується у взаємодії особистісних особливостей, соціального середовища та життєвого досвіду.

Стрес у сучасній психології трактують як складне багаторівневе явище, що охоплює фізіологічні, емоційні, когнітивні та поведінкові реакції на значущі внутрішні та зовнішні впливи. У професійній діяльності психологів він набуває специфічних форм, зокрема проявляється як інформаційний, емоційний і хронічний стрес. Це пов'язано з високою відповідальністю, постійною емоційною залученістю та необхідністю працювати з травматичним досвідом клієнтів.

У такому контексті резильєнтність охоплює не лише здатність протистояти стресу, а й уміння відновлюватися після нього та продовжувати особистісний розвиток. Вона ґрунтується на поєднанні кількох ключових компонентів: когнітивного (переосмислення ситуації), емоційного (саморегуляція), поведінкового (ефективні стратегії подолання труднощів) і соціального (підтримка з боку оточення). Саме їх взаємодія забезпечує стійкість і продуктивне функціонування особистості.

В умовах воєнного стану професійна діяльність психологів супроводжується підвищеним рівнем емоційного, інформаційного та хронічного стресу. Це посилює ризик емоційного вигорання, вторинної травматизації та зниження ефективності професійної діяльності, що робить розвиток резильєнтності особливо важливим ресурсом у таких умовах.

РОЗДІЛ 2.

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ТА ПРОФЕСІЙНОГО СТРЕСУ У ПСИХОЛОГІВ

2.1. Організація емпіричного дослідження

Для проведення емпіричного дослідження, спрямованого на вивчення резильєнтності як фундаментального психологічного ресурсу подолання професійного стресу та збереження психічного здоров'я психологів в умовах воєнного стану, було виокремлено чотири основні етапи. Така поетапна організація забезпечила послідовність дослідницького процесу та сприяла глибокому аналізу проблеми з подальшою систематизацією результатів.

Важлива увага приділялася дотриманню етичних принципів. Участь у дослідженні була добровільною, респонденти надавали інформовану згоду, а отримані дані залишалися анонімними та використовувалися виключно в наукових цілях. Це сприяло відкритості відповідей і підвищенню достовірності результатів.

На підготовчому етапі основний акцент було зроблено на плануванні дослідження: визначенні мети, завдань і доборі адекватних психодіагностичних методик для вивчення резильєнтності як ресурсу подолання професійного стресу. Паралельно здійснювався відбір учасників відповідно до встановлених критеріїв. Значна увага приділялася забезпеченню етичності, відповідності методів умовам дослідження та репрезентативності вибірки. Також було підготовлено інструкції для учасників і проведено пробні процедури з метою уточнення організаційних аспектів дослідження.

На діагностичному етапі здійснювався безпосередній збір емпіричних даних. Респонденти проходили комплекс психодіагностичних методик, спрямованих на оцінювання рівня резильєнтності, психоемоційного стану та

пов'язаних особистісних характеристик. Усі процедури проводилися з дотриманням принципів анонімності та добровільності участі.

Застосовані методики були піддані психологічній оцінці та орієнтовані на дослідження емоційно-сміслових і мотиваційних характеристик особистості. Для цього було використано певні методи (див. табл. 2.1.).

Таблиця 2.1.

Методи дослідження

№ з/п	Методика	Автор(и)	Мета
1.	Шкала резильєнтності	К. Девідсона	Діагностика резильєнтності
2.	Шкала PSM-25	Лемура-Тесьє-Філіон	Діагностика рівня психічного та професійного стресу у психологів
3.	WHO-5	-	Оцінка суб'єктивного психологічного благополуччя та загального емоційного стану психологів

На аналітичному етапі зібрані дані було піддано статистичній обробці з метою перевірки висунутих гіпотез і виявлення взаємозв'язків між досліджуваними показниками. Застосування статистичних методів дало змогу встановити основні тенденції та закономірності прояву резильєнтності у контексті професійного стресу.

Дослідження охоплювало вибірку з 15 респондентів віком від 26 до 59 років. До вибірки увійшли практичні психологи, які працюють у сфері надання психологічної допомоги (заклади освіти, та приватна практика), що дозволило врахувати різні умови професійної діяльності в контексті воєнного стану.

Відбір учасників здійснювався з урахуванням стажу професійної діяльності, а також на засадах доступності та добровільної згоди, що відповідає етичним стандартам психологічних досліджень.

На підсумковому етапі було узагальнено отримані результати та сформульовано науково обґрунтовані висновки. Проведений аналіз дозволив виявити особливості прояву резильєнтності як психологічного ресурсу, а також простежити її зв'язок із рівнем стресу та психологічного благополуччя.

У межах дослідження також було розроблено практичні рекомендації, спрямовані на підвищення рівня резильєнтності, ефективне подолання професійного стресу та підтримання психічного здоров'я психологів в умовах воєнного стану.

Основний акцент у роботі зосереджувався на ретельному збиранні первинних емпіричних даних, що стало можливим завдяки спланованому та системно реалізованому дослідженню. У процесі було проведено поглиблений аналіз і визначення методик, які активно застосовувалися для досягнення бажаних результатів та отримання достовірної інформації. Особливу увагу приділено докладній характеристиці обраних дослідницьких підходів, що дозволило забезпечити їх оптимальне використання відповідно до мети і завдань дослідження:

Мета дослідження: емпірично дослідити резильєнтність як фундаментальний психологічний ресурс ефективного подолання професійного стресу та забезпечення психічного здоров'я психологів в умовах воєнного стану.

Завдання дослідження:

1. Визначити рівень психологічної стійкості особистості як базового ресурсу подолання професійного стресу.
2. Дослідити рівень сприйняття та переживання стресу, а також інтенсивність психоемоційного напруження.

3. Оцінити загальний рівень психологічного благополуччя та емоційного стану в умовах тривалого стресу.

Для проведення емпіричного дослідження було використано комплекс із трьох психодіагностичних методик, що дозволило всебічно проаналізувати рівень резильєнтності, інтенсивність професійного стресу та показники психічного здоров'я психологів в умовах воєнного стану. Поєднання взаємодоповнювальних інструментів забезпечило комплексний підхід до вивчення досліджуваної проблеми та дало змогу глибше розкрити взаємозв'язки між ключовими психологічними характеристиками.

Добір методичного інструментарію здійснювався з урахуванням мети, предмета та завдань дослідження. Застосовані методики дали можливість оцінити рівень психологічної стійкості та адаптивності в умовах тривалого стресового впливу, визначити ступінь вираженості професійного стресу, а також охарактеризувати загальний рівень психологічного благополуччя респондентів. Такий підхід дозволив не лише описати окремі показники, а й виявити специфіку їх взаємозв'язку в контексті професійної діяльності в кризових умовах.

Використання кількох психодіагностичних методів сприяло підвищенню об'єктивності результатів, зменшенню ризику однобічної інтерпретації та розширенню можливостей аналізу досліджуваного феномена. Це дало змогу зіставити різні психологічні показники та виявити закономірності між рівнем резильєнтності, професійного стресу та психічного благополуччя.

Дослідження проводилося з дотриманням етичних принципів. Опитування здійснювалося в анонімному форматі, що забезпечило конфіденційність отриманої інформації. Учасники були поінформовані про мету дослідження, добровільність участі, можливість припинити участь на будь-якому етапі та гарантії нерозголошення персональних даних.

Анонімність сприяла більшій відкритості респондентів і зменшенню впливу соціально бажаних відповідей. Це дозволило учасникам вільно

оцінювати власний психоемоційний стан, рівень професійного навантаження та особисті переживання без ризику негативних наслідків. Такий підхід є особливо важливим у дослідженнях за участю психологів, чия професійна діяльність пов'язана з високим рівнем відповідальності та емоційної залученості.

Розглянемо більш детальну характеристику підібраних методик дослідження:

1. Шкала резильєнтності К. Девідсона (Додаток А) [10]:

Шкала резильєнтності К. Девідсона є психодіагностичним інструментом, спрямованим на оцінювання рівня психологічної стійкості особистості, тобто її здатності протистояти стресовим впливам, адаптуватися до складних умов і відновлюватися після пережитих труднощів.

Методика включає 10 тверджень, що відображають ключові компоненти резильєнтності, зокрема наполегливість, самоконтроль, оптимізм, адаптивність і внутрішню стійкість. Респондент оцінює ступінь відповідності кожного твердження власному досвіду за шкалою від 0 до 4 балів, де 0 означає повну невідповідність, а 4 – повну відповідність. Загальна сума балів може варіюватися від 0 до 40 і використовується як інтегральний показник рівня резильєнтності.

Відповідно до отриманих результатів виділяють три умовні рівні:

0–15 балів - низький рівень резильєнтності, що характеризується високою вразливістю до стресу, труднощами у подоланні професійних і життєвих ситуацій та обмеженими адаптаційними ресурсами;

16–20 балів - рівень нижчий за середній, який свідчить про частково сформовану стресостійкість, нестійкість емоційної регуляції та потребу в зовнішній підтримці у складних умовах;

21–25 балів - середній рівень, що відображає достатню здатність до подолання стресу, відносну емоційну стабільність і можливі періодичні зниження ресурсності;

26–30 балів - рівень вище середнього, який характеризується доброю психологічною стійкістю, ефективним використанням внутрішніх ресурсів і здатністю до швидкого відновлення після стресових впливів;

31–40 балів - високий рівень, що свідчить про виражену резильєнтність, стійкість до тривалого стресу, високий рівень адаптивності та здатність зберігати психічну рівновагу в складних умовах.

Отримані показники дозволяють оцінити рівень особистісних ресурсів, які забезпечують стресостійкість і професійну ефективність, зокрема в умовах тривалого психоемоційного навантаження.

2. Шкала PSM-25 (Лемура-Тесьє-Філліон) (Додаток Б) [27]:

Шкала психологічного стресу PSM-25 (Лемура–Тесьє–Філліон) є психодіагностичним інструментом, призначеним для оцінювання рівня психологічного стресу та інтенсивності психоемоційного напруження особистості. Вона дає змогу виявити ступінь дезадаптаційних реакцій на вплив стресових чинників, зокрема в умовах професійної діяльності та підвищеного навантаження.

Методика включає 25 тверджень, що відображають фізіологічні, емоційні та поведінкові прояви стресу, зокрема втому, тривожність, дратівливість, внутрішнє напруження та порушення сну. Респондент оцінює частоту прояву кожного стану за 8-бальною шкалою (від 1 до 8 балів), де вищі значення відповідають більшій вираженості стресових симптомів.

Інтерпретація результатів здійснюється таким чином:

до 100 балів - низький рівень стресу, що характеризується незначним психоемоційним напруженням і достатнім рівнем адаптації до стресових ситуацій;

101–154 бали - середній рівень стресу, який свідчить про помірне психоемоційне напруження та наявність окремих проявів перевтоми;

155 балів і більше - високий рівень стресу, що відображає виражене напруження, підвищений ризик емоційного виснаження та зниження ефективності діяльності.

3. WHO-5 (Додаток В) [39]:

Індекс загального психологічного благополуччя WHO-5 (World Health Organization Well-Being Index) є короткою скринінговою методикою, призначеною для оцінювання рівня психологічного благополуччя, емоційного стану та загальної задоволеності життям. Вона дозволяє виявити ознаки емоційного виснаження, зниження настрою та можливі прояви депресивних станів.

Методика включає 5 тверджень, що відображають позитивні емоційні переживання протягом останніх двох тижнів, зокрема відчуття радості, спокою, активності, зацікавленості та життєвої енергії. Респондент оцінює кожне твердження за 6-бальною шкалою Лайкерта від 0 («жодного разу») до 5 («постійно»).

Підсумковий показник визначається шляхом сумування балів за всіма твердженнями з подальшим множенням отриманого результату на 4. Таким чином, загальний індекс може варіюватися від 0 до 100 балів.

Інтерпретація результатів:

0-50 балів - низький рівень психологічного благополуччя, що свідчить про наявність емоційного виснаження, зниженого настрою та можливих проявів стресу або депресивних станів;

51-75 балів - середній рівень, який характеризується загалом задовільним емоційним станом із періодичними коливаннями настрою;

76-100 балів - високий рівень, що відображає позитивний емоційний фон, високу життєву активність і задоволеність життям.

Отже, використання комплексного психодіагностичного інструментарію в поєднанні з дотриманням етичних стандартів забезпечило отримання достовірних і об'єктивних даних щодо особливостей резильєнтності, рівня професійного стресу та стану психічного здоров'я психологів в умовах воєнного стану.

Зібрані результати аналізувалися за допомогою графічних методів візуалізації, серед яких основну роль відігравала побудова діаграм.

Основною метою дослідження виступало емпірично дослідити резильєнтність як фундаментальний психологічний ресурс ефективного подолання професійного стресу та забезпечення психічного здоров'я психологів в умовах воєнного стану.

Отже, використання комплексного психодіагностичного інструментарію, що поєднує шкалу резильєнтності К. Девідсона, шкалу психологічного стресу PSM-25 та індекс WHO-5, у поєднанні з дотриманням етичних стандартів дослідження забезпечило отримання достовірних і об'єктивних даних щодо особливостей резильєнтності, рівня професійного стресу та стану психічного здоров'я психологів в умовах воєнного стану.

Зібрані результати було проаналізовано з використанням як кількісних, так і графічних методів, зокрема шляхом побудови діаграм, що дало змогу наочно представити розподіл показників та виявлені тенденції.

У контексті поставленої мети – емпірично дослідити резильєнтність як фундаментальний психологічний ресурс ефективного подолання професійного стресу та забезпечення психічного здоров'я психологів в умовах воєнного стану – обраний методичний комплекс виявився адекватним і інформативним, дозволивши не лише оцінити окремі параметри, а й простежити специфіку їх взаємозв'язків.

2.2. Обґрунтування отриманих результатів емпіричного дослідження

У дослідженні взяли участь 15 респондентів різного віку (див. рис. 2.1.), статі та професійного стажу, що дає змогу розглядати отримані результати як такі, що відображають різні етапи професійного становлення та рівні адаптації до стресових умов.

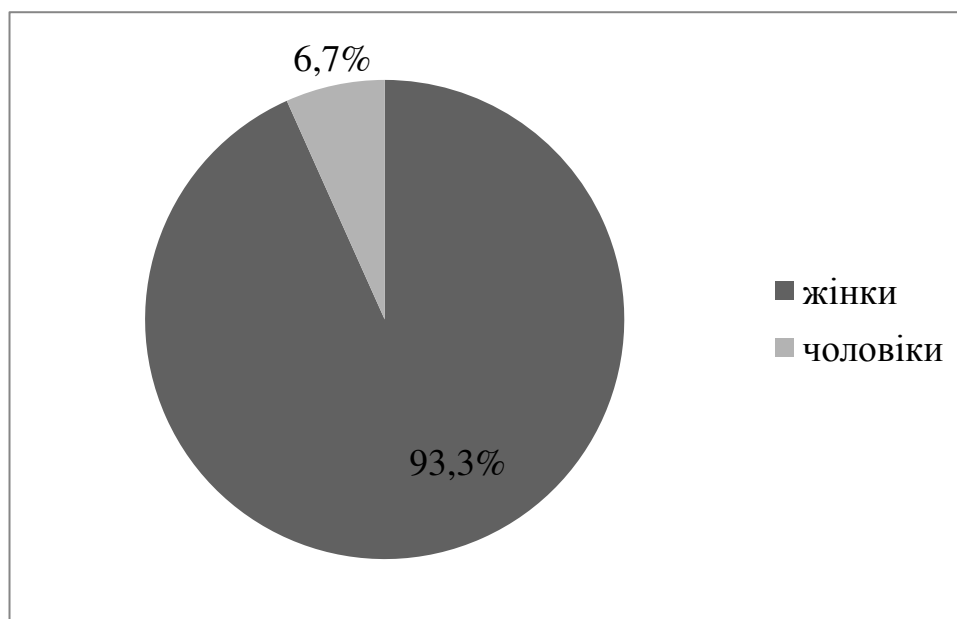


Рис. 2.1. Склад вибірки за статтю

У представленій вибірці за статевим складом (див. рис. 2.1) домінують жінки, частка яких становить 93,3%, у той час як чоловіків лише 6,7%. Такий статистичний розподіл відповідає усталеній тенденції фемінізації професії психолога, де більшість практикуючих спеціалістів є жінками.

Це відображає не тільки загальну структуру кадрів у сфері психологічної допомоги, але й впливає на характер емоційного реагування, стилі професійної комунікації та специфіку сприйняття і подолання стресових ситуацій.

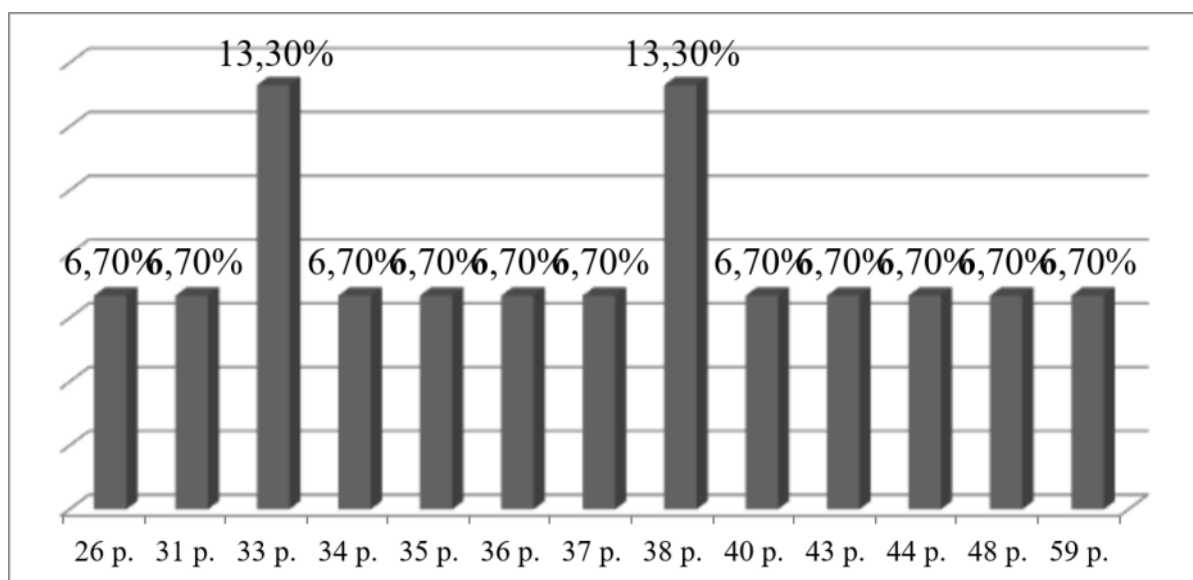


Рис. 2.2. Вік респондентів

Віковий діапазон респондентів охоплює період від ранньої до середньої дорослості (26–59 років) (див. рис. 2.2.), що дає змогу аналізувати дані в контексті різних стадій життєвого та професійного шляху. Найбільш представленими є вікові групи 33 та 38 років (по 13,3% кожна), тоді як інші вікові категорії мають поодинокі представлення (6,7% кожна).

Така структура вибірки свідчить про наявність вікової різноманітності, яка дозволяє враховувати як особливості фахівців на початкових етапах професійного розвитку, так і психологів із більш тривалим досвідом практичної діяльності. Це створює підґрунтя для зіставлення вікових відмінностей у проявах резильєнтності, переживанні професійного стресу та оцінці власного психологічного благополуччя в умовах воєнного стану.

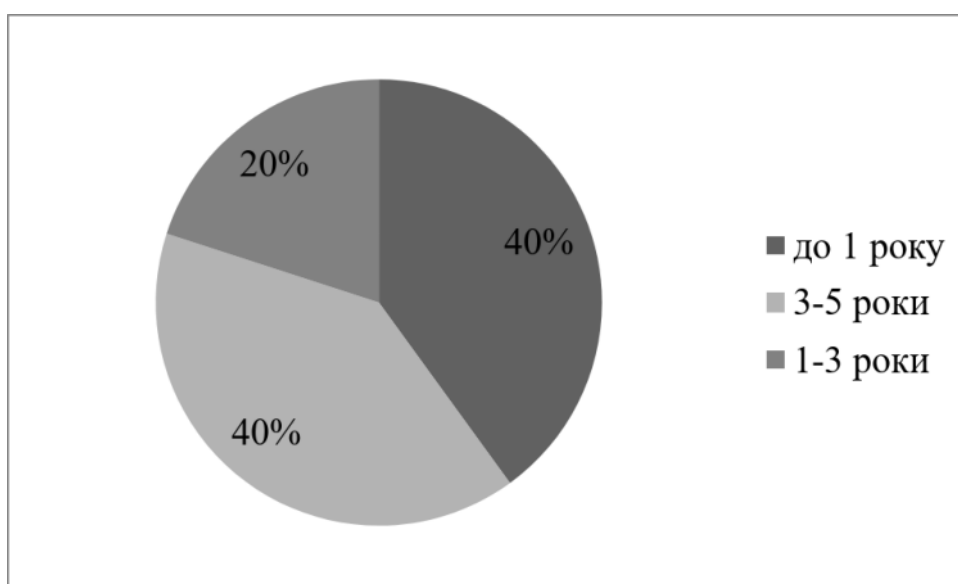


Рис. 2.3. Стаж роботи

Аналіз професійного стажу респондентів (див. рис. 2.3.) засвідчив відсутність у вибірці психологів зі стажем роботи понад 5 років, що вказує на зосередженість дослідження переважно на фахівцях із відносно невеликим досвідом практичної діяльності. Найчисельнішими є дві групи: 40% учасників мають стаж до 1 року, що відповідає етапу первинної професійної

адаптації, ще 40% – стаж від 3 до 5 років, який характеризує період інтенсивного професійного становлення та розширення репертуару практичних навичок. Частка респондентів зі стажем від 1 до 3 років становить 20% і відображає фазу закріплення набутих умінь та формування більш стійкої професійної позиції.

Для визначення рівня психологічної стійкості особистості як базового ресурсу подолання професійного стресу використано шкалу резильєнтності К. Девідсона-10 (CDRS-10). Результати оформлено у вигляді таблиці (див. табл. 2.2.) та діаграми (див. рис. 2.4.).

Таблиця 2.2.

Оцінка результатів рівня резильєнтності особистості

Рівень	Бали	% Показник
Низький	0-15	0
Нижчий за середній	16-20	0
Середній	21-25	6,7
Вищий за середній	26-30	53,3
Високий	31-40	40

Отримані результати згруповано за рівнями та візуалізовано на рис. 2.4.

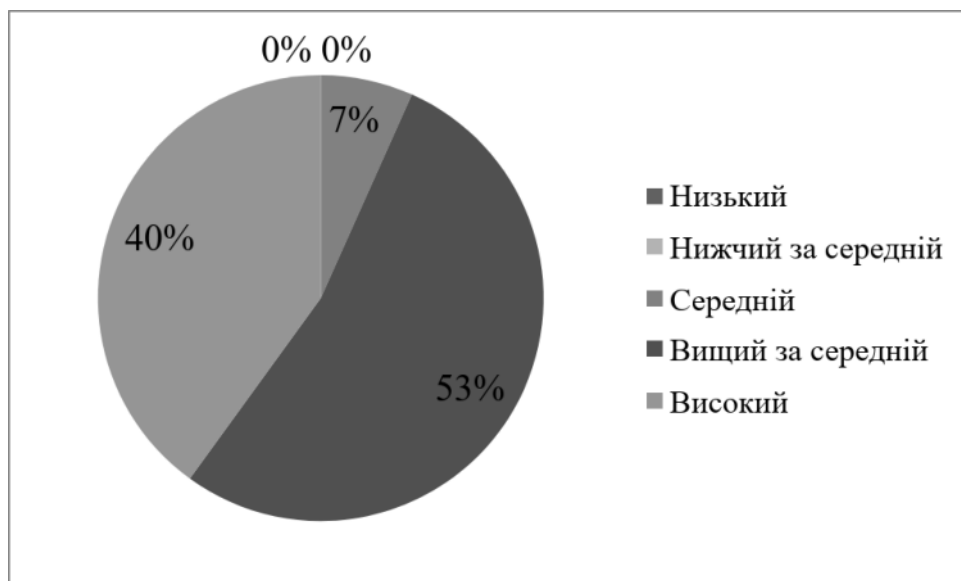


Рис. 2.4. Оцінка результатів рівня резильєнтності особистості

Аналіз розподілу результатів показав, що у вибірці відсутні респонденти з низьким та нижчим за середній рівнями резильєнтності (0%). Це означає, що серед опитаних не виявлено осіб із вираженою вразливістю до стресових впливів чи значними труднощами у використанні внутрішніх ресурсів для подолання складних життєвих та професійних ситуацій.

Середній рівень резильєнтності зафіксовано у 6,7% респондентів. Представники цієї групи загалом здатні справлятися зі стресовими ситуаціями, однак їхні психологічні ресурси є відносно нестійкими: за умов тривалого або інтенсивного навантаження в них може швидше виникати емоційна втома, зниження стресостійкості та потреба в додатковій зовнішній підтримці.

Найчисельнішою є група респондентів із рівнем резильєнтності вище середнього (53,3%), що свідчить про сформованість механізмів психологічної стійкості у більшості учасників дослідження. Для цих фахівців характерні здатність адаптуватися до стресових умов, ефективно залучати внутрішні ресурси для подолання труднощів і відновлювати емоційну рівновагу після напружених подій, що у професійній діяльності сприяє збереженню працездатності та емоційної стабільності.

Високий рівень резильєнтності виявлено у 40% респондентів. Ця група вирізняється вираженою психологічною стійкістю, високою адаптивністю та здатністю швидко й результативно мобілізувати внутрішні ресурси у відповідь на стрес.

Такі фахівці здатні підтримувати відносно стабільний емоційний стан навіть у кризових умовах, оперативно відновлюватися після впливу стресових подій і зберігати високий рівень професійної ефективності. У цьому контексті резильєнтність постає важливим захисним фактором, який знижує ризик емоційного виснаження та розвитку професійного вигорання.

Для дослідження рівня сприйняття та переживання стресу, а також інтенсивності психоемоційного напруження було використано шкалу PSM-25

(Лемура–Тесье–Філіон). Отримані результати представлено у вигляді таблиці (табл. 2.3) та діаграми (рис. 2.5).

Таблиця 2.3.

Оцінка результатів переживання стресу

Рівень	Бали	% Показники
Високий	155	0
Середній	101-154	86,7
Низький	100	13,3

Отримані результати згруповано за рівнями та візуалізовано на рис. 2.5.

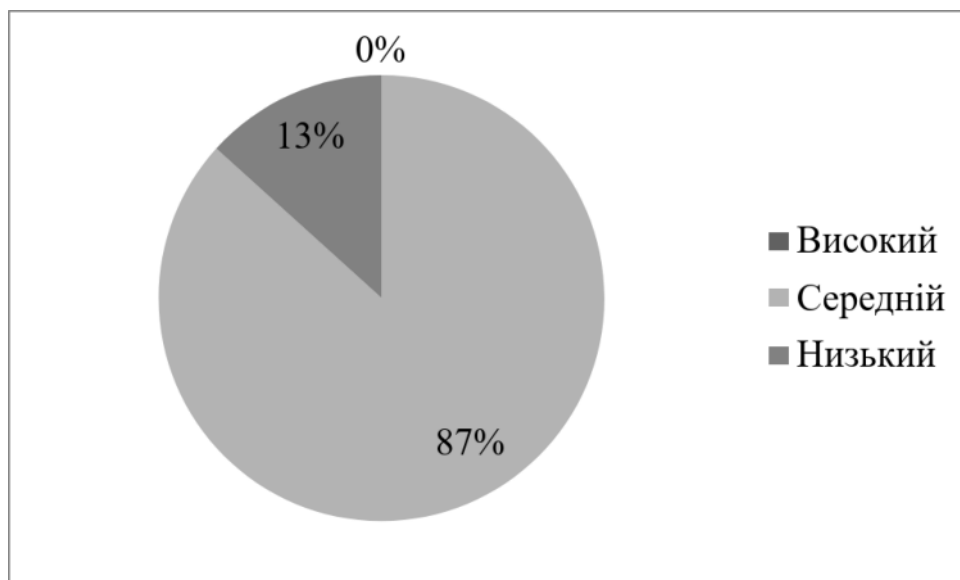


Рис. 2.5. Оцінка результатів переживання стресу

Результати дослідження дали змогу оцінити рівень психоемоційного напруження респондентів і окреслити особливості переживання професійного стресу в умовах воєнного стану. Показники засвідчили домінування середнього рівня психологічного стресу, що є закономірним з огляду на специфіку роботи психологів, яка передбачає високу емоційну залученість, значний рівень відповідальності та постійну взаємодію з людьми у кризових станах.

Низький рівень психологічного стресу виявлено у 13,3% респондентів. Для цієї групи характерні відносна емоційна врівноваженість, достатній запас внутрішніх ресурсів і здатність ефективно витримувати професійні навантаження. Такі фахівці демонструють адаптивність, уміють регулювати власні емоційні реакції та зберігати психологічну рівновагу навіть за ускладнених умов, що свідчить про сформовані навички саморегуляції та ефективні стратегії подолання стресу.

Найчисельнішою є група респондентів із середнім рівнем психологічного стресу (86,7%). Це вказує на наявність помірного психоемоційного напруження, яке не набуває критичного характеру, однак може відбиватися на самопочутті, емоційному стані та якості професійного функціонування. Для цих респондентів типові періодичні прояви втоми, тривожності й внутрішнього напруження, що є природною реакцією в умовах роботи з травматичними історіями, високою мірою відповідальності та тривалим стресовим впливом.

Високий рівень психологічного стресу у вибірці не зафіксовано (0%), що можна розглядати як позитивний індикатор. Відсутність критичного психоемоційного перенапруження свідчить про те, що на момент дослідження респонденти зберігали відносно стабільний функціональний стан, не демонстрували виражених ознак дезадаптації, які могли б призводити до різкого зниження ефективності діяльності чи істотного погіршення психологічного благополуччя. Це дозволяє припустити наявність у більшості учасників ефективних адаптаційних механізмів та здатності підтримувати працездатність навіть за умов тривалого навантаження.

Для оцінювання загального рівня психологічного благополуччя та емоційного стану в умовах тривалого стресу було використано індекс WHO-5. Отримані результати подано у вигляді таблиці (табл. 2.4) та діаграми (рис. 2.6).

Таблиця 2.4.

**Оцінка результатів загального рівня психологічного благополуччя та
емоційного стану в умовах тривалого стресу**

Рівень	Бали	% Показники
Високий	76-100	13,3
Середній	51-75	40
Низький	50	46,7

Отримані результати згруповано за рівнями та візуалізовано на рис. 2.6.

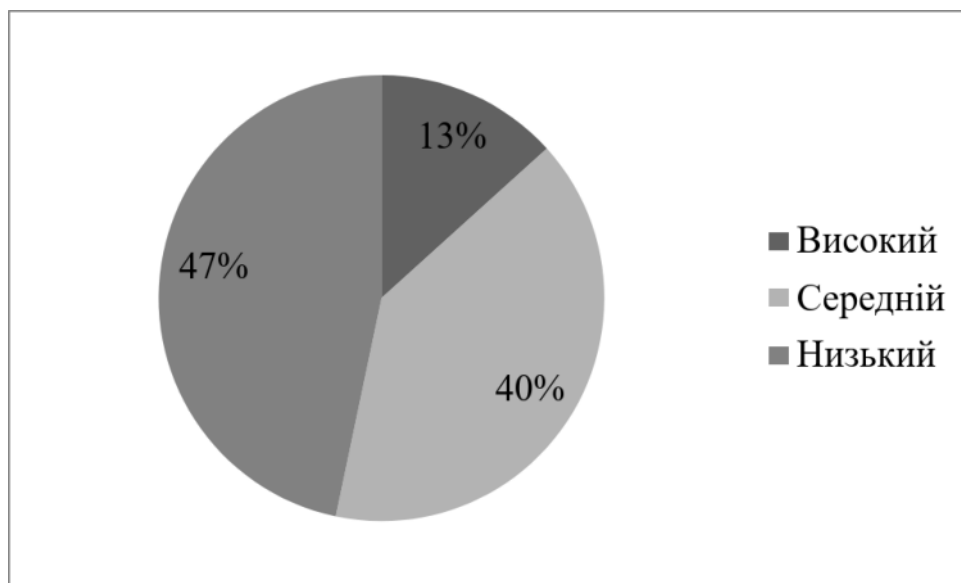


Рис. 2.6. Оцінка результатів загального рівня психологічного благополуччя та емоційного стану в умовах тривалого стресу

Високий рівень психологічного благополуччя виявлено у 13,3% респондентів. Представники цієї групи характеризуються переважно позитивним емоційним фоном, високою життєвою активністю, внутрішньою рівноваженістю та достатньою психологічною стійкістю. Вони загалом здатні ефективно реагувати на стресові ситуації, підтримувати відносно стабільний емоційний стан і зберігати психічне здоров'я навіть за умов значного професійного навантаження, що свідчить про сформовані адаптивні механізми й розвинені навички емоційної саморегуляції.

Середній рівень психологічного благополуччя зафіксовано у 40% респондентів. Для цієї групи притаманний загалом задовільний психоемоційний стан, який, однак, може супроводжуватися періодичними епізодами втоми, внутрішнього напруження та відчуття емоційного виснаження. Хоча такі фахівці зберігають здатність виконувати професійні обов'язки, тривалий стресовий вплив може поступово призводити до зниження внутрішніх ресурсів і ускладнювати відновлення психологічної рівноваги.

Найчисельнішою є група респондентів із низьким рівнем психологічного благополуччя (46,7%). Цей показник свідчить про наявність у значної частини опитаних виражених ознак емоційного виснаження, зниження життєвого тону, підвищеної втомлюваності та стійкого відчуття психологічної напруги. У таких фахівців може спостерігатися зменшення енергійності, ослаблення внутрішнього ресурсу та зниження загальної задоволеності життям.

У професійному контексті це особливо важливо, оскільки робота психолога передбачає високу емоційну залученість та постійний контакт із кризовими переживаннями інших людей, що додатково підсилює ризик професійного виснаження.

Отримані результати підкреслюють доцільність розглядати резильєнтність не лише як ресурс подолання професійного стресу, а й як чинник підтримання психічного здоров'я та суб'єктивного психологічного благополуччя. Вони також актуалізують потребу у впровадженні цілеспрямованих програм психологічної підтримки, профілактики емоційного виснаження та розвитку навичок самопомоги серед фахівців, які працюють в умовах тривалого стресу та воєнних викликів.

У цілому результати за методикою WHO-5 вказують на неоднорідність рівня психологічного благополуччя у вибірці: поряд із відносно високими показниками у частини респондентів значна кількість перебуває у стані зниженого емоційного ресурсу. Це додатково підтверджує важливість

подальшого дослідження резильєнтності як ключового психологічного ресурсу подолання професійного стресу та збереження психічного здоров'я в умовах воєнного стану.

2.3. Психологічні рекомендації ефективного подолання професійного стресу та забезпечення психічного здоров'я психологів в умовах воєнного стану

Професійна діяльність психологів у період воєнного стану відбувається в умовах тривалого впливу стресогенних чинників, серед яких невизначеність, відчуття постійної загрози безпеці та систематичний контакт із травматичним досвідом клієнтів [13; 25]. Ментальне здоров'я психолога доцільно розуміти як стан, за якого зберігається здатність ефективно виконувати професійні функції, адекватно реагувати на стресові впливи, підтримувати внутрішню рівновагу та прийнятний рівень якості життя без хронічного виснаження ресурсів. Підтримання цього стану залежить від низки взаємопов'язаних чинників: інтенсивності навантаження, змісту клієнтських запитів, організаційних умов праці, доступності супервізійної й інтервізійної підтримки, а також ширшого соціального й воєнного контексту [16; 25].

Емпіричні дані засвідчують, що навіть за достатньо високого рівня резильєнтності психологи можуть демонструвати ознаки зниженого психологічного благополуччя, емоційного виснаження та кумуляції стресу [25; 31]. Це свідчить про необхідність не лише підтримувати й розвивати резильєнтність як особистісний ресурс, а й цілеспрямовано організовувати профілактику професійного стресу та емоційного виснаження. У цьому контексті доцільно виокремити такі основні напрями психологічних рекомендацій.

1. Розвиток емоційної усвідомленості. Важливою передумовою ефективної саморегуляції є здатність фахівця

помічати, розрізняти й називати власні емоційні стани в процесі професійної діяльності. Систематичне відстеження емоційних реакцій, їх інтенсивності та динаміки дає змогу своєчасно виявляти накопичення напруження та реагувати на нього, перш ніж воно набуде хронічного характеру. Така практика формує більш рефлексивне ставлення до власного стану, сприяє збереженню психологічної рівноваги та зменшує ризик імпульсивних або виснажливих реакцій.

2. Поглиблення розуміння професійного стресу. Знання про механізми стресових реакцій, емоційного вигорання та вторинної травматизації підвищує точність інтерпретації власних станів. Це дає змогу відрізнити закономірні, тимчасові реакції на перевантаження від дезадаптивних проявів, які вимагають змін у режимі роботи чи звернення по підтримку. Теоретична обізнаність, поєднана з рефлексією власного досвіду, знижує ризик неконтрольованого накопичення емоційної напруги та сприяє більш зваженому ставленню до ознак виснаження [28; 31].

3. Використання ресурсів професійного середовища. Регулярна участь у супервізійних зустрічах, інтервізійних групах і професійних спільнотах створює простір для обговорення складних випадків, власних реакцій і переживань. Це сприяє емоційному розвантаженню, зменшує відчуття ізоляваності, підтримує професійну ідентичність і допомагає бачити власні труднощі в ширшому контексті досвіду колег. Колегіальна взаємодія в цьому разі виступає важливим чинником профілактики професійного вигорання та вторинної травматизації [25; 31].

4. Регуляція професійного навантаження. Ефективне управління робочим ритмом передбачає чітке планування консультацій, визначення меж робочого часу та запровадження регулярних перерв для відновлення. Усвідомлений розподіл навантаження знижує ймовірність хронічної перевтоми, допомагає уникати «розмивання» кордонів між роботою та особистим життям і підтримує відчуття контролю над власною професійною діяльністю. Структурування робочого дня таким

чином зменшує ризик накопичення виснаження та підвищує стійкість до стресу.

5. Збереження професійних меж та збалансованої емпатії. Професійна емпатія має поєднуватися зі здатністю зберігати психологічну дистанцію у взаємодії з клієнтом. Надмірне емоційне залучення, ототожнення себе з переживаннями іншої людини підвищує ризик виснаження та вторинної травматизації. Натомість чіткі професійні межі дозволяють підтримувати достатній рівень співпереживання без втрати контакту з власним станом і власними потребами. Підтримання такого балансу є ключовою умовою збереження як ефективності допомоги, так і внутрішнього ресурсу фахівця.

6. Застосування технік саморегуляції. Доцільним є регулярне використання коротких дихальних, тілесно орієнтованих та релаксаційних вправ, які легко інтегрувати в щоденний графік. Наприклад, техніки заземлення, повільного контрольованого дихання чи м'язової релаксації можуть застосовуватися між консультаціями або після емоційно складних зустрічей. Такі практики допомагають оперативно знижувати рівень напруження, відновлювати концентрацію та повертати відчуття внутрішньої опори. Регулярне їх використання поступово підсилює загальну психологічну стійкість фахівця.

7. Підтримання фізичного благополуччя. Фізичний стан є ключовою основою психологічної стійкості. Регулярний повноцінний сон, збалансоване харчування, достатня рухова активність і дотримання режиму відпочинку знижують рівень стресу та сприяють відновленню ресурсів організму. Натомість систематичне ігнорування тілесних потреб у поєднанні з хронічним навантаженням підвищує ризик розвитку соматичних скарг і прискорює настання емоційного виснаження. Тому турботу про соматичне здоров'я слід розглядати як один із базових захисних факторів щодо професійного вигорання.

8. Формування індивідуальних стратегій відновлення. Ефективними є невеликі, але регулярні практики відновлення, що виходять за межі професійної ролі: хобі, творчі заняття, неформальне спілкування, діяльність, яка приносить відчуття радості та внутрішньої опори. Такі активності підтримують відчуття особистісної цілісності, зменшують ризик «звуження» життя лише до роботи та сприяють зниженню емоційного виснаження. Вони посилюють суб'єктивне відчуття контролю над власним життям і дозволяють фахівцеві спиратися не лише на професійну, а й на особистісну сферу.

9. Обмеження впливу травматичного інформаційного контенту. Зменшення позапрофесійного контакту з новинами воєнного змісту та кризовим медіаконтентом сприяє зниженню загального рівня тривоги та напруження. Безперервне стеження за інформаційним потоком, насиченим травматичними темами, призводить до перенасичення психіки стресогенними стимулами й ускладнює відновлення. Практика інформаційної гігієни – свідоме обмеження часу, тематики й джерел споживаних новин – стає важливим інструментом захисту внутрішнього простору та збереження емоційної рівноваги.

10. Своєчасне звернення по психологічну допомогу. У разі зростання тривоги, вираженого виснаження, відчутного зниження працездатності чи втрати відчуття контролю над власним станом доцільним є звернення до супервізора, колег або власного терапевта. Такий крок варто розглядати як невід'ємну складову професійної компетентності й відповідальності за власний стан, а не як прояв слабкості. Використання особистої терапії та супервізійної підтримки свідчить про професійну зрілість психолога і виконує важливу профілактичну функцію щодо дезадаптації та професійного вигорання.

Отже, ефективне подолання професійного стресу в умовах воєнного стану потребує комплексного підходу, який поєднує розвиток особистісних ресурсів, використання можливостей професійного середовища, турботу про

фізичне здоров'я та впровадження реалістичних стратегій саморегуляції й відновлення. Реалізація цих рекомендацій сприяє зниженню ризику емоційного виснаження, підтриманню професійної ефективності та збереженню психологічної стійкості фахівців.

Висновки до розділу 2

Емпіричне дослідження було поетапно організоване з дотриманням ключових етичних вимог, що передбачали добровільність участі, надання інформованої згоди та гарантування анонімності відповідей. До вибірки увійшли 15 практичних психологів віком від 26 до 59 років, які здійснюють професійну діяльність у закладах освіти, медичних установах, у форматі приватної практики та кризового консультування, що дозволило врахувати різні професійні контексти воєнного стану. Переважання жінок (93,3%) та розподіл за стажем (40% зі стажем до 1 року, 20% – від 1 до 3 років, 40% – від 3 до 5 років) відображають реальну структуру професійної спільноти психологів і дають змогу інтерпретувати результати з урахуванням особливостей ранніх етапів професійного становлення.

Застосування шкали резильєнтності К. Девідсона (CD-RISC-10), шкали психологічного стресу PSM-25 та індексу психологічного благополуччя WHO-5 забезпечило комплексну оцінку провідних психологічних параметрів: рівня резильєнтності, інтенсивності професійного стресу та суб'єктивного відчуття благополуччя. Результати за шкалою резильєнтності засвідчили відсутність респондентів із низьким та нижчим за середній рівнями, тоді як 6,7% мають середній рівень, 53,3% – рівень вище середнього, а 40% – високий рівень резильєнтності. Такий розподіл свідчить про загалом сформовані адаптаційні механізми, здатність більшості опитаних ефективно залучати внутрішні ресурси, гнучко реагувати на стресові впливи та відновлювати емоційну рівновагу після дії напружених ситуацій.

Показники за шкалою PSM-25 продемонстрували, що 13,3% респондентів перебувають у зоні низького рівня психологічного стресу, 86,7% – у межах середнього рівня, тоді як високий рівень стресу не зафіксовано. Це відображає наявність помірного, але загалом контрольованого психоемоційного напруження, яке є очікуваним в умовах емоційно насиченої професійної діяльності, пов'язаної з роботою у кризовому контексті воєнного стану. Такий розподіл дає підстави припускати, що більшість психологів володіють дієвими стратегіями подолання стресу та навичками саморегуляції, які дозволяють утримувати напруження на рівні, що не набуває критичного характеру.

Водночас результати за індексом WHO-5 виявили суттєву неоднорідність психологічного благополуччя: лише 13,3% респондентів продемонстрували високий його рівень, 40% – середній, тоді як 46,7% мають низький рівень суб'єктивного благополуччя. Це свідчить про виражені ознаки емоційного виснаження, зниження життєвого тону, підвищену втомлюваність і недостатнє відновлення внутрішніх ресурсів у значній частині психологів. У контексті тривалого воєнного навантаження та постійного контакту з травматичним досвідом клієнтів така конфігурація показників може розглядатися як фактор підвищеного ризику розвитку професійного вигорання та погіршення психічного здоров'я.

Узагальнення отриманих даних дає змогу констатувати, що для досліджуваної групи є характерним поєднання високої резильєнтності та відсутності критично високого рівня професійного стресу з одночасним зниженням психологічного благополуччя у значній частині респондентів. Така конфігурація результатів відображає суперечливий характер адаптації: з одного боку, резильєнтність виконує важливу захисну функцію, підтримує професійну ефективність і дозволяє утримувати стрес у контрольованих межах; з іншого – тривалий стресовий вплив, емоційно насичена робота та неперервний контакт із кризовими ситуаціями супроводжуються поступовим виснаженням емоційного ресурсу й зниженням суб'єктивного благополуччя.

Це підкреслює необхідність цілеспрямованих заходів психологічної підтримки та програм відновлення для фахівців, які працюють у воєнних умовах.

ВИСНОВКИ

У межах дослідження, спрямованого на обґрунтування резильєнтності як провідного психологічного ресурсу подолання професійного стресу та підтримання психічного здоров'я психологів в умовах воєнного стану, було реалізовано поставлені теоретичні й емпіричні завдання. Робота поєднала концептуальний аналіз наукових підходів і емпіричну перевірку гіпотез, що дало змогу цілісно розглянути феномен резильєнтності в професійному контексті діяльності психологів у ситуації війни.

Проаналізовано сучасні теоретичні підходи до розуміння резильєнтності та уточнено зміст цього поняття. Показано, що резильєнтність доцільно розглядати як інтегральний психологічний ресурс, який включає як процесуальний аспект адаптації до складних життєвих обставин, так і відносно стійку особистісну характеристику. Саме така подвійна природа резильєнтності забезпечує здатність до ефективного функціонування в умовах стресу та кризових впливів, підтримує гнучкість реагування та можливість відновлення після дії несприятливих чинників.

Окрему увагу приділено аналізу специфіки професійного стресу психологів в умовах війни. Встановлено, що професійний стрес має багатовимірний характер і охоплює емоційні (переживання тривоги, напруження, виснаження), когнітивні (перевантаження інформацією, складність прийняття рішень, сумніви у власній ефективності) та організаційні компоненти (інтенсивність навантаження, нестабільність умов праці, обмеженість ресурсів). Обґрунтовано, що тривала професійна діяльність у воєнних умовах підвищує ризик емоційного вигорання, вторинної травматизації та поступового виснаження особистісних ресурсів, що робить особливо актуальним питання збереження психічного здоров'я фахівців.

Теоретично й емпірично обґрунтовано роль резильєнтності як одного з провідних чинників підтримання психічного здоров'я психологів. Показано,

що високий рівень резильєнтності сприяє більш успішній адаптації до тривалих і сильних стресових впливів, підвищує здатність до психологічного відновлення та знижує імовірність розвитку негативних наслідків професійного стресу. Резильєнтність розглядається як ресурс, який дає змогу не лише утримувати стрес у відносно контрольованих межах, а й зберігати професійну ефективність та внутрішню цілісність у кризових умовах.

Емпіричну частину дослідження здійснено із застосуванням шкали резильєнтності К. Девідсона (CD-RISC-10), шкали психологічного стресу PSM-25 та індексу психологічного благополуччя WHO-5. Такий підбір методичного інструментарію забезпечив можливість одночасно оцінити рівень резильєнтності, інтенсивність професійного стресу та суб'єктивне психологічне благополуччя, а також простежити взаємозв'язки між цими показниками в умовах воєнного стану.

За результатами оцінювання резильєнтності встановлено, що низький і нижчий за середній рівні в жодного з респондентів не виявлено (0%). Середній рівень резильєнтності зафіксовано у 6,7% опитаних, рівень вище середнього – у 53,3%, а високий рівень – у 40%. Такий розподіл указує на достатньо високий рівень психологічної стійкості більшості учасників дослідження, що свідчить про наявність у них сформованих адаптаційних механізмів, здатності до мобілізації внутрішніх ресурсів і відновлення після дії стресових чинників.

За показниками шкали PSM-25 високий рівень професійного стресу у вибірці не зафіксовано (0%). Водночас 86,7% респондентів продемонстрували середній рівень стресу, а 13,3% – низький. Отримані дані свідчать про наявність у більшості психологів тривалого помірного психоемоційного навантаження, характерного для професійної діяльності в умовах війни. Такий рівень напруження не є критичним, однак може супроводжуватися періодичними проявами втоми, емоційного виснаження та потребою в додатковому відновленні.

Аналіз результатів за індексом WHO-5 показав, що високий рівень психологічного благополуччя мають 13,3% опитаних, середній – 40%, тоді як 46,7% респондентів характеризуються низьким рівнем суб'єктивного благополуччя. Це свідчить про значну частку фахівців, які перебувають у стані зниженого емоційного тону, відчувають втому, емоційне спустошення або недостатність внутрішніх ресурсів для повноцінного відновлення. Такий стан може розглядатися як фактор ризику розвитку професійного вигорання та погіршення психічного здоров'я в умовах тривалого стресу.

Узагальнення емпіричних даних показало, що 93,3% респондентів вирізняються високими або вищими за середній показниками резильєнтності, проте лише 13,3% мають високий рівень психологічного благополуччя. Одночасно 86,7% психологів перебувають у зоні середнього рівня професійного стресу. Таке поєднання високої резильєнтності та помірною стресу із суттєвим зниженням суб'єктивного благополуччя у частини фахівців свідчить про складний характер адаптації до воєнних умов: психологічна стійкість дозволяє утримувати професійне функціонування на достатньому рівні, проте не гарантує збереження емоційного комфорту й відсутності виснаження.

Отримані результати підтвердили поставлену мету дослідження і засвідчили, що резильєнтність виступає важливим ресурсом подолання професійного стресу та підтримання психічного здоров'я психологів в умовах воєнного стану. Водночас виявлений розрив між високими показниками резильєнтності та зниженим рівнем психологічного благополуччя у значної частини респондентів актуалізує необхідність подальшого розгортання програм психологічної підтримки, професійного відновлення та розвитку навичок самодопомоги. Це особливо важливо для зменшення ризику емоційного вигорання, вторинної травматизації та збереження довготривалої професійної стійкості фахівців, які працюють у воєнних умовах.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Августюк М. М. Емоційний інтелект студентів у контексті метакогнітивного моніторингу: авторська дис. на здобуття наук. ст. доктора психологічних наук. Острог: 2023. 534 с. URL: <https://surl.li/ghowj>
2. Бардин Н. М. Стресостійкість: навч. посіб. Львів: ЛДУВС, 2021, 204 с.
3. Бойчук П. Стрес у студенському житті: вплив та способи подолання. Особистість в екстремальних умовах: матеріали XII Всеукраїнської науково-практичної конференції (23 квітня 2025 р., м. Львів). Львів, 2025. С. 279-282. URL: <https://surl.lu/bdntig>
4. Буняк Н. А. Загальна психологія: лекції (частина I). Тернопіль: вид-во ТНТУ ім. І. Пулюя, 2017. 600 с.
5. Васильєва О. А. Резильєнтність як чинник формування психологічної готовності майбутніх психологів до професійної діяльності в умовах воєнного часу. *Габітус*. Вікова та педагогічна психологія. Випуск 64. 2024. С. 43-48 URL: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.64.6>
6. Волошина О. В. Резильєнтність соціальних систем в кризових станах. *Вісник Національного університету оборони України*. 2023, С. 39-45 URL: <http://dx.doi.org/10.33099/2617-6858-2023-74-4-39-45>
7. Гусельцева. М. Свідомість як проблема психології: пост не класична інтерпретація. 2018. № 3-4. С. 51-66.
8. Девінсон К. Шкала резильєнтності. URL: <https://surl.li/hfwujf> (дата звернення: 20.05.2026).
9. Кокун О. М. Резильєнс-довідник: практичний довідник. Київ: інститут психології ім. Костюка, 2023. 25 с.
10. Кресан О. Психологічні особливості реагування особистості на стрес війни. Проблеми психології діяльності в особливих умовах: *Матеріали I Всеукр. наук.-практ. конф.*, м. Черкаси, 18 квітня 2023 р. Черкаси:

- видавець Третяков О. М., 2023. 256 с. С. 192-194. URL: <https://surl.li/aakkna>
11. Лазос Г. П. Резильєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень. *Актуальні проблеми психології*. Том 3.: Консультативна психологія і психотерапія. Вип. 14. Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України; Вінниця, ФОП Рогальська І. О., 2018. Вип. 14. С. 26-64.
 12. Ментальне здоров'я: як подбати про себе? URL: <https://surl.cc/khewou> (дата звернення: 14.05.2026).
 13. Михайлишин У. Б., Сухан В. С., Анталовці О. В. Психологічний стан здобувачів вищої освіти в період воєнного стану. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*, 2023. С. 27-33. URL: <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2023.2.5>
 14. Орос М. М., Гал А. В. Стрес, дистрес, його види та корекція. *Ліки України*. 2021. (7(253)). С. 32-35. URL: [https://doi.org/10.37987/1997-9894.2021.7\(253\).245660](https://doi.org/10.37987/1997-9894.2021.7(253).245660)
 15. Підтримка ментального здоров'я в часи війни. URL: <https://surl.li/cejwac> (дата звернення: 13.05.2026).
 16. Проблема свідомості у філософії та психології. URL: <https://surl.li/wufmie> (дата звернення: 05.05.2026).
 17. Прокоф'єва Л.О. Резильєнтність особистості як детермінанта збереження ментального здоров'я в умовах воєнного конфлікту. Перспективи та інновації науки (Серія «Педагогіка, Серія «Психологія», Серія «Медицина»). 2025. №6, с. 1475-1486. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/prainnsc_2025_6_129
 18. Психологія (загальна, педагогічна та дитяча): *силабус* нормативної навчальної дисципліни підготовки бакалаврів галузі знань 01 Освіта/Педагогіка, спеціальності 013 Початкова освіта, за освітньою програмою Початкова освіта. Луцьк : ВНУ імені Лесі Українки, 2022. 22 с.

19. Пузирьов Є. В., Ізвєков В. В. Бойовий стрес та його наслідки для військовослужбовців. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського*. Серія: Психологія. Том 34 (73) № 1 2023. С. 203-209. URL: <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2023.1/33>
20. Сірак- Кондратьєва О. М. Психологічні особливості розвитку резильєнтності особистості бізнесмена. *Вісник після дипломної освіти*. Вип. 28 (57) 2024. С. 82-97 URL: [https://doi.org/10.58442/2522-9931-2024-28\(57\)](https://doi.org/10.58442/2522-9931-2024-28(57))
21. Стражник Ю. І. Аналіз сутності і генеза поняття «резильєнтність» у науковій літературі. *Журнал «Наукові інновації та передові технології»* № 14 (28) 2023 (Серія «Управління та адміністрування», Серія «Право», Серія «Економіка», Серія «Психологія», Серія «Педагогіка»). С. 1290-1300 URL: [https://doi.org/10.52058/2786-5274-2023-14\(28\)-1290-1300](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2023-14(28)-1290-1300)
22. Титаренко Т. Соціально-психологічний супровід посттравматичних особистісних трансформацій. URL: <https://surl.li/mwlerg> (дата звернення: 10.05.2026).
23. Тютюнник Л. Бойовий стрес та шляхи подолання його психотравмуючих наслідків. *Вісник Національного університету оборони України*. 2020. 55(2). С. 106-115. URL: <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2020-55-2-106-115>
24. Федорова Ю. Ю. Поняття рзильєнтності в українській та зарубіжній психології. *Матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції «Суспільство і особистість у сучасному комунікаційному дискурсі»* (м. Запоріжжя, 14–15 травня 2024р.) / редкол. : В.Л. Погребна, Н.В. Островська, С.С. Щербина, В.О. Коваль та ін. Запоріжжя : НУ «Запорізька політехніка», 2024. 374 с. URL: <https://surl.li/almmwy>
25. Шевчук В. В., Власова О. І. Категорія «емоційного переживання» у психологічній науці. *Журнал «Перспективи та інновації науки»* (Серія

- «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина» № 3(3) 2021 С. 291-303 URL: [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2021-3\(3\)-291-303](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2021-3(3)-291-303)
26. Шкала PSM-25 (Лемура-Тесье-Філіон). URL: https://stud.com.ua/124953/psihologiya/shkala_psihologichnogo_stresu (дата звернення: 01.06.2026).
27. Що таке ментальне здоров'я та як його покращувати? URL: <https://surl.li/rrbgbt> (дата звернення: 20.05.2026).
28. Baltacı Ö., Bacanlı F. Psychosocial factors that predict internet addiction. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 2020, 10(59). P. 661-679. URL: <https://dergipark.org.tr/en/pub/tpdrd/issue/58832/848829>
29. Bryvko K. Modern approaches to using social networks in increasing students' cognitive interest in learning a foreign language. *Acta Paedagogica Volynienses*, Issue 2, 2022. P. 47-53. URL: <https://surl.li/smdglx>
30. Hachak-Velychko L. A., Kapinus O. S., Rolyuk O. V. Psychological aspect of the occurrence of stressful situations in Ukrainian military personnel. International scientific and practical conference. 2021. P. 8-12. URL: <https://surl.li/ofzsbl>
31. Ivanova O. The «psychological forces of ukraine» project: promoting the resilience development in war conditions. *Unesco Chair Journal Lifelong Professional Education in the XXI Century*, 2(6), 2022. P. 62–73. URL: [https://doi.org/10.35387/ucj.2\(6\).2022.62-73](https://doi.org/10.35387/ucj.2(6).2022.62-73)
32. Komar T., Vargata O. Psychological factors of stress resistance of socio-economic specialists. *Psychology Travelogs*. 2023. (1). P. 46-56. URL: <https://doi.org/10.31891/PT-2023-1-5>
33. Kravchenko O. O. Socio-psychological support for the mental health of participants in the educational process in crisis situations (practical experience). *Social Work and Education*. 2023. Vol. 10. No 1. P. 35-47.
34. Krykunova K. Characteristics of academic stress of students of higher education institutions. *The XVIII International Scientific and Practical*

- Conference «Theories of world science and technology implementation»*, May 08 – 10, Osaka, Japan. P. 214-216. URL: <https://surli.cc/stslbp>
35. Krykunova K. Characteristics of academic stress of students of higher education institutions. *The XVIII International Scientific and Practical Conference «Theories of world science and technology implementation»*, May 08 – 10, Osaka, Japan. P. 214-216. URL: <https://surli.cc/stslbp>
36. Michenko M. Psychological stability (resilience) in the conditions of war. *Modern Engineering and Innovative Technologies*, 2(28-02). P. 7-10. URL: <https://doi.org/10.30890/2567-5273.2023-28-02-002>
37. Muzyka L. T. Psychological factors of stress experiences of military personnel. *The X International Scientific and Practical Conference "Trends and prospects for the development of modern education"*, November 20-22, 2023, Munich, Germany. P. 346-350. URL: <https://surl.lt/gjafav>
38. The 10th International scientific and practical conference “Current challenges of science and education” (June 3-5, 2024) MDPC Publishing, Berlin, Germany. 2024. 736 p. URL: <https://surl.li/pucnfz>
39. WHO-5 URL: <https://www.samopomi.ch/get-tested/indekch-dobrogosamopochuttja-who-5> (дата звернення: 01.06.2026).

ДОДАТКИ

Додаток А

Шкала резильєнтності К. Девідсона-10 (CDRS-10)

Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10 включає 10 найбільш інформативних пунктів повної шкали з 25 пунктів. Відповідно, вона складається з 10 тверджень, відповіді на які даються за п'ятибальною шкалою Лайкерта (від «повністю невірно» = 0 до «вірно майже у всіх випадках» = 4).

Вам пропонується оцінити себе за 10 твердженнями, обвівши кружечком відповідну цифру:

- 0 - повністю невірно
- 1 - зрідка вірно
- 2 - вірно час від часу
- 3 - часто вірно
- 4 - вірно майже у всіх випадках

Питання	0	1	2	3	4
1. Здатний адаптуватися до змін.					
2. Можу впоратися з усім, що трапиться.					
3. Дивлюся на речі з гумористичного боку.					
4. Впевнений, що подолання стресу зміцнює.					
5. Швидко відновлююся після хвороби або труднощів.					
6. Можу досягти своїх цілей не зважаючи на перепони.					
7. Під тиском зосереджуюсь і думаю ясно.					
8. Важко розчарувати невдачею.					
9. Думаю про себе як про сильну людину.					
10. Можу впоратися з неприємними почуттями.					

7. Я страждаю від фізичного нездужання; у мене запаморочення, головний біль, напруженість і дискомфорт в області шийного відділу, болі в спині, спазми в шлунку.									
8. Я поглинений (а) похмурими думками, змучений (а) тривожними станами.									
9. Мене раптово кидає то в жар, то в холод.									
10. Я забуваю про зустрічі або справах, які повинен зробити або вирішити.									
11. У мене часто псується настрій; я легко можу заплакати від образи або проявити агресію, лють.									
12. Я відчуваю себе втомленим людиною.									
13. У важких ситуаціях я міцно стискаю зуби (чи стискаю кулаки).									
14. Я спокійний (на) і безтурботний (на).									
15. Мені важко дихати і / або у мене раптово перехоплює подих.									
16. Я маю проблеми з травленням і з кишечником (болі, коліки, розлади або запори).									
17. Я схвильований (а), стурбований (а), збуджений (а).									
18. Я легко лякаюся; шум або шерех змушують мене здригатися.									
19. Мені необхідно більш ніж півгодини для того, щоб заснути.									
20. Я збитий (а) з пантелику; мої думки сплутані; мені не вистачає зосередженості і я не можу сконцентрувати увагу.									
21. У мене втомлений вигляд; мішки або круги під очима.									
22. Я відчуваю тяжкість на своїх плечах.									
23. Я стривожений (а), мені необхідно постійно рухатися; я не можу стояти або сидіти на одному місці.									
24. Мені важко контролювати свої вчинки, емоції, настрої або жести.									
25. Я відчуваю напруженість.									

Підраховується сума всіх відповідей - інтегральний показник психічної напруженості (ППН). Питання 14 оцінюється в зворотному порядку. Чим більше ППН, тим вище рівень психологічного стресу.

ППН більше 155 балів - високий рівень стресу, свідчить про стан дезадаптації і психічного дискомфорту, необхідності застосування широкого спектра засобів і методів для зниження нервово-психічної напруженості, психологічного розвантаження, зміни стилю мислення і життя.

ППН в інтервалі 154-100 балів - середній рівень стресу.

Низький рівень стресу, ППН менше 100 балів, свідчить про стан психологічної адаптованісps до робочих навантажень.

Додаток В

Індекс психічного благополуччя WHO-5

Методика WHO-5 (World Health Organization Well-Being Index) розроблена Всесвітньою організацією охорони здоров'я для оцінки суб'єктивного психічного благополуччя та загального психоемоційного стану особистості. Методика складається з п'яти тверджень, які відображають позитивні аспекти психологічного функціонування, рівень життєвої активності, емоційний стан та задоволеність повсякденним життям.

Інструкція: Будь ласка, оцініть, як Ви почувалися протягом останніх двох тижнів. Оберіть один варіант відповіді для кожного твердження.

0 – ніколи

1 – іноді

2 - менше половини часу

3 - більше половини часу

4 - більшу частину часу

5 - увесь час

Сума балів інтерпретується як показник рівня психічного благополуччя: чим вищий загальний бал, тим вищий рівень психологічного благополуччя та задоволеності власним психоемоційним станом.

Питання	0	1	2	3	4	5
1. Я відчуваю себе бадьоро та в доброму гуморі						
2. Я відчуваюся спокійно й розкуто						
3. Я відчуваю себе активною(-им) та енергійною(-им)						
4. Я прокидаюся і відчуваю себе свіжою(-им) і відпочилою(-им)						
5. Щодня зі мною відбуваються речі, які становлять для мене інтерес						

Ключ:

0-50 балів - низький рівень психологічного благополуччя, що свідчить про наявність емоційного виснаження, зниженого настрою та можливих проявів стресу або депресивних станів;

51-75 балів - середній рівень, який характеризується загалом задовільним емоційним станом із періодичними коливаннями настрою;

76-100 балів - високий рівень, що відображає позитивний емоційний фон, високу життєву активність і задоволеність життям.