

**КИЇВСЬКИЙ ІНСТИТУТ СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ТА
ПСИХОТЕРАПІЇ**

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему:

**Чинники резильєнтності українських жінок в умовах
повномасштабного вторгнення РФ**

Здобувача (ки) 2 курсу КП-246 групи

Спеціальності 053 Психологія

Освітньо-професійна програма

Клінічна психологія

Ольги ПРОКОПЧУК

(прізвище та ініціали)

Керівники

Едуард КРАЙНІКОВ, к.психол.н., доц.,

Ірина ЛИСЕНКО, д.психол.н., с.н.с.

(прізвище та ініціали, вчене звання, науковий ступінь)

Робота рекомендована до захисту

рішенням кафедри клінічної психології та кафедри соціальної психології

Протокол № 11 від « 22 » червня 2026р.

Зав. кафедри клінічної психології _____ д.психол.н., с.н.с., Лисенко І.П.
підпис (наукова ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

Зав. кафедри соціальної психології _____ к.психол.н., доц., Трофімова Д.О.
підпис (наукова ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

Київ–2026

АНОТАЦІЯ

Робота присвячена вивченню резильєнтності українських жінок в умовах повномасштабного вторгнення.

Мета дослідження теоретично вивчити та емпірично дослідити взаємозв'язок між рівнем тривожності, вибором копінг-стратегій та показниками індивідуальної резильєнтності в українських жінок під час повномасштабного вторгнення РФ.

Дизайн дослідження передбачає кількісний аналіз даних, зібраних шляхом онлайн-опитування із застосуванням стандартизованих психодіагностичних методик. Новизна роботи полягає у фокусуванні на специфічній гендерній вибірці та використанні валідизованих для воєнного часу, інструментів, що дозволяє деталізувати феномен резильєнтності українських жінок в умовах повноцінної конвенційної війни.

КЛЮЧОВІ СЛОВА:

Резильєнтність, копінг-стратегії, тривожність, жінки, війна, адаптація.

ЗМІСТ

АНОТАЦІЯ	2
ВСТУП	4
РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ, КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ ТА РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ	7
1.1. Феномен тривожності в психології	8
1.2 Копінг-стратегії як інструмент подолання стресу	11
1.3. Соціальна підтримка як зовнішній ресурс додання стресу	16
1.4 Резильєнтність як інтегративна властивість особистості	19
Висновки до розділу I	24
РОЗДІЛ II. МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕНЬ	26
2.1. Дизайн та організація дослідження	27
2.2. Змінні дослідження	28
2.3. Критерії добору та характеристика психодіагностичного інструментарію	28
2.4. Організація та проведення емпіричного дослідження	30
2.5. Методи статистичного опрацювання та результати дослідження	32
Висновки до II розділу	35
РОЗДІЛ III. РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ	38
3.1 Обґрунтування інтервенції	39
3.2 Представлення програми інтервенції	42
3.3 Наповнення модульного курсу	47
3.4 Обґрунтування інтервенції	90
Висновок до III розділу	92
ВИСНОВОК	93
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	96
ДОДАТОК А	107

ВСТУП

Актуальність. Ще донедавна повномасштабна конвенційна війна в центрі Європи здавалася неможливою, проте ми були змушені прийняти це випробування. Українці живуть в умовах збройного конфлікту вже дванадцятий рік, і за цей час наше суспільство суттєво трансформувалося, пристосовуючись до життя під постійною загрозою.

На вибір такої теми мене надихнула всеукраїнська програма ментального здоров'я "Ти як" . На одному з ефірів запрошеним спікером був Мулі Лахад, ізраїльський психолог і спеціаліст з психотравми, відомий своїми методами втручання та лікування стресу. Він є засновником і колишнім директором Інституту драматерапії, а також президентом-засновником CSPC- Міжнародного центру профілактики стресу, в коледжі Тель Хай у Кір'ят-Шмоні, Ізраїль. Він розповідав про початок свої досліджень і чому саме виникла цікавість до теми резильєнтності в Ізраїлі і мені теж стало який рівень резильєнтності у нас в країні. Особливо мене зацікавив рівень резильєнтності українських жінок.

Жінки опинились в умовах вимушеного переміщення, окупації, змін в родині- коли вони повинні взяти на себе роль і батька, матері, основного піклувальника, волонтерки і ще багато ролей. Поєднуючи це з тими ролями, що мали до цього. Адаптація до цих умов вимагає високого рівня резильєнтності як ключового особистісного ресурсу: жінки змушені в умовах невизначеності самотужки облаштовувати побут, захищати дітей від травматичних наслідків війни, вивчати нові мови та здобувати професії на незнайомих ринках праці, одночасно активно доняючи і забезпечуючи тил для чоловіків на фронті. (Пінчук, О. П. (2024)).

Українські жінки демонструють неймовірний рівень резильєнтності але ця риса не є вродженою, це динамічний процес адаптації, який активується у відповідь на критичні фактори ризику.

У контексті української історії жіноча резильєнтність постає не просто як здатність переносити страждання, а як проактивна суб'єктність: розробка імплементарних стратегій виживання, участь у збройному спротиві, інституціоналізація правозахисних рухів та збереження соціокультурної ідентичності (Пінчук, О. П. (2024)).

Теоретико-методологічна основа дослідження виступають фундаментальні положення клінічної психології щодо механізмів психологічної адаптації, емоційної регуляції та стресостійкості особистості в умовах тривалих кризових ситуацій. Розуміння природи стресу та вибору копінг-стратегій базується на транзактній когнітивній теорії Р. Лазаруса і С. Фолкман. Вивчення феномену резильєнтності спирається на багатовимірну модель подолання стресу "BASIC PH" М. Лахада та концептуальні підходи до оцінки психологічної стійкості К. Коннор і Дж. Девідсона. Розробка програми інтервенції спирається на доказові принципи когнітивно-поведінкової терапії. Важливою складовою основи також є напрацювання вітчизняних науковців та практиків (О. Пінчук, О. Романчука та фахівців УІКПТ) щодо особливостей жіночої резильєнтності і збереження ментального здоров'я в українських реаліях повномасштабної війни.

Об'єкт дослідження: Резильєнтність як психологічний феномен

Предмет дослідження: Чинники резильєнтності українських жінок в умовах повномасштабного вторгнення РФ

Мета дослідження: теоретично вивчити та емпірично дослідити взаємозв'язок між рівнем тривожності, вибором копінг-стратегій та

показниками індивідуальної резильєнтності в українських жінок під час повномасштабного вторгнення РФ.

Гіпотези дослідження: У ході дослідження передбачається перевірити такі припущення:

1. Існує статистично значущий зворотний кореляційний зв'язок між рівнем індивідуальної резильєнтності та показниками тривожності: чим вища резильєнтність, тим нижчий рівень ситуативної тривоги та особистісної тривожності.

2. Вибір конструктивних копінг-стратегій (як проблемно-, так і емоційно-орієнтованих) позитивно корелює з рівнем індивідуальної резильєнтності.

Методи дослідження

Для реалізації мети дослідження було сформовано психодіагностичний комплекс, до якого увійшли такі інструменти:

1. Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки (Мельник та Стаднік, 2023) - для визначення суб'єктивної оцінки зовнішніх ресурсів допомоги.
2. Шкала тривоги Спілбергера (STAI) (Spielberger et al., 1983) - для диференціації реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності.
3. Українська адаптація опитувальника Brief-COPE (Яблонська та ін., 2023) - з метою аналізу домінуючих копінг-стратегій.
4. Шкала резильєнтності Коннора - Девідсона (CD-RISC-10) (Кокун та Мельничук, 2023) - для оцінки рівня психологічної стійкості в умовах стресу.

Характеристика вибірки. Вибірку склали 62 респондентки, опитування було проведено в онлайн-форматі через Google Forms. Найбільшу вікову

групу становлять жінки віком 36–40 років (22,58% вибірки); 56,45% перебувають у шлюбі; 62,90% працюють повний робочий день; 82,26% постійно перебувають на території України.

Дослідницькі питання

1. Чи існує статистично значущий зворотний зв'язок між рівнем резильєнтності та показниками тривожності (ситуативної та особистісної) у вибірці українських жінок?
2. Які копінг-стратегії - проблемно-орієнтовані, емоційно-орієнтовані чи уникаючі - є найбільш характерними для вибірки та як вони пов'язані з рівнем резильєнтності?
3. Якою мірою рівень сприйнятої соціальної підтримки пов'язаний із показниками тривожності та резильєнтності українських жінок в умовах тривалого збройного конфлікту?

РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ, КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ ТА РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ

1.1. Феномен тривожності в психології

Одним із ключових розмежувань у психології тривожності є поділ між тривожністю як стійкою рисою характеру та тривожністю як тимчасовим емоційним станом. Це розмежування, яке вперше детально описав Чарльз Спілбергер, досі залишається фундаментальним для розуміння природи тривоги і дає змогу дослідникам точніше пояснювати, чому одні люди реагують на стрес набагато інтенсивніше за інших (Spielberger, 1972).

Особистісна тривожність- це не просто настрій і не тимчасова реакція на неприємні події. Це стійка, відносно незмінна риса характеру, яка визначає загальний "порог чутливості" людини до потенційно небезпечних або загрозливих ситуацій (Spielberger, 1972). Якщо спрощено, то можна сказати: люди з високим рівнем особистісної тривожності ніби носять у собі постійно налаштований "детектор загрози", який вмикається навіть тоді, коли об'єктивної небезпеки немає або вона є мінімальною.

Важливо розуміти, що ця схильність до тривоги не є виключно психологічним явищем- вона має і фізіологічне підґрунтя. Зокрема, дослідження вказують на те, що у людей із вираженою тривожністю нервові волокна є тоншими, завдяки чому нервові імпульси проходять по них швидше. Це призводить до більш стрімкої та гострої реакції на зовнішні подразники (Станчишин, 2020). Тобто тривожна людина реагує швидше й інтенсивніше- не тому що хоче, а тому що її нервова система так влаштована.

Водночас особистісна тривожність не є виключно вродженою. У формуванні цієї риси беруть участь і генетика, і життєвий досвід людини,

особливо досвід раннього дитинства, пережиті травми та умови виховання (Станчишин, 2020). Це означає, що схильність до тривоги- це результат взаємодії між тим, з чим людина народилася, і тим, що з нею відбувалося впродовж життя.

Слід також зазначити, що в теорії К. Хорні особистісна тривожність тісно пов'язана з поняттям "базальної тривоги"- фундаментального відчуття самотності й безпорадності перед ворожим світом, яке формується ще в дитинстві і надалі стає фільтром, через який людина сприймає реальність (Horney, 1950). Схожу ідею розвивав і Г. Салліван, який вважав тривогу центральним поняттям у розвитку особистості, а її джерелом- порушення базового почуття безпеки у стосунках із близькими (Sullivan, 1953).

Найяскравіше особистісна тривожність проявляється у ситуаціях, де людина відчуває, що її оцінюють, порівнюють або де є ризик виглядати некомпетентно чи бути відкинутою. Іспити, публічні виступи, нові соціальні ситуації, конфлікти- усе це є типовими "тригерами" для людей із підвищеним рівнем особистісної тривожності (Spielberger, 1972). При цьому важливо, що сама по собі ситуація може бути цілком нейтральною- усе залежить від того, як людина її суб'єктивно інтерпретує.

Згідно з когнітивним підходом Дж. Келлі, тривожність виникає тоді, коли людина стикається з подіями, які виходять за межі її системи особистісних конструктів- тобто коли реальність не вписується в ті пояснювальні схеми, які людина використовує для осмислення світу (Kelly, 1955). Це пояснює, чому непередбачуваність і невизначеність є настільки потужними джерелами тривоги: вони не просто лякають- вони руйнують відчуття розуміння того, що відбувається і що станеться далі.

Крім того, варто зупинитися на еволюційному вимірі особистісної тривожності, який нерідко залишається поза увагою. Схильність до тривоги не є патологією- еволюційно вона давала суттєві переваги для виживання.

Більш тривожні особи швидше розпізнавали загрозу й успішніше її уникали, що підвищувало їхні шанси вижити та передати свої гени нащадкам (Станчишин, 2020). У сучасному світі цей механізм нерідко "спрацьовує" у ситуаціях, які об'єктивно не є небезпечними,- але сам по собі він не є дефектом, а радше адаптивною рисою, яка в певних умовах стає надмірною.

Ситуаційна тривожність

На відміну від особистісної, ситуаційна тривожність- це не риса характеру, а конкретний емоційний стан, який виникає у відповідь на певну обставину або подію (Spielberger, 1972). Вона є по своїй суті тимчасовою і минає разом із ситуацією, що її спричинила. Якщо людина хвилюється перед важливою співбесідою або відчуває напругу в момент конфлікту- це і є ситуаційна тривожність. Після того, як ситуація вирішується, стан нормалізується.

Суб'єктивно ситуаційна тривожність переживається як сукупність неприємних відчуттів: внутрішньої напруги, занепокоєння, нервозності, стурбованості та передчуття чогось поганого (Spielberger, 1972). На фізіологічному рівні вона супроводжується активацією симпатичної нервової системи- прискоренням серцебиття, підвищенням артеріального тиску, напруженням м'язів. Це не що інше, як добре відома реакція "бий, біжи або завмири", яка є вродженим механізмом мобілізації організму перед лицем небезпеки (Романчук, 2022).

Важливою характеристикою ситуаційної тривожності є її мінливість та динамічність. Вона може коливатися в широкому діапазоні: від легкого хвилювання перед відповідальним завданням до панічного стану в момент гострої кризи. Її інтенсивність безпосередньо залежить від того, наскільки

загрозливою людина суб'єктивно оцінює ту чи іншу ситуацію, а не від того, наскільки небезпечною вона є об'єктивно (Spielberger, 1972).

Тут доречно звернутися до поглядів К. Роджерса, який розглядав тривогу як сигнал розузгодженості між реальним досвідом людини та її уявленням про себе. Коли ситуація загрожує образу "Я" або ставить під сумнів цінності людини, виникає тривожність як захисна реакція психіки (Rogers, 1951). У цьому сенсі ситуаційна тривожність є не просто реакцією на зовнішній подразник, а й відображенням внутрішнього конфлікту між тим, якою себе бачить людина, і тим, якою їй доводиться бути в певній ситуації.

Особистісна та ситуаційна тривожність не існують у вакуумі- вони постійно взаємодіють між собою. Особистісна тривожність виступає своєрідним підсилювачем: людина з її високим рівнем схильна реагувати на широке коло ситуацій як на потенційно загрозливі, а отже, частіше та інтенсивніше переживати стани ситуаційної тривожності (Spielberger, 1972). Образно кажучи, якщо ситуаційна тривожність- це хвиля, то особистісна тривожність визначає, наскільки спокійним чи неспокійним є саме море.

Ця взаємодія набуває особливого значення в умовах тривалих кризових ситуацій. Зокрема, дослідження психологічного стану українських жінок в умовах повномасштабної війни свідчать про поступову трансформацію ситуаційної реакції на стрес у стійкий фоновий стан тривоги, що наближається за своїми характеристиками до особистісної тривожності (МОН, 2026). Тривале перебування в умовах хронічного стресу, постійної небезпеки та інформаційної перевантаженості може фактично "перепрограмувати" реакції людини таким чином, що те, що починалося як ситуаційна відповідь на конкретні події, стає перманентним фоновим станом (Романчук, 2022; УІКПТ, н.д.-а).

Таким чином, розмежування між особистісною та ситуаційною тривожністю є не просто теоретичним- воно має безпосереднє практичне значення. Розуміння того, з яким саме видом тривожності ми маємо справу в конкретному випадку, дозволяє обирати більш точні та ефективні стратегії психологічної допомоги і підтримки.

1.2 Копінг-стратегії як інструмент подолання стресу

Слово "копінг" походить від англійського to cope- справлятися, давати раду. У психологічному сенсі це поняття охоплює все те, що людина робить- свідомо чи ні- щоб впоратися зі стресом, болісними переживаннями або ситуацією, яка перевищує її звичайні адаптивні можливості. Попри те, що люди завжди так чи інакше справлялися зі стресом, наукове осмислення цього процесу почалося відносно недавно.

Ключовою фігурою у становленні теорії копінгу є американський психолог Річард Лазарус, який разом зі своєю колегою Сьюзен Фолкман розробив транзактну когнітивну модель стресу і подолання (Lazarus та Folkman, 1984). Ця модель докорінно змінила те, як дослідники розуміли стрес. До Лазаруса стрес найчастіше розглядався як щось, що відбувається з людиною ззовні- як об'єктивна, вимірювана подія. Лазарус і Фолкман запропонували інший погляд: стрес- це не сама по собі подія, а результат того, як людина її оцінює і що думає про свою здатність із нею впоратися (Lazarus та Folkman, 1984). Інакше кажучи, одна й та сама ситуація може бути руйнівною для однієї людини і цілком прийнятною для іншої- залежно від того, як вони її інтерпретують.

Первинна та вторинна оцінка ситуації

Згідно з транзактною моделлю, процес адаптації до стресу відбувається у два послідовні етапи когнітивної оцінки. Перший з них- первинна оцінка- це фактично відповідь на питання: "Чи є для мене в цій ситуації загроза?" (Lazarus та Folkman, 1984). Людина несвідомо "сканує" обставини й визначає, наскільки вони загрожують її безпеці, цінностям, стосункам або самооцінці. В умовах збройного конфлікту, де реальна загроза є постійною, відповідь на це питання майже завжди є ствердною- і саме тому стан хронічної тривоги стає таким поширеним явищем серед мирного населення (МОН, 2026).

Після того як загроза розпізнана, настає другий етап- вторинна оцінка. Тут людина вже запитує себе інше: "Що я можу з цим зробити? Чи вистачить у мене ресурсів, щоб впоратися?" (Lazarus та Folkman, 1984). Саме на цьому етапі й формується копінг-поведінка. Якщо людина вважає, що має достатньо внутрішніх або зовнішніх ресурсів- підтримку близьких, певний контроль над ситуацією, навички подолання- вона швидше за все обере активну стратегію. Якщо ж ресурси суб'єктивно здаються недостатніми, вона може "відключитися", уникати або впасти у безпорадність (Lazarus та Folkman, 1984).

Важливо наголосити, що обидва ці процеси не є суто раціональними й свідомими- значна їх частина відбувається автоматично, на рівні усталених патернів сприйняття, які сформувалися ще в дитинстві або під впливом попереднього травматичного досвіду. Саме тому дві людини в однакових умовах можуть поводитися абсолютно по-різному- і обидві при цьому будуть чинити "правильно" з точки зору своєї власної системи оцінювання.

Основні групи копінг-стратегій

Лазарус і Фолкман виділяють два принципово різні типи копіngu, які відрізняються між собою за спрямованістю: на ситуацію чи на власний внутрішній стан (Lazarus та Folkman, 1984).

Проблемно-орієнтований копіng- це всі дії, спрямовані на те, щоб змінити саму ситуацію або джерело стресу. Сюди відносять планування, пошук інформації, вирішення практичних завдань, евакуацію, волонтерство, фінансову підготовку тощо. Ця стратегія найефективніша тоді, коли ситуацію можна хоча б частково контролювати- коли є конкретні кроки, які дійсно щось змінять (Lazarus та Folkman, 1984). В умовах війни це може виглядати як підготовка тривожної валізи, складання плану евакуації, облаштування укриття або ж долучення до волонтерської діяльності. Така поведінка повертає людині відчуття дієздатності й суб'єктності, яке хронічний стрес зазвичай розмиває.

Емоційно-орієнтований копіng, натомість, спрямований не на зміну ситуації, а на зниження внутрішньої напруги та регуляцію власного емоційного стану (Lazarus та Folkman, 1984). До цієї групи належать: пошук соціальної підтримки, гумор, молитва або медитація, позитивне переосмислення подій ("головне, що ми живі"), ведення щоденника, творча діяльність тощо. Ці стратегії особливо важливі тоді, коли людина не має реального впливу на те, що відбувається навколо,- коли глобальна ситуація не піддається жодному індивідуальному контролю. Саме такими є умови тривалого збройного конфлікту, де обрати суто проблемно-орієнтований підхід і "вирішити проблему" просто неможливо.

Не існує жодної універсально "правильної" або "неправильної" стратегії- ефективність кожної з них залежить від конкретного контексту, ресурсів людини і характеру ситуації (Lazarus та Folkman, 1984). Більше того, в реальності люди рідко використовують лише один тип копіngu:

найчастіше вони комбінують різні стратегії, гнучко пристосовуючись до змінних обставин.

Стратегії уникнення

Окремої уваги заслуговують стратегії уникнення, які формально належать до емоційно-орієнтованого копінгу, але мають свою специфічну динаміку. Уникнення може проявлятися по-різному: як відмова читати новини, ігнорування тривожних думок, надмірне занурення в роботу, серіали або соціальні мережі, відкладання важливих рішень "на потім" (Романчук, 2022).

На короткій дистанції уникнення дійсно приносить полегшення- і саме в цьому криється його пастка. Неприємна емоція тимчасово зникає, людина відчуває полегшення, і мозок фіксує цей зв'язок: "уникнення = стало краще". Це класичний механізм негативного підкріплення, завдяки якому поведінка уникнення легко закріплюється і стає автоматичною (Lazarus та Folkman, 1984). Проблема в тому, що в довгостроковій перспективі уникнення не дозволяє людині переробити травматичний досвід- вона ніби постійно тримає двері зачиненими, не знаючи, що за ними. Травматичний матеріал залишається "непереробленим" і з часом може провокувати ще більшу тривогу, нав'язливі спогади або психосоматичні реакції.

В українському контексті особливо поширеним є так зване "ментальне уникнення"- ілюзія, що "все як раніше", спроба жити звичним ритмом, не визнаючи масштабів того, що відбувається (УІКПТ, н.д.-а). На перший погляд, це може здаватися здоровою адаптацією. Проте така позиція робить людину вкрай вразливою до будь-якого раптового загострення ситуації- і тоді удар виявляється набагато потужнішим, ніж якби людина поступово, у своєму темпі, осмислювала реальність.

Реакція "Турбуйся і гуртуйся": жіночий вимір копіngu

Американська дослідниця Шеллі Тейлор у 2000 році заповнила цю прогалину, описавши специфічну стратегію подолання стресу, яка частіше спостерігається у жінок- *tend-and-befriend*, або "турбуйся і гуртуйся" (Taylor et al., 2000). Якщо в перші мілісекунди небезпеки жіночий мозок, як і чоловічий, запускає класичний рефлекс виживання «бий, біжи або замри», то на наступному етапі ендокринна система формує альтернативну відповідь. Замість тривалого перебування у стані бойової готовності чи ізоляції, ця реакція спонукає жінку до піклування про близьких і дітей, а також до пошуку підтримки у спільноті. Тейлор пов'язує цей механізм із дією окситоцину ("гормону прив'язаності"): на тлі стресу він активно виділяється і працює як природний заспокійливий засіб, що пригнічує страх, знижує рівень кортизолу та стимулює просоціальну поведінку (Taylor et al., 2000).

Ця еволюційна стратегія є не просто інстинктом, а надзвичайно ефективним механізмом адаптації. Сучасні дослідження підтверджують, що активна соціальна взаємодія, піклування про інших і відчуття спільності є природним буфером проти розвитку ПТСР та хронічної тривожності. Це, зокрема, пояснює парадокс: чому жінки, маючи нерідко вищий рівень гострої ситуаційної тривоги, виявляються більш стійкими до тривалого, виснажливого стресу (за наявності соціальної підтримки). Важливо також, що допомога іншим знижує рівень паніки не лише через психологічне відволікання, а й завдяки нейробіології: турбота підтримує високий рівень окситоцину, який буквально «гасить» стресову реакцію нервової системи (Taylor et al., 2000).

Кожна людина, яка переживає травматичний досвід,- незалежно від того, наскільки "логічними" чи "раціональними" здаються її реакції збоку,-

обирає ті стратегії, які дають їй змогу вижити тут і зараз. Навіть якщо ці стратегії є неадаптивними в довгостроковій перспективі, у момент їх формування вони виконували важливу захисну функцію (Romanczuk-Seiferth et al., 2016). Саме тому критикувати копінги клієнта в терапевтичній роботі- означає критикувати його спосіб виживання. Якщо забрати у людини звичний, навіть деструктивний механізм захисту, не сформувавши натомість нічого нового, є реальний ризик залишити її цілковито беззахисною перед травматичним матеріалом (Романчук, 2022). Терапевтична робота з копінгами- це завжди поступовий процес: спочатку визнати і зрозуміти, потім м'яко розширювати репертуар доступних стратегій.

1.3. Соціальна підтримка як зовнішній ресурс додання стресу

Підтримка-це не лише психологія, це фізіологія. Дослідження з використанням нейровізуалізації показують реальні фізичні зміни у людей, які мають міцні соціальні зв'язки під час стресу. Під час дослідження очікували удари струмом Коли вони тримали за руку близького партнера, активність у передній поясній звивині та гіпоталамусі (зонах, що відповідають за страх та стрес) різко знижувалася порівняно з тим, коли вони були самі або тримали руку незнайомця. Дослідження показали що відбувається:

Зниження кортизолу: Люди з надійною підтримкою мають значно менший викид гормону стресу (кортизолу) у відповідь на соціальні чи фізичні загрози.

Зміна активності мозку: У стресових ситуаціях присутність близької людини (або навіть думка про неї) знижує активність у передній поясній

звивині-ділянці мозку, яка відповідає за відчуття фізичного та емоційного болю. (Coan et al., 2006).

Викид окситоцину: Спілкування з тими, кому ми довіряємо, стимулює вироблення окситоцину, який є природним антидотом до стресових гормонів і допомагає заспокоїти серцебиття та знизити артеріальний тиск. (Heinrichs et al., 2003).

Соціальна підтримка-це не просто "поплакатися в жилетку". Це потужний механізм, завдяки якому люди допомагають одне одному виживати. Вона значно покращує психічне здоров'я, знижує рівень стресу та навіть прискорює фізичне одужання.

Наше тіло реагує на підтримку інших людей цілком реальними хімічними змінами. Вчені називають це "соціальним буфером". Коли поруч є близька людина, наш організм реагує на стрес набагато легше. ("Social buffering", 2024)

Як це працює:

- Коли ми лякаємося, організм виділяє кортизол, щоб ми могли битися або тікати. Але якщо кортизолу занадто багато і він діє довго, це руйнує здоров'я.
- Коли ми спілкуємося з приємними нам людьми, відчуваємо довіру та підтримку, наш мозок виділяє окситоцин та ендорфіни (гормони радості). Окситоцин працює як гальмо для стресу-він напряду блокує вироблення кортизолу і заспокоює нас.
- У нашому мозку є зона мигдалеподібне тіло, яка працює як сигналізація про небезпеку. Коли ми відчуваємо підтримку, ця сигналізація просто вимикається.
- Блукаючий нерв, який відповідає за соціальну поведінку. Коли ми бачимо добрі очі співрозмовника і чуємо спокійний голос, цей нерв

уповільнює наше серцебиття і розслаблює тіло. Організм розуміє: "Я серед своїх, можна розслабитися".

Дослідник Джеймс Хаус, виділяє чотири основні типи соціальної підтримки. У складних життєвих обставинах критично важливо, щоб людина отримувала саме той тип допомоги, якого вона наразі потребує (House, J. S (1988)):

Табл.1.1 Типи соціальної підтримки

Вид підтримки	Суть	Приклад у кризовій ситуації
Емоційна	Співчуття, любов, прийняття та довіра.	Вислухати без засудження, обійняти, сказати: "Я поруч, і твої почуття нормальні".
Інструментальна	Практична, матеріальна або фізична допомога.	Привезти продукти, позичити гроші, допомогти з евакуацією чи пошуком житла.
Інформаційна	Надання фактів, порад, допомога в навігації.	Поділитися контактами перевіреного лікаря, пояснити юридичні права.
Оціночна	Зворотний зв'язок, що допомагає людині повірити в себе.	Нагадати людині про її сильні сторони: "Пам'ятаєш, як ти впорався з кризою рік тому? Ти зможеш і зараз".

Важливим моментом як і сприйнятті травматичної події так і в сприйнятті підтримки є суб'єктивне сприйняття якості цієї підтримки. Якщо людині потрібні гроші на лікування, а їй пропонують лише слова підтримки-ефекту не буде. Також важливий момент є те, чи хоче людина отримувати підтримку, тому важливо мати згоду на надання допомоги.

1.4 Резильєнтність як інтегративна властивість особистості

Протягом більшої частини свого існування психологія і медицина були зосереджені переважно на хворобі: що іде не так, які фактори ризику цьому сприяють і як їх усунути. Таку орієнтацію науки прийнято називати патогенетичним підходом- від грецького *pathos* (страждання) і *genesis* (походження). Цей підхід дав людству колосальний обсяг знань про природу розладів і хвороб, проте залишав у тіні інше, не менш важливе питання: чому одні люди, переживши найжахливіші обставини, зберігають здоров'я і продовжують повноцінно функціонувати?

Відповідь на це питання стала можливою лише тоді, коли дослідники змістили фокус з хвороби на здоров'я- і саме цей зсув виявився одним із найбільш проривних моментів в історії психологічної науки. Двома ключовими постатями, які заклали фундамент для такого переосмислення, стали Віктор Франкл і Аарон Антоновський.

Віктор Франкл: сенс як основа виживання

Австрійський психіатр і психолог Віктор Франкл належить до тих мислителів, чиї ідеї народилися не в тиші кабінету, а в найжорстокіших умовах, які тільки може уявити людина. Пройшовши через нацистські концентраційні табори- зокрема Аушвіц і Дахау,- він втратив майже всю свою сім'ю. Але саме цей досвід дав йому можливість спостерігати те, що неможливо побачити в жодному лабораторному експерименті: яким чином одні люди руйнуються під тиском нелюдських обставин, а інші- зберігають внутрішню цілісність (Schiraldi, 2019).

Головний висновок Франкла був радикальним: навіть у ситуації повної зовнішньої несвободи людина зберігає останню зі своїх свобод- свободу обирати, як ставитися до власних страждань. Позбавити людину цього вибору не може ніхто і ніщо. Саме ця ідея лягла в основу логотерапії-

напрямку психотерапії, розробленого Франклом, у центрі якого стоїть пошук сенсу як головний рушій людського існування (Schiraldi, 2019).

Важливо, що Франкл не ідеалізував страждання і не стверджував, що воно "загартовує". Його теза була тонша: страждання саме по собі не має сенсу, але людина здатна знайти сенс навіть у стражданні- і саме це знаходження сенсу стає тим, що дозволяє не просто вижити, а зберегти людську гідність (Schiraldi, 2019). У контексті психології резильєнтності це відкриття є фундаментальним: воно свідчить про те, що стійкість- це не відсутність болю, а здатність знаходити в ньому опору.

Аарон Антоновський і концепція салютогенезу

Якщо Франкл дав резильєнтності філософське підґрунтя, то ізраїльсько-американський соціолог Аарон Антоновський надав їй наукову рамку. У 1979 році, досліджуючи психічне та фізичне здоров'я жінок, які пережили Голокост, він звернув увагу на парадоксальний факт: частина з них, попри пережиті жахіття, зберегла відносно хороше здоров'я (Antonovsky, 1979). Замість того щоб зосередитися на тих, хто захворів, Антоновський запитав: а що допомогло іншим залишитися здоровими?

Так народилося поняття "салютогенез"- від латинського *salus* (здоров'я) і грецького *genesis* (походження). Антоновський запропонував розглядати здоров'я не як стан, а як континуум- шкалу від повного неблагополуччя до повного благополуччя,- і досліджувати фактори, які рухають людину у напрямку здоров'я, а не хвороби (Antonovsky, 1979; Макієнко, 2024).

Центральним поняттям його теорії стало "почуття когерентності"- узагальнювальна характеристика, яка охоплює три виміри:

- зрозумілість - здатність сприймати те, що відбувається, як структуроване й передбачуване;

- керованість- переконання, що в людини є достатньо ресурсів, щоб впоратися з вимогами ситуації;
- осмисленість - відчуття, що є заради чого докладати зусиль, що ситуація має сенс (Antonovsky, 1987; Макієнко, 2024).

Люди з високим почуттям когерентності не є невразливими до стресу- вони так само відчують біль, страх і розгубленість. Але вони здатні сприйняти кризу як виклик, а не як катастрофу, знайти в ній сенс і мобілізувати доступні ресурси (Antonovsky, 1987). Саме це почуття когерентності, на думку Антоновського, є найпотужнішим предиктором збереження здоров'я в умовах хронічного стресу, що робить його особливо актуальним для розуміння психологічного стану людей у тривалих кризових ситуаціях.

Резильєнтність

Саме слово "резильєнтність" прийшло з фізики. Воно описує властивість матеріалу- наприклад, пружини або гумки- повертатися до своєї початкової форми після деформації під тиском. Гумовий м'яч, кинутий об підлогу, стискається, але потім відновлює форму і відскакує. Саме ця метафора часто використовується у психоедукаційній роботі як наочний образ психологічної стійкості.

У психологічному сенсі резильєнтність- це здатність ефективно справлятися з важкими, травматичними або стресовими обставинами і відновлюватися після них без стійких негативних наслідків для психічного здоров'я (Bonanno, 2004). Принципово важливо розуміти: резильєнтність- це не відсутність страждання і не "непробивність". Резильєнтна людина відчуває біль, переживає горе та тривогу- але ці переживання не зупиняють її остаточно (Schiraldi, 2019).

Ще одне поширене хибне уявлення- що резильєнтність є вродженою рисою характеру, яка є або якої немає. Але це радше навичка або сукупність навичок, яка розвивається впродовж усього життя і піддається цілеспрямованому тренуванню (Ryan та Caltabiano, 2009). Це принципово важлива теза з практичної точки зору- вона означає, що психологічну стійкість можна формувати, зміцнювати й відновлювати.

Розвиток резильєнтності впродовж життя

Резильєнтність не формується одномоментно- вона будується поступово, і кожен віковий період вносить у цей процес свій особливий вклад.

У дитинстві фундаментом психологічної стійкості є стосунки з дорослими. Дослідження переконливо свідчать: найпотужнішим фактором розвитку резильєнтності у дитини є наявність хоча б одного стабільного, турботливого і надійного дорослого поруч (Освіторія, 2023). Саме через ці стосунки дитина вчиться тому, що є базовим для будь-якої стійкості: що небезпечні стани минають, що поруч є хтось, хто допоможе, і що власні емоції можна регулювати. Без цього досвіду безпечної прив'язаності будь-які пізніші навички стресостійкості будуватимуться на хиткому фундаменті.

У дорослому віці резильєнтність набуває нового виміру- проактивності. Дорослі люди стикаються з кризами різного масштабу: втрата роботи, розлучення, хвороба, фінансові труднощі. Дослідження Ryan і Caltabiano (2009) показують, що ключовою характеристикою стійких дорослих є не стільки вміння реагувати на кризу постфактум, скільки здатність передбачати потенційні труднощі й заздалегідь формувати ресурсний запас- соціальний, емоційний, матеріальний.

У літньому віці картина виявляється дещо несподіваною. Попри об'єктивне ослаблення фізичних ресурсів, літні люди нерідко демонструють вражаючу психологічну стійкість- часом навіть вищу, ніж у молодому віці (Jacob et al., 2025). Дослідники пов'язують це з накопиченим досвідом подолання криз, розвиненою здатністю до переосмислення подій та збереженими близькими стосунками. Людина, яка вже кілька разів у житті "відскакувала" після важких ударів, має внутрішнє підтвердження того, що це можливо- і саме це знання стає потужним ресурсом (Jacob et al., 2025).

Резильєнтність українських жінок в умовах тривалої війни

Окремого осмислення заслуговує феномен резильєнтності, який демонструють українські жінки в умовах повномасштабного збройного вторгнення, що триває вже п'ятий рік. Те, що іззовні виглядає як неймовірна витривалість, є насправді складним адаптивним процесом, у якому поєднуються активація захисних механізмів психіки, перебудова повсякденних ритуалів і переосмислення базових цінностей.

Важливо, однак, не плутати резильєнтність з "нормалізацією" ненормального. Те, що після нічного обстрілу людина збирає дітей до школи й іде на роботу, свідчить і про надзвичайну адаптивну здатність психіки, і водночас про ризик хронічного виснаження- якщо за зовнішньою функціональністю ховається неперероблений травматичний досвід (Романчук, 2022). Резильєнтність, яка спирається виключно на "витиснення" і "треба триматися", є крихкою- і може зламатися в найбільш несподіваний момент. Справжня стійкість передбачає не заперечення болю, а його усвідомлення і поступове інтегрування у власний досвід (Schiraldi, 2019).

Моделі роботи з резильєнтністю: психоедукація та практичні протоколи

У сучасній практиці психологічної допомоги робота з резильєнтністю, як правило, починається з психоедукації- тобто з пояснення людині того, що з нею відбувається і чому. Розуміння різниці між гострою стресовою реакцією та психологічною травмою знання про те, як нервова система реагує на небезпеку і як вийти зі стану надмірного збудження,- усе це саме по собі знижує рівень тривоги і повертає людині відчуття контролю (УІКПТ, н.д.-а).

Серед практичних інструментів, які активно використовуються у роботі з резильєнтністю, варто виокремити багатовимірну модель подолання стресу BASIC Ph, розроблену ізраїльським дослідником Мулі Лахадом. Аббревіатура розшифровується як: Belief (переконання і духовність), Affect (емоції), Social (соціальні зв'язки), Imagination (уява і творчість), Cognition (мислення і планування), Physical (тілесні стратегії) (Lahad et al., 2013). Модель виходить із того, що кожна людина має власний унікальний "профіль" переважаючих копінг-каналів, і ефективна підтримка має враховувати саме цей індивідуальний профіль, а не нав'язувати універсальний шаблон.

Такий підхід органічно переформулюється з ідеями Антоновського: як і концепція когерентності, модель BASIC Ph наголошує на виявленні та активації наявних ресурсів людини, а не на усуненні дефіцитів (Lahad et al., 2013). І саме цей ресурсорієнтований фокус є тим, що відрізняє роботу з резильєнтністю від традиційної патогенетично орієнтованої допомоги.

Висновки до розділу I

У ході теоретичного вивчення проблеми тривожності, копінг-стратегій та резильєнтності українських жінок в умовах п'ятого року повномасштабного вторгнення було сформульовано такі ключові положення:

Трансформація природи тривожності в умовах хронічного стресу. Доведено, що під впливом тривалої загрози відбувається поступове стирання меж між ситуаційною та особистісною тривожністю (Spielberger, 1972; МОН, 2026). Природна ситуаційна реакція на небезпеку (механізм «бий, біжи або завмири») через постійне повторення та відсутність можливості розрядки трансформується у стійкий фоновий стан (Романчук, 2022). Отже, високий рівень тривоги українських жінок є не патологією, а еволюційно обґрунтованим механізмом виживання, який за умов затяжної кризи потребує усвідомленої регуляції (Станчишин, 2020).

Специфіка жіночих копінг-стратегій. Вибір способів подолання стресу визначається суб'єктивною (первинною та вторинною) оцінкою загрози (Lazarus & Folkman, 1984). Найбільш ефективною в умовах неконтрольованого глобального стресу є стратегія «турбуйся і гуртуйся» (tend-and-befriend), яка має під собою потужне біологічне підґрунтя. Просоціальна поведінка та піклування про інших виступають не просто психологічним захистом, а фізіологічним гальмом для стресових реакцій завдяки викиду окситоцину (Taylor et al., 2000). Водночас стратегії ментального уникнення, попри їхню здатність давати короточасне полегшення, визначені як дезадаптивні у довгостроковій перспективі, оскільки вони блокують переробку травматичного матеріалу (Lazarus & Folkman, 1984; УІКПТ, н.д.-а).

Теоретичний аналіз підтверджує, що соціальна підтримка функціонує як фізіологічний та психологічний «щит». Наявність довірливих зв'язків

безпосередньо впливає на нейробіологічні процеси: зниження активності мигдалеподібного тіла та нормалізацію рівня кортизолу (Coan et al., 2006; Heinrichs et al., 2003). Ефективність цього буфера залежить від того, наскільки запропонований тип підтримки- емоційна, інструментальна, інформаційна чи оціночна- збігається з актуальним запитом жінки (House, 1988).

Резильєнтність не є вродженою стійкістю до болю чи сліпим ігноруванням реальності (Bonanno, 2004; Schiraldi, 2019). Це динамічна властивість особистісної структури, що базується на здатності зберігати «почуття когерентності»- бачити ситуацію структурованою, знаходити ресурси для керування нею та, що найважливіше, наповнювати власні дії сенсом (Antonovsky, 1987; Макієнко, 2024). Розвиток та підтримка резильєнтності можливі шляхом активації індивідуального профілю копінгів (наприклад, за багатовимірною моделлю BASIC Ph), що дозволяє використовувати вже наявні внутрішні ресурси замість компенсації дефіцитів (Lahad et al., 2013).

Теоретичний аналіз проблеми доводить, що здатність українських жінок витримувати навантаження п'ятого року війни забезпечується складною взаємодією біологічних, психологічних та соціальних факторів. Їхня резильєнтність не виключає наявності високого рівня тривожності, а навпаки- спирається на вміння інтегрувати цей стан, залучаючи гнучкі копінг-стратегії, пошук соціального ресурсу та активне смислотворення.

РОЗДІЛ II. МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕНЬ

2.1. Дизайн та організація дослідження

В основу емпіричного дослідження покладено концептуальну модель, яка розглядає резильєнтність як центральний психологічний ресурс адаптації жінки до хронічного стресу, спричиненого умовами війни. Згідно з цією моделлю, резильєнтність перебуває у системних взаємозв'язках із трьома групами чинників: рівнем тривожності (ситуативної та особистісної) як індикатором психологічного дистресу; копінг-стратегіями (проблемно-орієнтованими, емоційно-орієнтованими та уникаючими) як механізмами регуляції поведінки у стресових ситуаціях; і сприйнятою соціальною підтримкою як зовнішнім ресурсом особистості. Модель передбачає, що резильєнтність обернено пов'язана з тривожністю, виконуючи буферну функцію, і прямо - з конструктивними копінг-стратегіями та соціальною підтримкою.

Для емпіричної перевірки цієї моделі обрано кореляційний дизайн, метою якого є виявлення, кількісна характеристика та опис напряму й сили зв'язків між психологічними конструктами в одній часовій точці, без активного експериментального втручання з боку дослідниці. Такий дизайн відповідає меті розвідувального дослідження - зафіксувати природні взаємозв'язки між змінними у тому вигляді, в якому вони існують, без артефактів експериментального впливу.

Для перевірки моделі дослідження було організовано у два послідовні етапи - підготовчий та діагностичний.

На першому, підготовчому, етапі здійснювалися пошук і систематизація науково-методичної літератури та психодіагностичного інструментарію, що відповідали структурі концептуальної моделі. Для

формування теоретичної бази використано широкий спектр джерел: монографії та підручники, матеріали наукових конференцій, статті у фахових періодичних виданнях, дисертаційні дослідження, а також ресурси електронних наукових бібліотек і тематичних вебсайтів.

На другому, діагностичному, етапі проведено безпосереднє збирання емпіричних даних. Опитування реалізовано в онлайн-форматі за допомогою сервісу Google Forms, що забезпечило доступність і зручність участі для респонденток із різних регіонів. З огляду на те, що тематика дослідження є вузькоспеціалізованою і виходить за межі суто психологічного середовища, перед початком збирання даних проведено попередню психоедукацію учасниць: створено пояснювальний відеоматеріал, розміщений на персональному відеоканалі дослідниці. Із 62 учасниць дослідження відеоматеріал переглянули 31 респондентка.

Первинне опрацювання та статистичний аналіз отриманих даних здійснювалися за допомогою програм Google Sheets та Jamovi (версія 2.6) (The jamovi project, 2024).

2.2. Змінні дослідження

Відповідно до кореляційного дизайну, дослідження не передбачає експериментального маніпулювання змінними, тому їх поділ на залежні та незалежні має умовний характер і не передбачає причинно-наслідкових висновків. У дослідженні розглянуто такі психологічні змінні:

- показники тривожності- ситуативна та особистісна;
- рівень індивідуальної резильєнтності;
- переважаючий тип копінг-стратегій- проблемно-орієнтований, емоційно-орієнтований та унікаючий;

- рівень сприйнятої соціальної підтримки.

За результатами дослідження як метод психологічної інтервенції запропоновано проходження електронного курсу в асинхронному форматі, що детально описаний у Розділі III.

2.3. Критерії добору та характеристика психодіагностичного інструментарію

Відбір методик здійснювався відповідно до таких критеріїв:

- адаптованість і валідність для україномовної вибірки;
- надійність- коефіцієнт внутрішньої узгодженості α Кронбаха не нижче 0,75;
- практична зручність- зрозумілість методики як для дослідниці під час обробки результатів, так і для респондентки під час заповнення.

За результатами аналізу для дослідження було обрано чотири психодіагностичні інструменти.

Багатовимірна шкала сприйнятої соціальної підтримки (MSPSS). Автори оригіналу- Zimet et al. (1988); україномовна адаптація- Мельник та Стаднік (2023). Методика призначена для діагностики суб'єктивно сприйнятого рівня соціальної підтримки з трьох джерел і складається з 12 тверджень, об'єднаних у три субшкали по 4 пункти: «Сім'я», «Друзі» та «Значущі інші». Внутрішня узгодженість шкали- $\alpha = 0,87$ (Мельник та Стаднік, 2023). Інтерпретація здійснюється за середнім балом: 1,0–2,9- низький рівень; 3,0–5,0- середній; 5,1–7,0- високий.

Шкала тривожності Спілбергера- Ханіна (STAI). Автор оригіналу- Spielberger (1983); адаптація для україномовної аудиторії- Ю. Л. Ханіна. Методика забезпечує диференційовану діагностику ситуативної та особистісної тривожності й складається з двох незалежних шкал по 20

тверджень кожна. Шкала ситуативної тривожності вимірює актуальний емоційний стан респондентки в момент заповнення опитувальника, шкала особистісної тривожності- відносно стійку схильність сприймати широкий спектр ситуацій як загрозливі. Внутрішня узгодженість обох шкал- $\alpha = 0,83-0,92$ (Spielberger, 1983). Інтерпретація результатів (для обох шкал): до 30 балів- низький рівень; 31–44- помірний; 45 і більше- високий.

Опитувальник Brief-COPE. Автор оригіналу- Carver (1997); україномовна адаптація- Яблонська та ін. (2023). Методика діагностує індивідуальний репертуар копінг-стратегій і охоплює 28 тверджень, згрупованих у 14 субшкал, які для аналізу об'єднуються у три фактори другого порядку: проблемно-орієнтований копінг (активне додання, планування, інструментальна підтримка, позитивний рефреймінг); емоційно-орієнтований копінг (емоційна підтримка, вираження емоцій, гумор, прийняття, релігія, самозвинувачення); уникаючий копінг (самовідволікання, заперечення, вживання психоактивних речовин, поведінкове розмежування).

Шкала резильєнтності Коннора- Девідсона (CD-RISC-10). Автори оригіналу- Connor та Davidson (2003); україномовна адаптація- Школіна та ін. (2020). Це скорочена версія оригінальної 25-пунктової шкали, що включає 10 найінформативніших тверджень. Відповіді надаються за 5-бальною шкалою- від 0 («повністю невірно») до 4 («вірно майже у всіх випадках»); максимальний бал- 40. Внутрішня узгодженість- $\alpha = 0,80-0,88$ (Школіна та ін., 2020). Інтерпретація результатів: 0–19- дуже низький рівень; 20–29- помірний; 30–35- високий; 36–40- винятково високий.

2.4. Організація та проведення емпіричного дослідження

Опитування проведено онлайн та в анонімізованому форматі за допомогою сервісу Google Forms. Кожна респондентка підтвердила, що бере участь в опитуванні добровільно та надає згоду на використання відповідей для аналізу й оприлюднення результатів у роботі. Для збору й попередньої обробки відповідей використовувався сервіс Google Sheets. Загальний обсяг вибірки склав 62 особи; за шкалою сприйнятої соціальної підтримки одне спостереження було пропущеним, тому кількість валідних спостережень за цією змінною становить 61.

Соціально-демографічні характеристики вибірки представлено в таблицях 2.1–2.4.

Табл. 2.1 Віковий розподіл вибірки

Вкажіть ваш вік	Вік, %
36-40 років	22,58%
46-50 років	16,13%
41-45 років	16,13%
31-35 років	14,52%
51 і більше	12,90%
26-30 років	9,68%
18-25 років	8,06%
Загальний результат	100,00%

Табл. 2.2 Розподіл за статусом стосунків, в яких перебувають респонденти

Який ваш сімейний стан?	Сімейний статус, %
У шлюбі	56,45%
У стосунках	25,81%

Не в стосунках	8,06%
Розлучена	6,45%
Вдова	3,23%
Загальний результат	100,00%

Табл. 2.3 Вид зайнятості вибірки

Вкажіть, будь ласка, ваш основний вид зайнятості.	Вид зайнятості, %
Працюю повний робочий день	62,90%
Фрілансер / Самозайнята	11,29%
Студентка	9,68%
Тимчасово безробітна	6,45%
Працюю неповний робочий день	4,84%
У декретній відпустці	3,23%
Веду домашнє господарство	1,61%
Загальний результат	100,00%

Табл. 2.4 Постійне/переважне місце перебування респондентів

Ваше постійне або переважне місце проживання?	Постійне/переважне місце перебування, %
Постійно перебуваю в Україні	82,26%
Постійно перебуваю за кордоном	9,68%
Періодично (тимчасово) перебуваю то в Україні, то за кордоном	8,06%
Загальний результат	100,00%

Узагальнюючи отримані дані, можна констатувати, що 22,58 % вибірки належать до вікової групи 36–40 років, 56,45 % перебувають у шлюбі, 62,90 % працюють повний робочий день, а 82,26 % постійно перебувають на території України. Така структура дозволяє розглядати отримані результати як найбільш репрезентативні саме для категорії дорослих, соціально активних жінок, які проживають в Україні в умовах війни.

На першому етапі аналізу здійснено оцінку описової статистики та перевірку нормальності розподілу даних за критерієм Шапіро-Вілکا (таблиця 2.5).

Таблиця 2.5

Описова статистика та результати перевірки нормальності розподілу

Змінна	N	M	Me	SD	Min	Max	W	p
Ситуативна тривожність	62	47,5	44,0	9,53	33,0	75,0	0,936	0,003
Особистісна тривожність	62	46,6	45,5	8,58	33,0	74,0	0,961	0,045
Соціальна підтримка	61	4,47	4,75	1,14	0,583	6,00	0,834	<0,001
Проблемно-орієнт. копінг	62	3,22	3,17	0,419	2,00	4,00	0,943	0,007
Емоційно-орієнт. копінг	62	2,88	2,90	0,395	1,80	3,70	0,973	0,196
Уникаючий копінг	62	2,28	2,21	0,458	1,42	3,33	0,956	0,027
Резильєнтність	62	26,1	27,0	6,55	10,0	38,0	0,969	0,122

Примітка. N- кількість валідних спостережень; M- середнє; Me- медіана; SD- стандартне відхилення; W, p- статистика та рівень значущості критерію Шапіро-Вілка. За шкалою соціальної підтримки одне спостереження пропущене (N = 61).

Результати засвідчили, що середній рівень ситуативної тривожності у вибірці становить $M = 47,5$ ($SD = 9,53$; $Me = 44,0$), а особистісної- $M = 46,6$ ($SD = 8,58$; $Me = 45,5$). Показник загальної резильєнтності перебуває на рівні $M = 26,1$ ($SD = 6,55$; $Me = 27,0$), що відповідає помірному діапазону. Середній рівень сприйнятої соціальної підтримки становить $M = 4,47$ ($SD = 1,14$; $Me = 4,75$), що відповідає середньому рівню за нормами методики. Аналіз копінг-стратегій показав, що респондентки найчастіше обирають проблемно-орієнтований копінг ($M = 3,22$; $SD = 0,419$), за яким слідує емоційно-орієнтований ($M = 2,88$; $SD = 0,395$), тоді як стратегії уникнення використовуються найрідше ($M = 2,28$; $SD = 0,458$).

Звертає на себе увагу розбіжність між середніми значеннями та медіанами показників тривожності, що свідчить про правосторонню

скошеність їх розподілу. Зокрема, медіана ситуативної тривожності ($Me = 44,0$) перебуває на верхній межі помірною діапазону, тоді як середнє значення ($M = 47,5$) зміщене у бік високих значень під впливом окремих максимальних показників ($max = 75$). З огляду на це інтерпретація тривожності спирається переважно на медіану як стійкіший до асиметрії показник центральної тенденції: рівень тривожності у вибірці доцільно характеризувати як підвищений (на межі помірною й високою).

Перевірка нормальності виявила, що розподіл змінних «резильєнтність» ($W = 0,969$; $p = 0,122$) та «емоційно-орієнтований копінг» ($W = 0,973$; $p = 0,196$) відповідає нормальному. Розподіл решти змінних-обох показників тривожності, соціальної підтримки, проблемно-орієнтованого та уникаючого копіngu- статистично значущо відрізняється від нормального ($p < 0,05$). З огляду на це для перевірки гіпотез обрано непараметричний коефіцієнт рангової кореляції Спірмена.

Таблиця 2.6

Матриця інтеркореляцій досліджуваних показників ($r_{\square}$ Спірмена)

Показник	1	2	3	4	5	6	7
1. Ситуативна тривожність	-						
2. Особистісна тривожність	0,841***	-					
3. Соціальна підтримка	-0,453***	-0,355**	-				
4. Проблемно-орієнт. копінг	-0,076	-0,095	0,332**	-			
5. Емоційно-орієнт. копінг	-0,099	-0,090	0,196	0,296*	-		
6. Уникаючий копінг	0,599***	0,651***	-0,291*	0,073	0,047	-	

7. Резильєнтність	-0,373**	-0,398**	0,317*	0,307*	0,438***	-0,184	-
----------------------	----------	----------	--------	--------	----------	--------	---

Примітка. N = 62; для зв'язків із соціальною підтримкою N = 61 (df = 59), для решти зв'язків df = 60. * p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001.

Перевірка гіпотези 1. Для перевірки припущення про наявність зворотного зв'язку між рівнем резильєнтності та показниками тривожності проведено кореляційний аналіз. Виявлено статистично значущий зворотний кореляційний зв'язок середньої сили між загальною резильєнтністю та ситуативною тривожністю ($r = -0,373$; df = 60; p = 0,003), а також між резильєнтністю та особистісною тривожністю ($r = -0,398$; df = 60; p = 0,001). Отже, перша гіпотеза дослідження повністю підтверджена емпіричними даними.

Отримані результати підтверджують буферну функцію резильєнтності: високий рівень психологічної стійкості дозволяє жінкам ефективніше стримувати дистрес, знижуючи гостроту реакцій на поточні стресори та перешкоджаючи закріпленню тривоги як стійкої особистісної риси в умовах хронічного стресу.

Перевірка гіпотези 2. Згідно з другою гіпотезою, очікувався позитивний зв'язок між вибором конструктивних копінг-стратегій та рівнем резильєнтності. Аналіз підтвердив наявність статистично значущого прямого зв'язку між резильєнтністю та проблемно-орієнтованим копінгом ($r = 0,307$; df = 60; p = 0,015), а також вираженішого прямого зв'язку з емоційно-орієнтованим копінгом ($r = 0,438$; df = 60; p < 0,001). Натомість зв'язок між резильєнтністю та стратегіями уникнення виявився статистично незначущим ($r = -0,184$; df = 60; p = 0,152). Таким чином, друга гіпотеза також знайшла емпіричне підтвердження.

Кореляційний аналіз дозволив виявити й додаткові закономірності, що виходять за межі сформульованих гіпотез. Стратегії уникнення продемонстрували сильний прямий зв'язок як із ситуативною ($r = 0,599$;

$df = 60$; $p < 0,001$), так і з особистісною ($r^2 = 0,651$; $df = 60$; $p < 0,001$) тривожністю- це найвиразніші зв'язки в усьому дослідженні. Соціальна підтримка виявила значущий прямий зв'язок із резильєнтністю ($r^2 = 0,317$; $df = 59$; $p = 0,013$) та зворотний зв'язок із ситуативною ($r^2 = -0,453$; $df = 59$; $p < 0,001$) й особистісною ($r^2 = -0,355$; $df = 59$; $p = 0,005$) тривожністю. Крім того, соціальна підтримка позитивно пов'язана з проблемно-орієнтованим копінгом ($r^2 = 0,332$; $df = 59$; $p = 0,009$) і зворотно- зі стратегіями уникнення ($r^2 = -0,291$; $df = 59$; $p = 0,023$).

Висновки до II розділу

Проведене емпіричне дослідження дозволило перевірити висунуті припущення та сформувати цілісну картину взаємозв'язків між резильєнтністю, тривожністю, копінг-поведінкою та соціальною підтримкою у вибірці українських жінок.

Дослідження побудоване за двоетапною логікою: теоретико-методологічна підготовка (аналіз літератури та підбір валідного інструментарію) і подальший збір даних через онлайн-форму. Обраний кореляційний дизайн відповідає поставленій меті- зафіксувати наявність, напрям і силу зв'язків між психологічними змінними без втручання в досліджуваний процес. Усі чотири використані інструменти (MSPSS, STAI Спілбергера- Ханіна, Brief-COPE, CD-RISC-10) пройшли відбір за чіткими критеріями (україномовна адаптація, прийнятна внутрішня узгодженість α не нижче 0,75, зручність для респонденток), що забезпечує психометричну коректність отриманих даних.

Вибірка з 62 жінок виявилася неоднорідною за віком із помітним переважанням групи 36–40 років (22,58 %). Більшість опитаних перебувають у шлюбі (56,45 %), працюють повний робочий день (62,90 %) і станом на момент опитування перебувають в Україні (82,26 %). Така

структура дозволяє вважати результати найбільш репрезентативними для дорослих, соціально активних жінок, які проживають в Україні в умовах війни.

Перевірка за критерієм Шапіро- Вілка показала, що більшість змінних (обидва види тривожності, соціальна підтримка, проблемно-орієнтований та унікаючий копінг) мають розподіл, який відхиляється від нормального, тоді як резильєнтність та емоційно-орієнтований копінг розподілені близько до нормального. Це обґрунтувало застосування непараметричного коефіцієнта кореляції Спірмена для перевірки гіпотез.

Аналіз описових показників засвідчив підвищений рівень тривожності у вибірці: медіана особистісної тривожності (45,5) перебуває у зоні високих значень, а ситуативної (44,0)- на верхній межі помірного діапазону, причому середні значення зміщені ще вище під впливом асиметрії розподілу. Водночас рівень резильєнтності відповідає помірному діапазону ($Me = 27,0$): жінки здатні адаптуватися до труднощів, однак тривалий стрес поступово виснажує їхні ресурси. На тлі підвищеної тривожності респондентки демонструють переважно конструктивні копінги- на першому місці проблемно-орієнтовані стратегії, на другому емоційно-орієнтовані, тоді як унікаючі застосовуються найрідше.

Першу гіпотезу повністю підтверджено: виявлено статистично значущий зворотний зв'язок середньої сили між резильєнтністю та обома видами тривожності ($r_{\square} = -0,373$ для ситуативної та $r_{\square} = -0,398$ для особистісної). Чим вищий рівень психологічної стійкості жінки, тим нижча її тривожність- як на рівні актуального стану, так і на рівні стабільної риси. Це узгоджується з уявленням про резильєнтність як про буфер, що пом'якшує реакцію на стресові події та перешкоджає переростанню ситуативної тривоги у стійку тривожну рису.

Другу гіпотезу також підтверджено: резильєнтність прямо й значущо корелює з проблемно-орієнтованим ($r = 0,307$) і ще тісніше- з емоційно-орієнтованим ($r = 0,438$) копінгом, тоді як зв'язок з унікаючими стратегіями виявився незначущим ($r = -0,184$). Таким чином, здатність регулювати власний емоційний стан виявилася навіть тіснішим супутником психологічної стійкості, ніж активне розв'язання проблем.

Найвиразнішим результатом усього аналізу став сильний прямий зв'язок унікаючого копінгу з обома видами тривожності ($r = 0,599$ для ситуативної та $r = 0,651$ для особистісної). Це дозволяє розглядати саме уникнення- втечу від проблеми та заперечення реальності, а не стресову ситуацію як таку- як один із ключових механізмів підтримання хронічної тривоги. Окремої уваги заслуговує роль соціальної підтримки, яка, не входячи формально до жодної з гіпотез, отримала комплекс значущих зв'язків: вона позитивно пов'язана з резильєнтністю ($r = 0,317$) та проблемно-орієнтованим копінгом ($r = 0,332$) і зворотно- з обома видами тривожності ($r = -0,453$ та $r = -0,355$) і стратегіями уникнення ($r = -0,291$). Жінки, які відчувають більшу підтримку з боку близьких, є водночас і більш стійкими, і менш тривожними.

Отримана картина формує цілісну модель: підвищений рівень тривожності у вибірці пов'язаний насамперед не з самим фактом перебування у складних життєвих обставинах (спільних для всіх респонденток), а з дефіцитом внутрішніх та зовнішніх ресурсів- нижчою резильєнтністю, нестачею соціальної підтримки та схильністю до унікаючих форм подолання труднощів. Це обґрунтовує практичний висновок: психологічна допомога українським жінкам у поточних умовах має фокусуватися не стільки на усуненні тривоги як симптому, скільки на розвитку ресурсних характеристик- резильєнтності, конструктивних

копінг-стратегій та мережі соціальної підтримки, що й закладено в логіку запропонованого інтервенційного курсу, описаного в Розділі III.

РОЗДІЛ III. РОЗРОБКА ТА ОБҐРУНТУВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПРОГРАМИ РОЗВИТКУ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ УКРАЇНСЬКИХ ЖІНОК

3.1 Теоретико-емпіричне обґрунтування програми

Як один із методів роботи обрано створення електронного. Після створення електронного курсу він буде переданий в користуванням компанії.

Курс реалізується у самостійному асинхронному форматі, що дозволяє охопити широку аудиторію без необхідності безпосередньої участі фахівця.

Такий формат підібраний з урахуванням досвіду проведення тренінгів з резильєнтності та збору інформації про відвідування та зручний формат навчання. За понад півроку ми провели більше 4 курсів онлайн та офлайн формату.

Формат курсів:

- Онлайн: 4 дні, по 2 год на тиждень.
- Офлайн: 2 дні по 7 год

Результати залученості, які ми зафіксували на тренінгах представлені в таблиці нижче.

Табл. 3.7 Статистика відвідування курсів різних форматів

Показник	Онлайн, учасників	Офлайн, учасників
Кількість реєстрацій	94	23
Фактична кількість	74	12
Рівень абсентеїзму	15	52
Присутні на сесіях, min/max	7/15	10/12

Схожі показники ми фіксуємо і по іншим тематикам курсів. Після проведення курсу ми збираємо анкети зворотного зв'язку також у тих хто

по якійсь причині “відсіявся” з курсу. Серед основних причин учасники зазнають, що мають багато робочих завдань, а після роботи є дім та родина, які потребують увагу.

Учасники також відмічають, що переглядають записи сесій після, в зручний для себе час. Тому було прийнято рішення створити електронний асинхронний курс, який учасник міг би проходити в своєму ритмі та в зручний для нього час.

Головна мета асинхронного курсу має едукативний характер. За допомогою курсу учасник отримує інформацію про природу стресу, його нейробіологічні та психологічні наслідки, ознайомлення з концептом резильєнтності та подолання стигми.

У межах курсу учасники опановують прийоми саморегуляції, що інтегрують провідні світові практики: протокол надання першої психологічної допомоги MAACE (The SIX Cs model, розроблений М. Фархі), який сприяє переходу від стану безпорадності до активного та ефективного копіngu, а також багатовимірну ресурсну техніку стресодолання BASIC Ph розроблену М. Лахадом, що дозволяє виявити та активізувати індивідуальні канали адаптації.

Перед плануванням курсу ми провели дослідження та проаналізували:

- Ефективність попередніх електронних курсів.
- Відсоток успішного завершення навчання.
- Наявність прецедентів, коли навчання зашкодило учасникам.
- Методи, які найдоцільніше застосувати в новому курсі.

Було виявлено, що такі подібні електронні курси та альтернативи електронному навчанню вже впроваджувалась раніше, та зараз набувають стратегічного значення як інструмент масового масштабування доказової

психологічної підтримки (Frankova та Sijbrandij, 2025). Архітектура таких втручань вирішує одразу кілька ключових завдань:

1. Інструмент першої психологічної допомоги та превенції ПТСР. Згідно з сучасними протоколами медицини катастроф, критично важливим є своєчасне надання допомоги в так звані "золоті години" (24-72 години після пережитої надзвичайної ситуації) безпосередньо після переживання травматичної події. Цифрові інтервенції, такі як спеціалізовані чат-боти, програма “Ти як” або структуровані цифрові навчальні програми, впроваджуються для корекції едукатії людей. Швидкий доступ до технік стабілізації значно знижує ймовірність подальшої консолідації травми та розвитку повноцінного ПТСР. (Lahutina et al., 2024)

2. Для багатьох українців, які не мають і не матимуть формальних клінічних психіатричних діагнозів, але глибоко страждають від хронічного психологічного виснаження та втоми від співчуття, асинхронні курси слугують ефективним інструментом первинної психогігієни. Вони надають доступні техніки управління щоденним стресом, протоколи зупинки нав'язливих румінацій щодо новин та розвитку толерантності до невідомого майбутнього. Це є життєво необхідним для підтримки економічної та соціальної працездатності нації.

3. В українському суспільстві все ще зберігається відчутний бар'єр стигматизації щодо звернення до психіатрів чи психотерапевтів. Асинхронна самотійна робота з електронним курсом забезпечує користувачам абсолютну анонімність, конфіденційність та відчуття безпеки, що дозволяє залучити ті верстви населення, які ніколи б не прийшли в клініку.

4. На відміну від терапії, де пропускна здатність обмежена робочими годинами терапевта, електронний курс, після одноразової розробки, валідизації та запуску на сервери, здатний обслуговувати багато

користувачів одночасно. Це не вимагає пропорційного, експоненційного збільшення фінансових та людських ресурсів з боку державного бюджету охорони здоров'я, що робить цей підхід єдиним життєздатним рішенням для масового покриття.

5. Незважаючи на високий потенціал і велику пропускну здатність електронного формату, такий формат має ряд обмежень.

Оскільки учасник проходить курс самостійно, без постійного нагляду психолога чи психотерапевта, ми не зможемо оперативно допомогти, якщо станеться серйозна криза. Саме тому, заради безпеки, такі програми підходять не всім. Є стани, при яких самостійне онлайн-навчання не допоможе, а іноді може навіть нашкодити.

Кому такий формат не підходить:

- Людям із суїцидальними думками. Електронний курс не може забезпечити безпеку, поговорити та викликати допомогу в критичний момент. Коли життя під загрозою, потрібна підтримка фахівця наживо.
- Людям, які втрачають зв'язок з реальністю. При таких станах, як шизофренія, манія або наявність галюцинацій, раціональні вправи з курсу не спрацюють. У такі моменти потрібне медичне лікування.
- При важкій депресії. У такому стані людині фізично бракує сил, мотивації та уваги, щоб самостійно читати матеріали чи виконувати завдання. Змушувати себе вчитися в цей час - надто велике навантаження.
- Людям із гострою залежністю (від алкоголю чи наркотиків). У стані сп'яніння чи сильної тяги засвоїти інформацію неможливо. Першим кроком має бути саме лікування залежності.

Враховуючі всі вищеперераховані обмеження в курс не включаються техніки для глибокої рефлексії.

3.2 Мета, завдання та принципи побудови курсу

Програма розроблена як асинхронний електронний курс. Для розробки використовується програма Articulate Rise та LMS система для призначення курсу. Курс має на меті навчання навичкам саморегуляції, розуміння процесу протікання реакції та стрес, травматичну подію та ін. Вибір архітектури та наповнення курсу базується на емпіричних даних, отриманих у ході проведеного опитування (N=62).

На основі аналізу соціально-демографічних характеристик вибірки та виявлених кореляційних зв'язків, у структуру курсу було закладено такі рішення:

62,90% респонденток працюють повний робочий день, 56,45% перебувають у шлюбі, що свідчить про високе когнітивне навантаження та дефіцит часу. Тому курс побудовано за принципом мікронавчання. Інформаційні блоки та вправи розбиті на модулі тривалістю до 30 хвилин, що дозволяє користувачкам проходити навчання асинхронно, інтегруючи його в щільний робочий графік без ризику абсентеїзму.

Виявлено прямий кореляційний зв'язок між стратегіями уникнення та тривожністю ($r_s = 0.599$ - ситуативна; $r_s = 0.651$ - особистісна). Високі середні показники тривожності ($M = 47.5$) вказують на необхідність стабілізації. Впроваджено модуль "Пастка уникнення", що спрямований на деконструкцію дезадаптивних патернів. Замість глибокої рефлексії, яка може бути деструктивною при високій тривозі, курс фокусується на "тут і зараз"- техніках вольового перемикання уваги та розпізнавання тригерів втечі.

Аналіз підтвердив, що проблемно-орієнтований ($r_s = 0.307$) та емоційно-орієнтований ($r_s = 0.438$) копінг є предикторами резильєнтності. Практичний блок курсу базується на протоколі MAASE (SIX Cs) та багатовимірній моделі BASIC Ph та авторського протоколі Олександра

Гершанова “4 стихії”. Це тренування к конкретних навичок: від імпульсивного реагування на стрес до вибудови чіткого плану дій та використання індивідуальних каналів емоційного відновлення.

Встановлено значущий позитивний зв'язок соціальної підтримки з резильєнтністю ($r_s = 0.317$) та зворотний зв'язок із тривожністю ($r_s = -0.453$). Включено модуль "Сила своїх", де акцент зроблено на комунікативних інструментах- як екологічно залучати соціальне оточення (сім'ю, колег) для отримання підтримки, не посилюючи конфліктність у період хронічного стресу.

З огляду на асинхронний формат та відсутність прямого нагляду фахівця, з програми виключено техніки, що передбачають роботу з травматичним минулим чи глибоку емоційну рефлексію. Всі завдання та вправи розроблені виключно для стабілізації поточного стану та розвитку навичок адаптації.

В першому модулі передбачено блок "Безпека та протипоказання", який містить фільтри для ідентифікації станів, що потребують негайного клінічного втручання (суїцидальні думки, важка депресія), з наданням прямих контактів кризових психологічних служб.

Курс побудований за модульною програмою. Кожен модуль присвячений певному блоку.

Тривалість навчання встановлює сам учасник і це залежить від його часових можливостей, бажання та ресурсу на навчання.

Курс реалізовано за циклом 4-MAT:

1. Why?- перший блок, такий собі “гачок” для захоплення уваги учасника.
2. What?- блок з теоретичною частиною.
3. How?- блок з прикладами практики, яку пропонує модуль.
4. What If?- короткі вправи тренажери/рефлексія.

Кожен модуль завершується створенням мікро-звички.

Табл. 3.7 Помодульний план курсу

Назва модулю	Вміст
Навігація в курсі та правила безпеки	Як проходити курс; контакти кризових ліній; самодіагностика "Чи підходить мені цей курс зараз?"
Анатомія стресу: що зі мною відбувається	Теорія: визначення стресу й гострої стресової реакції; реакції "бий-біжи-завми" та "турбуйся-гуртуйся"; коротко й обережно- коли варто звернутися до фахівця. Практика: протокол "4 стихій" + відеоінструкція. Самостійна робота: навчити техніку 1-2 людей або записати голосове пояснення для себе.
Резильєнтність: навичка, яку можна тренувати	Теорія: резильєнтність як навичка, не риса; три кити Антоновського; салютогенний та патогенний підхід (об'єднано з вашою окремою нотаткою). Практика: вправа "Докази моєї стійкості" + друга частина- "що саме мені допомогло". Самостійна робота: щоденникова фіксація проявів стійкості.
Коло впливу: де моя енергія дає результат	Теорія: концепція "коло впливу / коло турботи"; чому проблемно-орієнтований копінг працює на мікрорівні, а на макрорівні- виснажує; чому уникнення дає короточасне полегшення, але закріплює тривогу (з обережним посиленням на дані

	вашого дослідження: уникнення найсильніше пов'язане з тривожністю). Практика: малювання двох кіл- що я можу контролювати, що не можу. Самостійна робота: одна конкретна мікро-дія в межах "свого кола" на цьому тижні.
Ритуали, які стабілізують нервову систему	Теоретична база: Як влаштований наш мозок, що для нього є стабільність і як зменшити вплив стресу. Ритуали, які допомагають стабілізувати нервову систему, які орієнтовані на більш повсякденне життя. Практичний блок: Приклади ранкових ритуалів, ритуалів піклування про себе. Завдання-спробувати із переліку запропонованих щось для себе, або пошукати свій. Зафіксувати свої відчуття після.
Практика Basic PH- як наповнити мої ресурси.	Теоретична частина: Шість каналів подолання стресу за Мулі Лахадом: переконання (B), емоції (A), соціальні зв'язки (S), уява (I), мислення і планування (C), тіло (Ph). Практика: Які мої домінуючі канали? Завдання: аналіз існуючих і як я можу розшири свої канали?
Соціальна підтримка: ресурс, який вже поруч	Теорія: чотири типи підтримки за Хаусом; чому "не той" тип допомоги не працює; нейробіологія соціального буфера (коротко).

	Практика: "Карта мого соціального ресурсу"- 4 кола підтримки. Самостійна робота: один контакт цього тижня + (опційно) короткий протокол МААСЕ для тих, хто хоче навчитися підтримувати інших.
Завершальний блок	Підсумок, лист собі. Опитування про

3.3 Структура та зміст модульного курсу «Стійкість в нестабільному світі»

Назва курсу: "Стійкість в нестабільному світі"

- Модуль 0. Вступ і безпека курсу
- Вітаємо вас у курсі "Стійкість в нестабільному світі"!

Перш ніж перейти до навчання, важливо приділити кілька хвилин цьому короткому, але принциповому розділу. Він не про теорію і не про вправи- він про те, як зробити цей курс безпечним і корисним саме для вас.

Цей курс створений так, щоб ви могли проходити його у власному темпі-без дедлайнів, без оцінок, без "правильних" і "неправильних" відповідей.

Кожен модуль займає приблизно 20-30 хвилин, але ви можете проходити його частинами- наприклад, переглянути теорію сьогодні, а практику зробити завтра. Прогрес зберігається автоматично.

Модулі побудовані так, що кожен наступний спирається на попередній. Радимо проходити їх по черзі, а не вибірково- особливо перші модулі.

Не "домашнє завдання", а конкретна, дуже коротка практика, яку можна виконати протягом дня- наприклад, під час обідньої перерви. Це

найважливіша частина курсу: знання, яке не застосовується, швидко забувається.

Якщо щось захочеться переглянути ще раз- усі матеріали залишаються доступними весь час.

Для проходження курсу рекомендую вам завести невеликий щоденник для рефлексії, щоб фіксувати свій прогрес і думки під час проходження. Він може бути електронним чи паперовим- як вам зручно. Перед початком зафіксуйте очікування від курсу, в довільній формі і те, що для вас важливо.

Чого не буде в цьому курсі

Цей курс- інструмент психоедукації та розвитку навичок саморегуляції. Він не є:

- о психотерапією або заміною роботи з фахівцем;
- о діагностичним інструментом- тут не буде "тестів", за результатами яких ставитимуть будь-які діагнози;
- о простором для глибокого занурення у важкі спогади чи детального аналізу пережитого досвіду.

Усі вправи курсу побудовані навколо принципу "тут і зараз"- вони допомагають стабілізувати стан, краще розуміти власні реакції та розширювати репертуар способів подолання стресу. Курс не передбачає завдань, які вимагали б від вас "повертатися" у важкі епізоди минулого.

Якщо в якийсь момент під час проходження курсу ви відчуєте, що стан погіршується- це сигнал зупинитися і скористатися контактами, наведеними нижче. Це не означає, що ви "не впоралися"- це означає, що зараз вам потрібен інший вид підтримки, і це абсолютно нормально.

Якщо потрібна допомога прямо зараз- збережіть цей контакт або зробіть скріншот- ці контакти будуть доступні також у меню курсу протягом усього навчання.

Якщо ви перебуваєте у кризовому стані або відчуваєте, що не можете впоратися самотійно:

- о Лінія психологічної підтримки Spirit, 0 800 333 161
- о Варто Жити, 5522

Якщо потрібна психологічна підтримка в довготривалій перспективі, зверніться до сімейного лікаря для отримання направлення. Звернення за допомогою- це не ознака слабкості. Це той самий тип турботи про себе, яким є й проходження цього курсу- просто інший його вид.

А тепер проведемо невеликий чек-ап.

Це не тест із балами та результатами, а таке невелике опитування, яке допоможе чесно оцінити, чи зараз вдалий момент для проходження курсу.

Прочитайте кожне твердження і подумки відзначте, наскільки воно стосується вас зараз, протягом останніх двох тижнів:

1. У мене бувають думки про те, що краще було б не жити, або про заподіяння собі шкоди.
2. Мені важко відрізнити, що відбувається насправді, а що- лише у моїй уяві (наприклад, я чую голоси, яких не чують інші, або відчуваю, що за мною стежать без об'єктивних підстав).
3. Я відчуваю настільки сильне виснаження, що мені важко виконувати навіть базові щоденні справи- вставати, їсти, вмиватися.
4. Останнім часом я вживаю алкоголь або інші речовини настільки часто, що це впливає на мою здатність концентруватися чи виконувати повсякденні завдання.

Якщо хоча б одне з цих тверджень відгукнулося як "так, це про мене зараз"- будь ласка, не продовжуйте курс самотійно.

Це не означає, що з вами щось "не так"- це означає, що зараз вам потрібна підтримка, яку асинхронний курс просто не може забезпечити.

Поверніться до пункту з контактами вище і зверніться за допомогою. Курс залишиться доступним- ви завжди можете повернутися до нього пізніше, коли відчуєте, що готові.

Якщо жодне з цих тверджень не відгукнулося- продовжуйте курс. Це підтверджує, що формат самостійного навчання вам підходить.

Що робити, якщо щось "зачепило" під час проходження курсу?

Деякі теми курсу- стрес, тривога, втома- можуть відгукуватися особисто. Це нормально, і саме по собі це не є приводом для тривоги.

Однак якщо в будь-який момент під час проходження курсу ви відчуєте, що:

- о стан раптово й суттєво погіршився;
- о з'явилися думки чи відчуття із списку на попередньому екрані;
- о вправа викликала сильну емоційну реакцію, з якою важко впоратися самостійно.

Зупиніться та закрийте модуль. Скористайтесь однією з технік саморегуляції, які ми покажемо в Модулі 1 (вони доступні окремо, без потреби проходити весь модуль), або зверніться за контактами, наведеними вище.

Курс нікуди не зникне. Ваш прогрес збережеться, і ви зможете повернутися тоді, коли відчуєте, що готові.

Перш ніж рухатися далі- зробіть одну просту річ: збережіть один із номерів у контактах телефону під назвою, яку легко знайти (наприклад, "Підтримка"). Це займе 30 секунд, а матиме значення лише в той момент, коли він справді знадобиться- і саме тому варто зробити це зараз, поки все спокійно.

Готові? Переходимо до Модуля 1- "Анатомія стресу: що зі мною відбувається".

Модуль 1. Анатомія стресу: що зі мною відбувається

- Теорія: визначення стресу й гострої стресової реакції; реакції "бий-біжи-завмири" (Cannon, 1915).

- Практика: протокол "4 стихії" + відеоінструкція.
- Самостійна робота: навчити техніку 1-2 людей або записати голосове пояснення для себе.

"Усі проблеми від стресу"- а що це взагалі таке?

Цю фразу можна почути практично щодня- у розмовах з друзями, у соціальних мережах, у порадах "як заспокоїтися". Стрес давно став словом-парасолькою, яким пояснюють майже будь-який дискомфорт. Але якщо запитати: а що саме відбувається в організмі, коли ми говоримо "у мене стрес"- відповідь знайдеться далеко не завжди.

У цьому модулі ми розберемося, що таке стрес насправді, чому він не завжди "поганий", і що відрізняє звичний стрес від травматичної події. А також- що відбувається з мозком і тілом у момент сильного потрясіння, і чому реакції, які здаються "неконтрольованими", насправді є цілком закономірними.

Стрес як реакція організму

Стрес- це не подія сама по собі, а реакція організму на подразник. Її можна порівняти з відгуком: коли вас гукають по імені, ви автоматично повертаєтесь, посміхаєтесь або, навпаки, морщитесь- залежно від того, хто і як це робить. Так само організм "відгукується" на те, що відбувається навколо.

У науковому розумінні стрес- це неспецифічна реакція організму на будь-який подразник (стресор), яка запускає роботу нервової системи. "Неспецифічна" означає, що сама реакція організму на гучний звук, на важливу зустріч чи на радісну новину запускається за подібним механізмом- змінюється лише її інтенсивність і забарвлення.

Еустрес і дистрес: стрес не завжди "поганий"

Існує поширене переконання, що стрес- це завжди щось негативне. Насправді розрізняють два типи стресу (Selye, 1974):

Еустрес- "хороший" стрес: радість, азарт, приємне хвилювання перед очікуваною подією, навіть звичайний весняний дощ, який приносить відчуття свіжості. Це активація, яка мобілізує, а не виснажує.

Дистрес- "поганий" стрес: саме він зазвичай мається на увазі, коли кажуть "у мене стрес". Це перенапруження, яке виснажує ресурси організму.

Чому стрес сприймається по-різному

Сприйняття стресу завжди суб'єктивне. Те, що для однієї людини є дрібницею, для іншої може стати серйозним випробуванням. На це впливає кілька факторів:

- о поточний фізичний стан- втома, хворобливість чи виснаження знижують стійкість;
- о попередній досвід- як успішний (коли людина вже впоралася з подібним), так і невдалий;
- о генетично зумовлена стійкість до певних видів подразників.
- о Стресори: зовнішні та внутрішні джерела напруги
- о Подразники, які запускають стресову реакцію, називають стресорами. Їх можна поділити на дві групи:
 - о фізіологічні- біль, холод, спрага, надмірне фізичне навантаження;
 - о психологічні- небезпека, загроза, образа, невизначеність.

Стрес можна зробити керованим

Важлива ідея: рівень переживання стресу значно залежить від того, чи розуміє людина, як з ним справлятися. Коли є знання і навички- стрес перестає бути чимось хаотичним і некерованим, він стає, образно кажучи,

"експертним"- таким, яким можна управляти. Саме підготовка і навчання виводять людину зі стану безпорадності та вразливості (Макієнко та Гершанов, 2022).

Травматична подія: коли стрес виходить за межі звичного

Окрему категорію становлять травматичні події- ситуації, які несуть один із найвищих рівнів стресового навантаження. Їх характеризують такі ознаки, як раптовість, неочікуваність і відчуття реальної загрози життю- навіть якщо згодом виявляється, що прямої небезпеки не було. Сам факт того, що в момент події людина вірила в загрозу, надає цій події травматичного характеру.

До типових прикладів травматичних подій належать кримінальні злочини, бойові дії, катастрофи та інші ситуації, що різко змінюють звичний хід життя- буквально розділяючи його на "до" і "після".

Сприйняття травми завжди суб'єктивне. Навіть учасники однієї й тієї самої події можуть переживати її абсолютно по-різному.

Приклад. Двоє людей потрапляють в одну автомобільну аварію. Перша людина сильно лякається- для неї це стрес: неприємне, але тимчасове перенапруження, яке минає. Друга людина в той самий момент абсолютно переконана, що зараз помре- і навіть якщо об'єктивно загрози життю не було, цей внутрішній жах настільки сильний, що подія стає для неї травмою.

Отже, головне- не сама подія, а те, як саме людина її пережила.

Що таке травматичний стрес

Травматичний стрес- це стан, у якому звичні способи долати труднощі перестають працювати. Людина відчуває нестерпний жах, повну безпорадність і відчуття втрати контролю над ситуацією та власною безпекою. Коли мозок "розуміє", що чинити опір неможливо, він

автоматично запускає базові інстинкти виживання- "бий", "біжи" або "завми".

Що посилює, а що пом'якшує наслідки травматичного стресу?

Те, що посилює травматичний стрес:

- о відчуття глибокої несправедливості та нереальності того, що відбувається;

- о неможливість хоч якось вплинути на ситуацію;
- о фізичне виснаження, втома, хворобливий стан;
- о відсутність підтримки від близьких або оточення;
- о негативний попередній досвід, коли впоратися не вдалося.

Те, що допомагає пом'якшити удар:

- о прийняття того, що подібні ситуації, на жаль, трапляються в житті;

- о активні дії, спроби хоч щось зробити- це повертає відчуття контролю;

- о турбота про фізичне самопочуття;
- о надійна підтримка родини, друзів, оточення;
- о успішний досвід подолання складних ситуацій у минулому.

Психологічна травма: внутрішня "рана"

Слово "травма" часто застосовують до будь-якої неприємної події, проте у психологічному сенсі це поняття вужче. Психологічна травма- це глибоке порушення базового відчуття безпеки людини внаслідок сильного потрясіння- війни, насильства, катастрофи.

Наскільки руйнівною стане подія, залежить виключно від того, яке значення вона мала саме для цієї людини. Травму неможливо "зважити" або оцінити з боку- вона завжди індивідуальна. Саме тому досвід іншої людини не варто порівнювати зі своїм або знецінювати.

Що відбувається з мозком і тілом у момент сильного стресу?

Наша нервова система формувалася тисячоліттями, і реакції, які сьогодні можуть здаватися "зайвими" чи "неконтрольованими", колись були тим самим механізмом, що дозволив вижити нашим предкам.

Щоб зрозуміти, що відбувається, уявімо у мозку два центри (Goleman, 1995).

Кора головного мозку- наш "Мислитель". Це більш "молода" з еволюційної точки зору частина мозку, яка відповідає за логіку, мовлення, аналіз, творчість і здатність планувати. У момент серйозної небезпеки ця частина мозку тимчасово "приглушується"- організм вирішує: "зараз не час думати, час рятуватися".

Амигдала- наша "Сигналізація". Це невелика, еволюційно давніша структура мозку, яка працює як детектор небезпеки. Щойно вона фіксує загрозу- перехоплює керування на себе. "Мислитель" вимикається, і запускаються автоматичні реакції виживання: "бий", "біжи" або "завмири"- реакції, які людина не обирає свідомо.

Коли амигдала "бере керування", першою реагує гормональна система- організму потрібна додаткова енергія, щоб боротися або тікати:

- о кортизол- забезпечує швидкий приплив енергії;
- о адреналін і норадреналін- діють як "педаль газу": серце починає битися швидше, дихання прискорюється, м'язи напружуються, а чутливість до болю знижується. Тіло переходить у стан повної мобілізації.

Чому в момент небезпеки "думки розсипаються"?

Це не ознака слабкості чи розгубленості- це чиста фізіологія. Поки "Мислитель" тимчасово відключений, наші когнітивні можливості суттєво знижуються:

- о мислення сповільнюється, аж до короткочасної "зупинки";
- о знижується продуктивність і координованість дій;

- о зростає кількість помилок, знижується точність логічних операцій, важко навіть 2+2 порахувати;
- о порушується зв'язність мови;
- о увага стає нестійкою, концентрація- складною або неможливою;
- о сприйняття звужується- виникає так званий "тунельний зір";
- о порушуються процеси пам'яті- запам'ятовування, збереження і відтворення інформації.

Втрата контролю над емоціями, заціпеніння чи неможливість "зібрати думки" в момент сильного стресу- це нормальна реакція здорового організму на ненормальні обставини. Так тіло намагається врятувати нам життя.

Як реагує тіло?

Гормони стресу впливають мало не на кожен систему організму:

- о Першою "стартує" серцево-судинна система: серце починає працювати інтенсивніше, кров перерозподіляється до внутрішніх органів і м'язів, готуючи тіло до реакції "бий" або "біжи".
- о Дихання прискорюється і стає переривчастим, вдих переважає над видихом; через перенасичення киснем можлива легка запаморочення або відчуття, що "земля йде з-під ніг". Дихання може бути схоже на дихання собаки.
- о М'язи напружуються, людина може частково втрачати звичне відчуття власного тіла. Готовність до ривка і захисту.
- о Апетит зникає, можуть з'явитися дискомфорт у животі, нудота чи печія: енергія, яка зазвичай витрачається на травлення, перерозподіляється на інші процеси.

о Імунна система у момент гострого стресу тимчасово активізується, але після того, як мозок "позначає" ситуацію як безпечну, її ресурс знижується і навіть може впасти.

о У чоловіків можлива мимовільна фізіологічна реакція через високий рівень гормонів; у жінок можливі порушення менструального циклу (саме тому засоби жіночої гігієни є частиною типових гуманітарних наборів). У жінок старшого віку тривалий вплив підвищеного кортизолу може пов'язуватися з прискоренням природних вікових змін, зокрема настанням менопаузи.

о Можливе посилене потовиділення, а також мимовільні реакції з боку сечовидільної та кишкової систем- тіло "звільняється" від усього, що могло б заважати реакції "бий" або "біжи".

Усе перераховане- не "дивні" чи "соромні" реакції, а закономірні фізіологічні процеси, які відбуваються з кожним організмом у подібних обставинах. І вони є нормальними.

Протокол "4 стихії": як повернути собі стан спокою

Коли небезпека вже минула, але тіло продовжує перебувати у стані мобілізації- серце ще б'ється швидше, думки розбігаються, м'язи напружені- допомогти може простий і легкий для запам'ятовування протокол "4 стихії", розроблений Олександром Гершановим (Макієнко та Гершанов, 2022).

Кожна "стихія" працює з окремим аспектом стресової реакції- диханням, тілом, увагою- і їх важливо виконувати послідовно, одну за одною. У цьому протоколі важлива послідовність.

о Стихія "Повітря"- нормалізація дихання

Перший крок- стабілізація дихання. Завжди починається із дихання. Я привчила себе коли хвилююсь і починаю затримувати дихання- озвучувати в голові кодове слово "Видихай" і запускаю протокол у себе в

голові для стабілізації. Один із простих способів зробити це за допомогою телефону: проведіть пальцем уздовж довшої грані телефону, повільно видихаючи. Дійшовши до краю, зробіть коротку паузу, після чого зробіть вдих, проводячи пальцем у зворотному напрямку, і знову коротку паузу. Повторіть кілька циклів "видих- пауза- вдих- пауза", доки дихання не стане більш рівним.

о Стихія "Вода"- відновлення водного балансу

Наступний крок- кілька маленьких ковтків води. Повільне пиття невеликими ковтками має заспокійливу дію. Пити варто саме маленькими ковтками- щоб не поперхнутися і не створити додаткове напруження для організму.

Якщо води поруч немає, можна імітувати жувальний рух- це стимулює виділення слини і має подібний заспокійливий ефект.

Якщо поруч перебуває людина в стресовому стані, але вона відмовляється пити- можна спочатку випити води самотійно: завдяки роботі дзеркальних нейронів людина часто несвідомо повторює дію за іншими і теж робить кілька ковтків.

о Стихія "Земля"- повернення відчуття власного тіла

Під час стресової реакції відчуття власного тіла змінюється через приплив крові до м'язів та їхнє напруження. Стихія "Земля" спрямована на "заземлення"- повернення відчуття стабільності й контакту з реальністю через тіло.

Коли в крові циркулює багато гормонів стресу, м'язи залишаються напруженими навіть тоді, коли небезпека минула- звідси біль у спині, напруження в шії, загальний дискомфорт. Діє проста закономірність: тривога завжди підвищує м'язовий тонус, а розслаблення м'язів завжди знижує тривогу.

Одна з найдієвіших технік ґрунтується на принципі прогресивної (поступової) м'язової релаксації, описаному американським лікарем Едмундом Джекобсоном у середині ХХ століття (Jacobson, 1938). Її суть проста: спочатку максимально напружити певну групу м'язів і затримати напруження (до однієї хвилини), усвідомити це відчуття, а потім різко відпустити- після чого м'язи за інерцією розслабляться ще сильніше, ніж у звичайному стані.

Послідовність може охоплювати практично все тіло:

- о стиснути кулаки- розслабити; розвести пальці- розслабити;
- о напружити біцепси- розслабити; напружити трицепси- розслабити;
- о відвести плечі назад- розслабити; подати плечі вперед- розслабити;
- о повернути голову праворуч- розслабити шию; повернути ліворуч- розслабити; притиснути підборіддя до грудей- розслабити;
- о широко відкрити рот- розслабити; стиснути губи- розслабити;
- о висунути язик якомога далі- розслабити; притиснути язик до піднебіння- розслабити;
- о широко відкрити очі- розслабити; міцно закрити очі- розслабити;
- о втягнути живіт- розслабити; напружити м'язи живота- розслабити;
- о підняти таз, напружуючи сідниці- розслабити;
- о витягнути ноги вперед, піднявши їх на 10-15 см від підлоги- опустити й розслабити; притиснути ступні до підлоги- розслабити; підняти пальці ніг- розслабити; натягнути ступні на себе- розслабити.

Під час виконання важливо звертати увагу саме на момент розслаблення- на те, як напруга "відпускає" тіло, і на різницю між станами напруження та спокою.

"Обійми метелика". Ще одна техніка, що допомагає відновити внутрішній спокій. Потрібно схрестити руки на грудях так, щоб права долоня лежала на лівому плечі, а ліва- на правому, і повільно, по черзі, постукувати себе по плечах- спочатку лівою рукою по правому плечу, потім правою по лівому. Ця техніка ґрунтується на принципі білатеральної стимуляції- поперемінної активації лівої та правої півкуль мозку через рухи або дотики, що допомагає мозку природним чином "переробляти" стресову інформацію.

Важливо: цю вправу не варто виконувати в момент гострого стресу- її краще застосовувати вже після інших технік протоколу "4 стихії", коли початкове збудження трохи знизилася, і обов'язково в спокійному, безпечному місці. Якщо вправа викликає неприємні відчуття- її варто припинити; вона не є універсальною і підходить не всім.

Розгинання пальців ніг. Ще одна проста техніка білатеральної стимуляції, яка допомагає при відчутті "ватяних ніг"- повільне, по черзі (спочатку ліва нога, потім права), згинання і розгинання пальців ніг.

Розслаблення щелепи. Під час стресу м'язи нижньої щелепи часто залишаються сильно напруженими. Щоб це зняти, достатньо опустити нижню щелепу і трохи відкрити рот- цей простий прийом також допомагає швидше заснути.

о Стихія "Вогонь"- повернення мисленню чіткості

Останній крок протоколу спрямований на роботу з увагою і мисленням. Сильний стрес впливає на амігдалу- вона буквально "звужує" свою активність, а підвищений рівень кортизолу впливає на лобові частки мозку, які відповідають за короткочасну пам'ять, увагу, планування та

контроль емоцій (Arnsten, 2009). Через це увага під час стресу стає розсіяною і набуває "тунельного" характеру, а прийняття рішень- складним або майже неможливим.

Щоб допомогти мозку "перезавантажитися", можна скористатися простою технікою: подивитися вгору, вниз, ліворуч, праворуч, фіксуючи погляд на великих предметах у полі зору і подумки (або вголос) даючи кожному з них одну характеристику- колір, форму, призначення чи матеріал. Наприклад: "лампа кругла", "батарея біла", "шафа дерев'яна".

Цей простий рух уваги між предметами і коротке їх "називання" залучає процеси аналізу, повертає мисленню частину його звичної роботи, знижує відчуття "тунельного зору" і допомагає відновити відчуття контролю над ситуацією.

Маленька дія на сьогодні.

Сьогодні, у будь-який момент, коли відчуєте легке напруження (не обов'язково чекати сильного стресу- техніку можна тренувати й у спокійному стані), спробуйте пройти всі чотири стихії підряд, у своєму темпі:

- о Повітря- кілька циклів дихання за допомогою телефону.
- о Вода- кілька маленьких ковтків.
- о Земля- напружте і розслабте кілька груп м'язів (наприклад, кулаки, плечі, щелепу).
- о Вогонь- подивіться вгору-вниз-ліворуч-праворуч і назвіть по одній характеристиці для трьох предметів навколо себе.

Це займе не більше 3-5 хвилин. Мета- не "зробити правильно", а просто познайомитися з тим, як кожна стихія відчувається саме для вас. У наступних модулях ми будемо звертатися до цього протоколу знову. Для того щоб краще запам'яталось- була створена пам'ятка та ознайомче відео, яке розміщене в Додатку 1.

Модуль 2. Резильєнтність як навичка

А раптом стійкість- це не те, чим ви або народилися, або ні?

Часто можна почути: "Вона просто сильна людина", "Я не з тих, хто витримує труднощі", "У когось є цей внутрішній стрижень, а в мене- ні". Так, наче стійкість- це щось вроджене, як колір очей: або є, або немає, і змінити це неможливо.

У цьому модулі ми поставимо під сумнів саме цю ідею. Резильєнтність- психологічна стійкість- виявляється не фіксованою рисою, а чимось набагато ближчим до навички, яку можна розвивати. І, що важливо, у вас вона вже якоюсь мірою є- просто, можливо, ви ще не звертали на це уваги.

Дивний експеримент: чому раптом стали вивчати здоров'я, а не хворобу

Уявіть, що довгий час наука намагалася зрозуміти людину переважно через те, що з нею не так. Психологи та лікарі вивчали хвороби, симптоми, фактори ризику- і це логічно: щоб лікувати, треба розуміти, що зламалося.

Але одного разу дослідник на ім'я Аарон Антоновський вивчав групу жінок, які пережили один з найжахливіших періодів в історії людства- концентраційні табори часів Другої світової війни (Antonovsky, 1987). Він очікував побачити переважно важкі наслідки для здоров'я. І вони справді були. Але водночас він помітив дещо несподіване: частина цих жінок, попри пережите, зберегла відносно гарне фізичне та психічне здоров'я.

І замість того, щоб запитати "що з ними не так?", Антоновський поставив зовсім інше питання: "А що допомогло цим людям залишитися здоровими?"

Це питання започаткувало новий напрям- його назвали салютогенезом (від слова "здоров'я"), на протипагу звичному патогенезу

(від слова "хвороба"). Якщо патогенний підхід шукає причини, чому людина ламається, то салютогенний- шукає причини, чому людина тримається.

Для нас це означає, що замість того, щоб постійно фокусуватися на тому, що з нами "не так" через стрес і тривогу, варто також помічати- а що у нас вже працює, що допомагає, які внутрішні опори вже є.

"Почуття узгодженості": три питання, які тримають людину на плаву
Антоновський спробував зрозуміти, чим саме відрізняються ті, хто зберіг здоров'я. І виявив, що в них було розвинене те, що він назвав "почуттям узгодженості" (sense of coherence)- внутрішнім відчуттям, що світ, попри весь хаос, має для них якусь логіку (Antonovsky, 1987).

Це відчуття складається з трьох частин- їх можна уявити як три питання, на які людина для себе якось відповідає:

о "Чи розумію я, що відбувається?"- навіть якщо ситуація складна, є відчуття, що вона не повністю хаотична і незрозуміла, що в ній є якась логіка чи закономірність.

о "Чи є в мене на що спертися?"- відчуття, що десь є ресурси: власні навички, підтримка людей, інструменти,- навіть якщо зараз вони не використовуються.

о "Чи є в цьому сенс?"- відчуття, що зусилля, які ми вкладаємо, не марні, що є заради чого триматися.

Але люди з розвиненим почуттям узгодженості не є "непробивними". Вони так само відчувають страх, біль, втому. Але ці три питання дають їм внутрішню точку опори навіть у дуже складних обставинах.

Резильєнтність: чому це слово прийшло з фізики

Саме слово "резильєнтність" спочатку використовували зовсім не для людей. Взагалі багато визначень приходить до нас із фізики. Воно описувало властивість матеріалів- наприклад, пружини чи гумового м'яча-

повертатися до своєї форми після того, як на них щось тиснуло чи їх стискали. М'яч вдарили об підлогу- він стиснувся, а потім знову став круглим і відскочив.

У психології цю метафору використовують, щоб описати здатність людини відновлюватися після важких подій- не залишатися незмінною, не "не відчувати" болю, а саме відновлюватися, повертатися до можливості функціонувати, навіть якщо "форма" трохи змінилася.

Резильєнтність- це не відсутність болю, страху чи горя. Стійка людина теж плаче, теж боїться, теж втомлюється. Різниця в тому, що ці переживання не "зупиняють" її назавжди.

Резильєнтність- це не вроджена риса характеру, яка або є, або її немає. Це навичка (або, точніше, набір навичок), яка формується і розвивається протягом усього життя (Masten, 2001). А отже- її можна тренувати, як м'яз: де-не-де вона вже сильна, де-не-де- поки слабша, але працювати з нею можна в будь-якому віці.

А до чого тут сенс?

Окремо варто згадати ідею, яку розвивав психіатр, що пройшов через нацистські концентраційні табори і втратив майже всю свою родину. Спостерігаючи за людьми в нелюдських умовах, він зробив висновок, який згодом став основою цілого напрямку психотерапії: навіть тоді, коли людина не має жодного контролю над зовнішніми обставинами, у неї залишається одна свобода- свобода обирати, яке значення надати тому, що відбувається (Франкл, 2016).

Це не означає "знайти щось хороше у поганому" чи змусити себе бути вдячними за страждання. Це про інше: навіть у найважчому досвіді людина здатна знайти для себе щось, що має сенс- близькість з кимось, важливість того, що вона робить, цінності, яким вона залишається вірною. І саме це

часто стає тим, що тримає людину "на плаву", коли все інше здається невідконтрольним.

Вправа "Докази моєї стійкості"

Тепер, коли ми знаємо, що резильєнтність- це навичка, а не вроджений "бонус", виникає логічне запитання: а як зрозуміти, чи є вона взагалі в мене?

Відповідь майже завжди- так, є. Просто ми рідко зупиняємося, щоб це помітити. Ми звикли помічати моменти, коли "не впоралися", і майже ніколи- моменти, коли впоралися.

Ця вправа складається з двох частин.

Частина 1. Пригадати

Згадайте три ситуації зі свого життя- будь-якого періоду,- коли вам було складно, тривожно, важко... і ви через це пройшли. Не обов'язково "героїчні" історії. Це можуть бути зовсім буденні моменти:

- о перший складний день на новій роботі;
- о період, коли довелося самотійно вирішувати незвичну проблему;
- о момент, коли ви були виснажені, але все одно довели справу до кінця;
- о забули пін-код від картки на касі.

Важливо: не оцінюйте ці ситуації як "великі" чи "маленькі", не порівнюйте їх з чужим досвідом. Достатньо просто назвати їх- собі, без жодних коментарів типу "та це дрібниці" чи "інші переживали гірше".

Частина 2. Що саме допомогло

А тепер- головна частина вправи, яка перетворює просто список подій на справжній інструмент. Для кожної з трьох ситуацій запитайте себе:

"Що саме допомогло мені тоді впоратися?"

Це може бути:

- о людина, яка була поруч або просто вислухала;
- о якась внутрішня якість- терпіння, впевненість, почуття гумору;
- о конкретна дія- план, список, пауза, сон, прогулянка;
- о концентрація, мнемонічні техніки.

Запишіть ці "опори"- навіть якщо вони здаються простими чи очевидними. Саме з таких простих речей складається ваш особистий "набір інструментів" для стійкості- і він уже існує, навіть якщо раніше про нього ніхто не запитував.

Маленька дія на сьогодні- щоденник стійкості

Виконайте вправу "Докази моєї стійкості" письмово- у блокноті, нотатках телефону чи будь-якому зручному форматі. Це займе 5-10 хвилин.

Структура проста, для кожної з трьох ситуацій:

- о Ситуація: коротко, що відбувалося
- о Що допомогло: людина / якість / дія / досвід

Збережіть цей запис- ми повернемося до нього в наступних модулях, коли будемо досліджувати ваші особисті способи відновлення ресурсу.

Якщо захочеться- можна продовжити цю практику й після курсу: раз на тиждень додавати одну нову ситуацію та одне нове "що допомогло". З часом це перетворюється на дуже наочну карту власних ресурсів- таку, яку легко "дістати", коли стає складно.

Модуль 3. Коло впливу: де моя енергія дає результат

Чому ми виснажуємося не від проблем, а від спроб вирішити те, що неможливо вирішити

Уявіть два дні. В обидва дні відбувається однакова кількість "погано": новини, тривоги, побутові складнощі. Але один день закінчується відчуттям "я хоч щось зробила", а інший- повним виснаженням і думкою "я нічого не можу змінити".

Часто різниця між цими днями- не в кількості проблем, а в тому, на що саме ми витрачали свою увагу й енергію. Цей модуль- про дуже простий, але потужний спосіб розподіляти свої сили так, щоб вони працювали на вас, а не "спалювалися" на те, на що ви все одно не можете вплинути.

А ще ми поговоримо про звичку, яка здається найшвидшим способом полегшення- але насправді найчастіше робить тривогу сильнішою.

Два питання, які ми вже знаємо

У попередніх модулях ми вже згадували: коли трапляється щось складне, наш мозок майже миттєво задає собі два питання. Перше- "Чи є тут загроза для мене?". Друге- "Що я можу з цим зробити?".

В умовах, коли загроза справді є практично постійно- а саме так почуваються багато українців уже тривалий час- відповідь на перше питання майже завжди "так". І саме тому друге питання стає критично важливим. Бо якщо людина щоразу відповідає собі "нічого", виникає відчуття повної безпорадності- навіть якщо об'єктивно якісь дії все ж можливі.

Дві зони: те, на що я впливаю, і те, про що я турбуюся

Спробуємо подивитися на своє щоденне "навантаження тривогами" трохи інакше- не як на один великий нерозбірний клубок, а як на дві різні зони.

Перша зона- все, про що ми думаємо, переживаємо, що нас турбує. Сюди потрапляє буквально все: новини, рішення політиків, погода, здоров'я далеких родичів, ситуація в економіці, поведінка незнайомих людей у транспорті.

Друга зона- менша за розміром і знаходиться всередині першої. Це те, на що ми реально можемо вплинути своїми діями: власний розпорядок дня,

те, як ми спілкуємося з близькими, наш план на випадок небезпеки, наше тіло, наш відпочинок, наші слова та реакції.

Уявіть це як два кола: велике коло- "все, що мене турбує", і менше коло всередині нього- "те, на що я реально впливаю" (Covey, 1989).

Проблема в тому, що тривога не "знає" різниці між цими колами. Вона однаково сильно реагує і на те, що ми можемо змінити, і на те, що абсолютно поза нашим контролем. І якщо весь час тримати увагу на великому колі- на тому, що неможливо змінити,- рано чи пізно настає виснаження: ми ніби "упираємося" в стіну знову і знову.

Чому в умовах війни це особливо відчутно?

Збройний конфлікт- це, мабуть, найяскравіший приклад ситуації, де велике коло стає просто величезним, а маленьке- здається крихітним. Глобальні події, рішення, які впливають на життя мільйонів, перебіг ситуації загалом- усе це абсолютно поза можливістю однієї людини щось змінити.

І тут дуже легко опинитися в одній із двох пасток:

1. Пастка першого виду- спроба "впливати" на велике коло так, ніби це маленьке. Наприклад, постійно стежити за новинами, ніби це допоможе щось контролювати, або відчувати провину за те, що "недостатньо роблю" для глобальної ситуації. Це не дає реального результату, але забирає величезний ресурс.

2. Пастка другого виду- про неї детальніше нижче, і вона протилежна: повна відмова дивитися на реальність взагалі.

Цікаво, що визнання простого факту- "я не можу вплинути на глобальну ситуацію"- не є проявом байдужості чи слабкості. Навпаки: саме це визнання звільняє ресурс для того, щоб подбати про менше коло- те, де ваші дії справді щось змінюють. Облаштувати безпечне місце, зібрати необхідні речі, спланувати маршрут, домовитися з близькими про зв'язок-

усе це конкретні, реальні дії, які мають значення саме для вас і ваших близьких, навіть якщо вони не змінюють картину світу загалом.

Пастка уникнення: коли полегшення стає проблемою.

А тепер про другу пастку- і саме вона, за результатами проведеного дослідження, виявилася найтісніше пов'язаною з високим рівнем тривожності.

Уявіть: щось викликає тривогу- новини, нагадування, важка думка. І ви відкладаєте телефон, перемикаєтеся на серіал, занурюєтеся у роботу, відволікаєтеся на щось приємне. І- це справді працює. Тривога на якийсь час відступає.

Саме в цьому й полягає пастка. Мозок фіксує простий зв'язок: "я відволікся- стало легше". І наступного разу, коли виникає тривога, він підказує той самий шлях. Так формується звичка, яку важко помітити збоку, бо вона приносить миттєве полегшення.

Але є й інша сторона. Те, від чого ми відволікаємось, нікуди не зникає- воно просто залишається "непереробленим". А тривога, яку постійно відкладали, з часом не зменшується, а навпаки- перетворюється з тимчасової реакції на конкретну подію в постійний фоновий стан.

В українському контексті особливо часто трапляється так зване "ментальне уникнення"- коли людина продовжує жити так, ніби "все як раніше", уникаючи визнавати масштаб того, що відбувається. На перший погляд це може здаватися способом "триматися". Але саме така позиція часто робить людину особливо вразливою: коли трапляється щось, що вже неможливо "не помітити", удар відчувається набагато сильніше- бо до нього ніяк не готувалися.

Важливо: уникнення- це не "слабкість" і не "погана риса характеру". Це абсолютно зрозуміла, природна реакція психіки на те, що здається нестерпним. Питання не в тому, "добре" це чи "погано"- а в тому, що

відбувається, якщо ця реакція стає основним і єдиним способом справлятися.

Вправа "Два кола"

Ця вправа допомагає наочно побачити, де саме розподіляється ваша увага- і свідомо перерозподілити частину енергії в те коло, де вона дає реальний результат.

Крок 1. Велике коло

Намалюйте (на папері чи в нотатках) велике коло. Усередині напишіть або занотуйте все, що зараз вас турбує, займає думки, викликає тривогу- без фільтрів і оцінок. Це може бути коротким списком із кількох слів: "новини", "здоров'я мами", "фінанси", "погода", "робота колеги", "ситуація в країні" тощо.

Крок 2. Маленьке коло

Усередині великого кола намалюйте менше коло. Перегляньте список і подумайте про кожен пункт: чи є хоч якась дія, яку я можу зробити щодо цього прямо зараз або в найближчий час?

Якщо так- перенесіть цей пункт (або його частину) у маленьке коло. Наприклад, пункт "ситуація в країні" сам по собі залишається у великому колі, але "мій план дій на випадок тривоги" або "допомога, яку я можу надати конкретній людині"- потрапляють у маленьке.

Крок 3. Подивитися на результат

Зазвичай велике коло виявляється значно більшим за маленьке- і це абсолютно нормально, це не "помилка". Сам факт того, що ви побачили цю різницю наочно,- уже важливий крок. Це не привід почуватися безпорадною через розмір великого кола, а можливість усвідомлено вирішити: на що саме спрямувати наявні сили сьогодні.

Спробуйте (What if)

Маленька дія на сьогодні- одна мікро-дія в межах свого кола.

Подивіться на своє маленьке коло і виберіть одну, максимально конкретну дію, яку можна зробити цього тижня. Не "розібратися з усім"- а саме одну маленьку, виконану дію.

Кілька прикладів для орієнтиру (не обов'язково використовувати саме ці- головне принцип):

- о перевірити або доповнити "тривожну валізу";
- о домовитися із близькою людиною про спосіб зв'язку у разі тривоги;
- о виділити 10 хвилин на те, чим завжди відкладали- без мети "зробити все", лише почати.

Запишіть цю дію десь, де вона буде на очах- і виконайте її в зручний момент протягом тижня. Сама дія може здаватися малою. Але саме з таких маленьких, реально виконаних дій складається відчуття, що ваше маленьке коло- справжнє, а не лише намальоване на папері.

Модуль 4. Ритуали, які стабілізують нервову систему

Чому ваша нервова система любить, коли "нічого нового"

У попередніх модулях ми вже говорили про те, як наш мозок реагує на небезпеку- і про те, що значна частина цих реакцій є автоматичною, не залежить від нашого свідомого вибору. Але є й інша сторона цієї ж системи: вона так само автоматично реагує на передбачуваність.

Коли наступний крок зрозумілий- мозок витрачає менше "уваги" на оцінку загрози. А коли все навколо змінюється, і навіть найпростіші речі стають непередбачуваними- рівень фоновієї напруги зростає, навіть якщо прямої небезпеки немає.

Саме тому в умовах, коли зовнішній світ став хаотичним і непередбачуваним, маленькі, повторювані дії- те, що можна назвати ритуалами,- отримують особливе значення. Не тому, що вони щось

"вирішують" у великому сенсі, а тому, що вони дають нервовій системі чіткий сигнал: "тут є щось стабільне".

Чим ритуал відрізняється від звички?

Слова "звичка" і "ритуал" часто використовують як синоніми, але різниця між ними важлива.

Звичка- це дія, яку ми робимо майже автоматично, часто навіть не помічаючи: перевірити телефон, прокрутити стрічку новин, з'їсти щось "на ходу". Звичка часто формується сама, без нашого свідомого рішення- і не завжди працює на нас.

Ритуал- це дія, яку ми робимо свідомо і з певним наміром: не просто "щоб щось зробити", а щоб дати собі конкретний сигнал- наприклад, "зараз я переходжу від роботи до відпочинку" або "цей день починається саме так, і це я вирішую".

Різниця не в самій дії- вона може бути зовсім простою, навіть однаковою з якоюсь звичкою. Різниця в тому, з якою увагою і навіщо вона виконується.

Як мозок "зчитує" ритуали?

Уявіть, що ваша нервова система постійно- навіть без вашої участі- намагається відповісти на питання: "Чи безпечно зараз?" (Porges, 2011). Для цього вона спирається не лише на те, що відбувається прямо в цю секунду, а й на загальний фон- наскільки звичним, знайомим виглядає поточний момент порівняно з попереднім досвідом.

Коли ритм дня хаотичний- прокидаємось щоразу по-іншому, їмо коли вийде, лягаємо спати коли "вже не можемо більше"- нервова система отримує менше "доказів стабільності". А коли є хоча б кілька повторюваних точок протягом дня- навіть дуже простих- вона отримує своєрідні "маркери": "це вже знайомо, це вже траплялося, тут все йде як завжди".

Це не означає, що ритуали "вирішують" зовнішню ситуацію. Вони не змінюють реальність навколо. Але вони створюють всередині дня маленькі островці передбачуваності- і саме завдяки цьому нервова система має шанс трохи "розслабитися" у проміжках між напруженими моментами, а не залишатися в постійній готовності.

Три типи ритуалів

Ритуали можна умовно розділити за тим, яку функцію вони виконують у дні.

Ритуали початку дня. Те, що відбувається в перші хвилини або годину після пробудження, дуже сильно впливає на загальний тон дня- це той момент, коли нервова система ще "налаштовується" на режим роботи. Якщо цей момент починається з різкого занурення в тривожну інформацію (наприклад, одразу перевірити новини в ліжку), система отримує сигнал тривоги ще до того, як день взагалі розпочався.

Ритуали переходу. Це короткі дії, які позначають перехід з одного стану в інший- наприклад, з "робочого" режиму в "домашній", або з "дня" в "вечір". В умовах, коли багато людей працюють з дому або поруч із побутом, межа між "робота" і "не робота" часто стирається- і саме ритуали переходу можуть допомогти нервовій системі зрозуміти: "цей етап завершився, починається інший".

Ритуали завершення дня. Те, що відбувається перед сном, впливає на якість самого сну- а якісний сон, у свою чергу, прямо впливає на те, наскільки стійко нервова система реагуватиме на стрес наступного дня. Якщо останнє, що людина робить перед сном- це перегляд тривожних новин чи безкінечне скролення стрічки, тіло отримує сигнал "потрібно залишатися наготові" саме тоді, коли йому потрібно готуватися до відпочинку.

Ритуали піклування про себе: не "розкіш", а сигнал безпеки!

Окрема категорія- короткі дії, спрямовані не на якийсь результат, а просто на те, щоб подбати про власне тіло чи стан: чашка теплого напою, яку п'ють не на ходу, а сидячи; кілька хвилин на свіжому повітрі; улюблена музика під час буденної справи; контакт із приємною текстурою- теплим пледом, м'яким одягом.

Часто такі дії сприймаються як щось необов'язкове, "коли буде час"- особливо в умовах, коли часу й сил об'єктивно мало. Але саме регулярність, а не тривалість, має значення. П'ять хвилин, виконані щодня в подібний спосіб, дають нервовій системі більше "сигналів стабільності", ніж одна довга, але одноразова дія раз на місяць.

Приклади ритуалів- оберіть те, що відгукується

Це не список "обов'язкових завдань", а швидше каталог ідей. Мета- не виконати все, а знайти один-два варіанти, які реально підходять саме вашому ритму життя.

Ритуали початку дня:

- о перш ніж брати телефон у руки, зробити кілька повільних вдихів-видихів, лежачи в ліжку;
- о випити перший напій вранці повільно, не поспішаючи і не паралельно з іншими справами;
- о відкрити фіранки або вийти на кілька хвилин на свіже повітря- навіть якщо лише на балкон.

Ритуали переходу:

- о після завершення робочого дня- переодягнутися, навіть якщо "нема куди йти": це фізичний сигнал "робота закінчилась";
- о коротка прогулянка (навіть навколо будинку) між "робочим" і "домашнім" часом;
- о кілька хвилин тиші- без музики, без екранів- перед тим, як перейти до вечірніх справ.

Ритуали завершення дня:

- о за 20-30 хвилин до сну прибрати телефон з поля зору;
- о коротка "розмова з днем"- кілька речень собі або в записник про те, що відбувалося, без оцінок;
- о однакова послідовність дій перед сном (наприклад, завжди в одному порядку: умитися- провітрити кімнату- лягти)- сама послідовність діє заспокійливо, незалежно від змісту дій.

Ритуали піклування про себе:

- о 5 хвилин з чимось теплим у руках- чай, кава, грілка;
- о коротка музична пауза- одна улюблена пісня, прослухана уважно, без паралельних справ;
- о дотик до приємної текстури- м'який плед, улюблений одяг, тепла вода.

Маленька дія на сьогодні- спробувати один ритуал

Оберіть один ритуал зі списку вище- або придумайте свій варіант, якщо щось зі списку не відгукується. Важливо, щоб він був реально виконуваним саме у вашому сьогоднішньому дні- без додаткових зусиль чи спеціальної підготовки.

Виконайте його сьогодні один раз, у відповідний момент дня (вранці, під час переходу між справами або ввечері).

Після цього зробіть коротку нотатку- буквально кілька слів:

- о Що я спробувала: вкажіть назва ритуалу.
- о Як це було: одне-два слова: спокійніше / нічого особливого / складно зосередитися / приємно тощо.

Мета- не отримати "правильний" результат. Деякі ритуали відгукуються одразу, інші- потребують кількох повторень, а деякі можуть зовсім не підійти, і це теж нормальна інформація про себе. Мета цього

кроку- почати помічати: що саме для вашої нервової системи є сигналом "тут стабільно".

Модуль 5. BASIC Ph: як наповнити мої ресурси

Чому одна й та сама порада не працює для всіх

Напевно, ви помічали: коли комусь важко, оточення часто пропонує однакові "рецепти"- "піді погуляй", "поговори з кимось", "помолись", "складіть план". І для одних людей якась конкретна порада справді спрацьовує миттєво, а для інших та сама порада викликає лише роздратування: "та я вже пробувала, не допомагає".

Причина проста: у кожної людини є власний, ще задовго до будь-яких порад сформований набір способів, якими вона природно відновлюється після важких моментів. Одні "перезаряджаються" через рух, інші- через розмову, треті- через тишу і планування, четверті- через творчість чи уяву.

У цьому модулі ми познайомимось з моделлю, яка допомагає побачити ці способи не як хаотичний набір "звичок", а як шість конкретних каналів- і зрозуміти, які з них уже активно працюють саме у вас, а які поки залишаються майже невикористаними.

Модель шести каналів

Ізраїльський дослідник Мулі Лахад, працюючи з людьми, які переживали кризові ситуації, помітив закономірність: попри величезну різноманітність людських реакцій, способи, якими люди справляються зі стресом, можна згрупувати у шість основних напрямів (Lahad et al., 2013). Кожен напрям- це окремий "канал", через який людина може отримати полегшення, відновити сили чи знайти опору.

Ось ці шість каналів:

B- Belief (Переконання). Цей канал пов'язаний з тим, у що людина вірить, які цінності та принципи для неї важливі. Це не обов'язково релігія

в буквальному сенсі- це може бути будь-яка система переконань: "я роблю це для своєї родини", "справедливість все одно переможе", "я тримаюся, бо це важливо для когось". Опора через цей канал- це опора на сенс і принципи, які залишаються незмінними, навіть коли все навколо змінюється. Сюди також належать метазнання, які не потребують підтвердження- забобони, гороскопи, таро.

A- Affect (Емоції). Цей канал працює через прямий вихід емоцій-назовні або через вираження. Сюди належить: виплакати, поговорити про свої почуття, написати про них, навіть просто назвати вголос "мені страшно" чи "я в люті". Для людей, у яких цей канал розвинений, саме можливість "випустити" емоцію- а не аналізувати її- приносить полегшення.

S- Social (Соціальні зв'язки). Цей канал пов'язаний з людьми навколо- родиною, друзями, колегами, спільнотами. Опора через цей канал- це не обов'язково "глибока розмова про почуття". Це може бути просто бути поруч з кимось, відчувати приналежність до групи, разом щось робити- навіть мовчки.

I- Imagination (Уява). Цей канал працює через творчість, фантазію, гру, метафори, образи. Малювання, музика, рукоділля, написання текстів, навіть мрії про майбутнє чи уявні "подорожі" в думках- усе це активує канал уяви. Для багатьох людей саме творча діяльність дає те відчуття "перемикання", яке неможливо отримати через прямий аналіз ситуації.

C- Cognition (Мислення і планування). Цей канал пов'язаний зі структуруванням, аналізом, плануванням, пошуком інформації. Списки справ, складання плану дій, читання, вивчення чогось нового, розв'язання логічних задач- усе це для людей з розвиненим цим каналом є не "втечею від проблеми", а реальним способом повернути собі відчуття контролю.

Ph- Physical (Тіло). Цей канал працює через фізичні дії та відчуття тіла: рух, спорт, прогулянки, дихальні практики, фізична робота, дотик, навіть просто зміна положення тіла. Для людей із розвиненим цим каналом саме тілесна активність- найшвидший шлях до того, щоб відчувати себе краще.

Чому важливо знати свій профіль?

Жодна людина не використовує лише один канал- зазвичай у кожного є кілька "улюблених", які працюють найшвидше і найприродніше, і кілька, до яких людина звертається рідко або взагалі не звертається.

Проблема виникає тоді, коли людина в стресовій ситуації намагається користуватися каналом, який для неї просто "не свій"- наприклад, постійно намагається "проговорити" те, що для неї насправді легше було б "прожити через тіло", чи навпаки. Тоді поради типу "просто поговори про це" можуть не лише не допомагати, а й додатково дратувати- не тому, що з людиною щось не так, а тому, що порада "не туди потрапила".

Знаючи свій профіль, можна свідомо звертатися саме до тих каналів, які вже добре працюють- і поступово, без тиску, потроху "пробувати" ті, що поки використовуються рідше, щоб з часом мати більш широкий і гнучкий набір способів відновлення.

Які мої домінуючі канали?

Ця практика допоможе побачити ваш особистий профіль- без жодних "правильних" чи "неправильних" результатів. Мета не отримати якусь оцінку, а просто помітити закономірності у власній поведінці.

Крок 1. Згадайте останній складний тиждень

Подумайте про останній період, коли вам було важко, тривожно чи виснажливо. Не обов'язково щось екстремальне- підійде звичайний складний тиждень.

Крок 2. Пройдіться по шести каналах

Для кожного з шести каналів подумайте: чи робили ви щось подібне цього тижня- навіть мимохідь, навіть не усвідомлюючи цього як "спосіб впоратися"?

- о В (Переконання): Чи були моменти, коли ви нагадували собі "навіщо" ви це робите, спиралися на якісь важливі для вас принципи чи цінності?

- о А (Емоції): Чи були моменти, коли ви дозволили собі прямо виразити емоцію- поплакати, розсердитися вголос, написати про свої почуття?

- о S (Соціальні зв'язки): Чи проводили час з кимось- навіть коротко, навіть просто поруч, без особливих розмов?

- о І (Уява): Чи робили щось творче, грали, мріяли, дивилися щось, що захоплювало уяву?

- о С (Мислення): Чи складали плани, списки, шукали інформацію, чимось аналітично займалися?

- о Ph (Тіло): Чи рухалися більше звичного, гуляли, займалися чимось фізичним, навіть якщо це була просто енергійна прогулянка по квартирі?

Крок 3. Подивіться на картину

Зазвичай після такого перегляду стає видно: один-два канали "спрацьовували" майже автоматично, без зусиль- це і є ваші домінуючі канали. А один-два канали, можливо, взагалі не з'явилися у відповідях- і це не "недолік", а просто інформація про те, які напрямки наразі залишаються менш дослідженими.

Маленька дія на сьогодні- розширення на один канал!

Тепер, коли ви бачите свій профіль, спробуйте таке:

Крок 1. Оберіть один із ваших домінуючих каналів- той, яким ви вже користуєтесь природно. Подумайте: чи можна сьогодні приділити йому

трохи більше часу або уваги, ніж зазвичай? Наприклад, якщо домінуючий канал- Social, можливо, сьогодні варто не просто бути поруч з кимось, а свідомо виділити 10 хвилин на спокійну розмову без поспіху.

Крок 2. Оберіть один із каналів, який майже не з'явився у вашій картині минулого тижня. Подумайте про дуже маленьку, абсолютно необтяжливу дію в межах цього каналу- таку, яку реально зробити сьогодні за кілька хвилин.

Кілька прикладів маленьких кроків для "слабших" каналів:

В: одна фраза собі про те, навіщо ви робите те, що робите зараз;

А: написати кілька речень про свій стан- без мети "розібратися", просто назвати;

С: коротке повідомлення людині- навіть просто "привіт, як справи";

І: 5 хвилин малювання, наспівування чи прослуховування музики, на яку зазвичай немає часу;

С: записати один маленький план на завтра- буквально 2-3 пункти;

Ph: кілька хвилин руху- потягнутися, пройтися, змінити положення тіла.

Виконайте обидва кроки сьогодні. Мета- не "закрити" якийсь канал назавжди, а почати помічати: розширення набору способів відновлення відбувається не через великі зміни, а через маленькі, регулярні спроби "зазирнути" туди, куди ви зазвичай не дивитеся.

Модуль 6. Соціальна підтримка: ресурс, який вже поруч

"Просто поговори з кимось"- а чому це часто звучить як порожня фраза?

Майже кожен, хто переживає важкий період, чув цю пораду: "поговори з кимось", "звернися за підтримкою", "ти не одна". І майже кожен у відповідь подумки знижував плечима: "легко сказати".

Іноді справа не в тому, що підтримки немає взагалі. А в тому, що те, що пропонують,- не той вид допомоги, який зараз потрібен. Якщо людині фізично потрібна допомога з дітьми, а їй пропонують "виговоритися"- це не спрацює, навіть якщо намір був добрим. І навпаки.

У цьому модулі ми розберемося, які взагалі бувають види підтримки, чому організм буквально на фізичному рівні реагує на присутність близьких людей- і складемо власну "карту" того, хто і яку підтримку може дати саме вам.

Підтримка- це не одне й те саме

Дослідник Джеймс Хаус, вивчаючи, як люди допомагають одне одному в складні періоди, виділив чотири різні типи підтримки (House, 1981). Важливо: жоден з них не "головніший" за інші- просто кожен закриває різну потребу.

Емоційна підтримка. Це про прийняття, співчуття, відчуття "мене чують і не засуджують". Сюди належить: вислухати без порад, побути поруч, сказати "я розумію, що тобі важко" або просто обійняти. Цей тип не вирішує жодну практичну проблему- і не повинен. Його завдання- дати відчуття, що людина не залишена сама зі своїми емоціями.

Інструментальна підтримка. Це конкретна, практична допомога: привезти продукти, забрати дитину зі школи, позичити гроші, допомогти з переїздом чи ремонтом. Цей тип підтримки вимірюється не словами, а діями- і часто саме його найбільше потребують у кризові моменти, хоча про нього рідше прямо просять.

Інформаційна підтримка. Це допомога фактами, поясненнями, орієнтирами: поділитися контактом перевіреного лікаря, пояснити, як оформити документи, розповісти, як щось працює. У ситуаціях невизначеності- коли незрозуміло, "що робити далі"- саме цей тип підтримки може значно знизити тривогу, бо повертає відчуття орієнтації.

Оціночна підтримка. Це зворотний зв'язок, який допомагає людині повірити у власні сили: нагадати про минулі успіхи, помітити прогрес, підтвердити, що рішення було правильним. На відміну від похвали "про все одразу", цей тип підтримки працює тоді, коли він конкретний- наприклад, "пам'ятаєш, як ти впоралася з тією ситуацією рік тому? Зараз ти знову маєш для цього ресурс".

Чому "не той" тип допомоги не працює- а іноді навіть дратує?

Уявіть ситуацію: людині потрібні гроші на нагальну справу, а у відповідь вона чує тільки слова підтримки- "я в тебе вірю, ти впораєшся". Намір добрий, але потреба не закрита- і людина може відчувати ще більшу розгубленість: "мене ніби почули, але нічого не змінилося".

Або навпаки: людина переживає важку емоцію, а у відповідь одразу отримує практичні поради "що робити"- і відчуває, що її почуття проскочили повз увагу, навіть не будучи визнаними.

Це не означає, що хтось "неправильно" підтримує. Найчастіше це означає лише одне: тип запропонованої допомоги не збігся з тим, що було потрібно саме в цей момент. І тут є дуже простий, але важливий момент- щоб отримати потрібний тип підтримки, часто доводиться про нього прямо сказати. Це не "нав'язування" і не "прохання про послугу"- це спосіб допомогти людям поруч допомогти саме так, як це справді буде корисно.

Так само важливо й інше: підтримка працює лише тоді, коли людина готова її прийняти. Якщо допомогу пропонують без згоди- навіть з найкращими намірами- це може сприйматися як втручання, а не як підтримка.

Чому присутність близьких- це не "просто приємно", а реальна фізіологія?

Те, що відбувається в організмі, коли поруч є людина, якій ми довіряємо,- це не лише про почуття. Це про конкретні, вимірювані процеси.

У нас у мозку є зона, яку можна образно назвати "сигналізацією про небезпеку"- вона постійно "сканує" навколишнє середовище. Коли поруч є людина, з якою ми відчуваємо себе в безпеці, ця "сигналізація" отримує сигнал "можна трохи послабити пильність"- і її активність знижується.

Одночасно в організмі починає вироблятися речовина, яку часто називають "гормоном прив'язаності"- вона діє майже як природне "гальмо" для гормонів стресу: знижує їх рівень, допомагає сповільнити серцебиття, знизити тиск.

Є й ще один механізм- він пов'язаний з нервом, що відповідає за зв'язок між мозком і внутрішніми органами і відіграє важливу роль у соціальній взаємодії. Коли ми бачимо спокійне обличчя, чуємо рівний, доброзичливий голос, цей механізм допомагає тілу "зрозуміти": "я серед своїх, можна розслабитися"- і фізично сповільнює серцевий ритм, знімає частину напруги.

Усе це разом часто називають "соціальним буфером"- тобто здатністю присутності інших людей пом'якшувати фізіологічну реакцію організму на стрес. І це працює не лише тоді, коли хтось буквально вирішує проблему за нас- сам факт безпечної присутності поруч уже змінює те, що відбувається в тілі.

Карта мого соціального ресурсу

Ця практика допоможе побачити- наочно, а не "приблизно в голові"- хто зараз є у вашому житті і яку саме підтримку ці люди можуть надати.

Крок 1. Намалуйте чотири кола

На листку (або в нотатках) намалуйте чотири окремих кола- за кожним типом підтримки з теоретичної частини:

- о коло "Емоційна підтримка";
- о коло "Інструментальна підтримка";
- о коло "Інформаційна підтримка";

о коло "Оціночна підтримка".

Крок 2. Заповніть кола іменами

Для кожного кола подумайте: хто з людей у вашому житті- родина, друзі, колеги, навіть знайомі- реально міг би дати саме цей тип підтримки? Одна й та сама людина може опинитися в кількох колах одразу, а може- лише в одному. Це нормально.

Не оцінюйте, наскільки "близькою" має бути людина для того, щоб потрапити в коло. Іноді інформаційну підтримку найкраще дає не найближча подруга, а колега, який якраз проходив через подібну ситуацію.

Крок 3. Подивіться на порожні місця

Подивіться, чи є кола, де імен зовсім немає або їх дуже мало. Це не привід для самозвинувачення- це просто інформація: можливо, саме цей тип підтримки наразі є найменш доступним, і варто звернути на нього окрему увагу.

Самостійна робота

о Один контакт цього тижня

о Оберіть одну людину з вашої карти- будь-кого, з будь-якого кола. Цього тижня зв'яжіться з нею: не обов'язково для серйозної розмови чи прохання про допомогу. Це може бути просто коротке повідомлення- "привіт, давно не спілкувалися, як ти?" або "дякую, що ти є поруч".

Мета- не "отримати" щось конкретне прямо зараз, а підтримати сам контакт, відновити "лінію зв'язку", яка згодом, за потреби, може стати джерелом будь-якого з чотирьох типів підтримки.

Протокол МААСЕ- якщо хочете навчитися підтримувати інших

Коли поруч комусь дуже погано.

Якщо ви відчуваєте, що готові і хочете навчитися краще підтримувати людину, яка переживає гострий стресовий момент- ось простий алгоритм, який для цього існує.

Звідки цей протокол?

Протокол МААСЕ розробив ізраїльський дослідник Моше Фархі як чіткий, покроковий алгоритм надання першої психологічної допомоги в момент гострого стресу (Farchi et al., 2018). Сама назва походить з івриту і буквально означає "дія"- і це не випадково: в основі протоколу лежить ідея, що саме повернення людини до дії, а не співчуття чи жаль, допомагає їй вийти зі стану шоку.

Можливо, ви бачили відео, де дитину, яка впала, спочатку ніхто не жаліє- і вона спокійно йде далі, а варто комусь кинутися до неї зі словами "ой, бідненька"- вона одразу починає плакати. Це той самий принцип: жаль і надмірне співчуття можуть підсилювати відчуття безпорадності, тоді як спокійне залучення до простої дії- навпаки, повертає відчуття контролю.

Перш ніж переходити до кроків, важливо чітко розуміти, у яких ситуаціях МААСЕ не підходить- це не менш важлива частина протоколу, ніж самі кроки.

Власна безпека- понад усе. Якщо ситуація загрожує вашому життю чи здоров'ю, не намагайтеся допомагати- спочатку забезпечте власну безпеку.

Є фізичні травми. Якщо людина має видимі пошкодження- рани, кровотечу тощо- пріоритет завжди належить медичній допомозі, а не психологічній підтримці.

Людина відмовляється. Не кожен, хто переживає кризу, хоче або готовий приймати підтримку прямо зараз. Якщо людина уникає контакту- не наполягайте. Достатньо просто залишатися поруч і бути доступною, якщо потреба зміниться.

Минуло більше трьох діб. МААСЕ- це інструмент саме для гострого моменту: він працює від кількох хвилин до приблизно трьох діб після події.

Якщо реакція вже переросла у щось довготриваліше- гострий стресовий розлад чи ПТСР- потрібна вже не перша допомога, а супровід фахівця.

Людина має психічні розлади. Протокол розрахований на гостру стресову реакцію психічно здорової людини, а не на стани, пов'язані з психічними розладами.

Гостра агресія. Якщо людина в стані сильного збудження поводить себе агресивно- кричить, кидає предмети, може завдати шкоди- стандартний алгоритм може не спрацювати, і тут пріоритетом знову стає безпека.

Чотири кроки протоколу

Весь протокол зазвичай триває не більше 5 хвилин. Порядок кроків 2, 3 і 4 може змінюватися залежно від ситуації- головне, щоб усі вони були пройдені.

1. Контакт

- о Перший крок- м'яко встановити контакт.
- о Підійдіть так, щоб людина вас бачила.
- о Підлаштуйтеся фізично під неї: якщо вона сидить- сядьте поруч, якщо нервово рухається- рухайтесь поруч у тому ж темпі.
- о Представтеся, поясніть, хто ви, і скажіть просто: "Я поруч, я з тобою" (якщо знаєте ім'я- звертайтеся на ім'я).
- о Говоріть короткими, чіткими фразами- у стресі складні речення сприймаються гірше.
- о Якщо людина не реагує- можна сказати: "Зараз я візьму твої руки і трохи стисну"- і зробити це, попросивши стиснути у відповідь. Повторюйте, доки не з'явиться реакція.
- о Якщо людина сидить- допоможіть їй встати; якщо стоїть- м'яко заохочуйте до руху. Але, не можна піднімати людину силою. Якщо ви не бачили як людина впала- не піднімайте самостійно, людина може бути травмованою.

2. Питання, які потребують думати

Цей крок допомагає "увімкнути" ту частину мозку, яка відповідає за мислення і логіку- у стресі вона тимчасово "вимикається".

о Задавайте прості фактичні питання, що активізують пам'ять: "Скільки тобі років?", "Якого кольору моя кофта?", "З ким ти тут був?"

о Використовуйте питання з вибором- це повертає людині відчуття, що вона сама приймає рішення: "Хочеш сісти чи трохи пройтися?", "Звичайну воду чи з газом?"

3. Залучення до дії

Щойно людина почала реагувати- важливо одразу залучити її до якоїсь дії. Це допомагає вийти зі стану "завмирання".

Попросіть зробити щось корисне: принести воду, знайти ковдру, показати напрямком тим, хто допомагає.

Якщо корисної справи поруч немає- підійде будь-яке просте механічне завдання: порахувати стільці в кімнаті, відчинити вікно, перенести речі з одного місця на інше. Головне- щоб людина виконала дію і відчула: "я можу щось робити".

4. Відновлення послідовності подій

Цей крок особливо важливий, якщо людина дезорієнтована і погано розуміє, що саме сталося. Він допомагає психіці "впорядкувати" подію- і, за спостереженнями, знижує ризик того, що гостра реакція переросте у щось довготриваліше.

Спокійно, без емоцій, розкажіть факти: що було, що відбувається зараз, що буде далі.

Наприклад: "Ти їхав в автобусі, він перекинувся. Зараз ти у безпеці, тобі надають допомогу. Небезпека минула. Далі підійде поліція, запише дані, і ми вирішимо, як тобі дістатися додому".

Якщо людина запитує про інших постраждалих- відповідайте лише правду.

Перш ніж застосовувати цей протокол на практиці, варто подумки повернутися до списку ситуацій, де він не працює, і запитати себе: чи є зараз хоч одна з цих обставин? Якщо так- найкраща допомога, яку ви можете надати, це залишатися поруч і шукати фахову підтримку, а не намагатися "провести" людину через усі чотири кроки.

Головне, що варто запам'ятати людина, яка щойно пережила травматичну подію- не безпорадна і не потребує жалю. Жаль часто лише закріплює відчуття безпорадності, тоді як повернення до простої, конкретної дії допомагає психіці знову відчувати: "я можу впливати на те, що відбувається".

І, як і завжди в цьому курсі: допомагати іншому- не означає брати на себе його біль. Можна бути поруч, бути опорою- і водночас залишатися в контакті з власним станом.

Завершальний модуль. Підсумок і завершення курсу

- о Підсумок: що залишається з вами після курсу
- о Озирнутися на пройдений шлях

Ви пройшли шість модулів- і кожен з них додав у ваш "набір" щось конкретне. Перш ніж завершити курс, варто на хвилину зупинитися і подивитися на цей шлях не як на "програму, яку треба було пройти", а як на інструменти, які тепер є у вас під рукою.

Коротко нагадаємо, що було в кожному модулі:

Модуль 1 дав мову для опису того, що відбувається в тілі й мозку під час стресу- і протокол "4 стихії" для повернення в стан спокою.

Модуль 2 показав, що психологічна стійкість- не вроджена якість, а навичка, і допоміг побачити власні "докази стійкості", які вже існують у вашому досвіді.

Модуль 3 дав спосіб розрізняти те, на що можна впливати, і те, що поза контролем- а також показав, як уникнення, попри миттєве полегшення, може посилювати тривогу в довгостроковій перспективі.

Модуль 4 запропонував маленькі, повторювані дії- ритуали- які створюють відчуття стабільності навіть у нестабільних обставинах.

Модуль 5 допоміг побачити ваш особистий профіль способів відновлення (BASIC Ph)- і те, які канали вже працюють, а які варто потроху досліджувати.

Модуль 6 нагадав, що соціальна підтримка- це не абстракція, а конкретні люди й конкретні типи допомоги, на яких можна спертися.

Жоден з цих модулів не "вирішує" зовнішню ситуацію. Але разом вони формують щось важливе- внутрішній запас ресурсів, до якого можна звертатися знову і знову, незалежно від того, що відбувається навколо.

Лист собі

Повернення до початку

На самому початку курсу, у Модулі 0, ми пропонували вам коротко написати: що ви хотіли отримати від цього курсу, що б ви хотіли відчувати по-іншому через кілька модулів.

Зараз- гарний момент повернутися до того запису.

Крок 1. Прочитайте свій початковий намір

Якщо ви зберегли той запис- перечитайте його. Якщо не зберегли- нічого страшного, спробуйте пригадати, з яким відчуттям чи очікуванням ви починали курс.

Крок 2. Напишіть короткий лист собі

Напишіть кілька речень- собі, тій людині, яка починала цей курс. Можна орієнтуватися на такі питання, але не обов'язково відповідати на всі:

Що з того, що я дізналася, відгукнулося найбільше?

Чи змінилося щось у тому, як я описую свій стан- навіть якщо сам стан поки той самий?

Який один інструмент чи ідея з курсу я хочу забрати з собою і використовувати далі?

Що я хотіла би сказати собі- тій, яка, можливо, знову опиниться в складному моменті?

Немає "правильної" довжини чи форми для цього листа. Це може бути кілька речень або кілька абзаців- головне, щоб це було написано вашими словами, для себе.

Важливо

Якщо, читаючи свій початковий намір, ви помічаєте, що нічого особливо не змінилося, або що стан залишається важким- це не означає, що курс "не подіяв" і не означає, що з вами щось не так. Зміни у внутрішньому стані часто відбуваються поступово і непомітно, особливо в умовах тривалого стресу. Те, що ви приділили час собі й своєму стану,- це вже само по собі цінна дія, незалежно від того, які саме "результати" можна виміряти прямо зараз.

Курс залишається доступним- ви можете повертатися до будь-якого модуля стільки разів, скільки потрібно.

Якщо захочеться більше- кілька напрямів для подальшого розвитку:

о Поглиблена робота з фахівцем. Якщо під час курсу ви помітили теми, які хотілося б опрацювати глибше- це нормальний і важливий наступний крок. Зверніться до сімейного лікаря для направлення або скористайтесь програмою "Ти як?".

- о Регулярна практика. Жоден інструмент із курсу не працює "з одного разу". Якщо щось відгукнулося- спробуйте повертатися до нього регулярно, навіть у дуже короткому форматі.

- о Спільнота. Якщо у вашому середовищі- на роботі, серед знайомих- є люди, які теж проходили цей курс, можливо, варто час від часу обмінюватися тим, що допомагає саме вам. Це і є одна з форм соціальної підтримки, про яку говорилося в Модулі 6.

Завершальне слово

Дякуємо, що дійшли до кінця цього курсу- у будь-якому темпі, з будь-якими паузами, які вам були потрібні.

І останнє нагадування, з яким ми починали курс: якщо в будь-який момент- зараз або в майбутньому- ви відчуєте, що стан стає важчим, ніж ви можете самотійно витримати, контакти залишаються тими самими:

- о У разі прямої загрози життю, 112
- о Лінія психологічної підтримки Spirit, 0 800 333 161
- о Варто Жити, 5522

Звернення за підтримкою- це той самий тип турботи про себе, з яким ви прожили весь цей курс. Просто інший його вид.

3.4 Організація та апробація курсу

У межах цієї кваліфікаційної роботи розроблено електронний курс "Стійкість у нестабільному світі", однак його повноцінна апробація вимагає окремого пролонгованого інтервенційного дослідження, що виходить за хронологічні рамки магістерської роботи.

Представлений курс варто розглядати як авторську психоедукаційну розробку, яка на цьому етапі потребує подальшої експериментальної перевірки. Така перевірка передбачає окремий дизайн дослідження зі щонайменше трьома точками вимірювання: попереднє

діагностування рівня тривожності, копінг-стратегій та резильєнтності до початку навчання; повторне діагностування цих самих показників після завершення повного циклу модулів; а також відстрочене вимірювання через певний проміжок часу для перевірки стійкості отриманих змін. Відповідно, відсутність емпіричної апробації курсу в межах цієї роботи не є недоліком запропонованої розробки, а відображає об'єктивні межі обсягу й термінів магістерського дослідження. Центральним завданням цього етапу було емпіричне виявлення взаємозв'язків між тривожністю, копінг-стратегіями, соціальною підтримкою та резильєнтністю українських жінок і створення на цій основі науково обґрунтованої програми психологічної підтримки. Експериментальна перевірка її ефективності визначається як один із напрямів подальших досліджень.

Окрім часових обмежень, проведення повноцінної апробації курсу на етапі магістерського дослідження є недоцільним і з огляду на процедурні вимоги до досліджень за участю вразливих категорій респонденток. Оскільки вибірка курсу- українські жінки, які перебувають в умовах хронічного воєнного стресу- належить до групи з підвищеною психологічною вразливістю, проведення інтервенційного дослідження з повторними вимірюваннями оцінки можливих ризиків для учасниць, процедурою інформованої згоди та визначенням механізмів реагування на потенційне погіршення стану під час проходження курсу. Така процедура є самостійним етапом, який передбачає окремі терміни розгляду і не може бути коректно реалізований у межах строків підготовки кваліфікаційної роботи. Таким чином, перенесення емпіричної апробації курсу на подальший етап обумовлено не лише обсягом дослідження, а й необхідністю дотримання етичних стандартів проведення психологічних інтервенцій із цією категорією учасниць.

Висновок до III розділу

Обґрунтовано доцільність обрання асинхронного електронного курсу як методу психологічної інтервенції. Рішення спирається на аналіз попереднього досвіду проведення тренінгів з резильєнтності (онлайн та офлайн формати), який засвідчив високий рівень абсентеїзму при груповому форматі та потребу учасників у можливості проходження навчання у власному темпі.

Визначено цільову аудиторію та функціональне призначення курсу: первинна психогігієна, корекція едукції щодо стресу та травми, подолання бар'єру стигматизації звернення за психологічною допомогою, а також масштабоване покриття потреб населення без пропорційного збільшення ресурсів системи охорони здоров'я.

Встановлено обмеження асинхронного формату та визначено категорії осіб, для яких він є непридатним або потенційно шкідливим (особи із суїцидальними думками, втратою зв'язку з реальністю, важкою депресією, гострою залежністю). Відповідно до цього з програми курсу виключено техніки глибокої емоційної рефлексії та роботи з травматичним минулим.

Архітектура та змістове наповнення курсу розроблені на основі емпіричних даних опитування (N=62): виявлені кореляційні зв'язки між уникненням і тривожністю, проблемно- та емоційно-орієнтованим копінгом і резильєнтністю, а також соціальною підтримкою і резильєнтністю стали підставою для формування ключових модулів курсу- "Пастка уникнення", практичного блоку на основі протоколів MAASE, BASIC Ph та "4 стихії", а також модуля "Сила своїх".

Враховано соціально-демографічні характеристики вибірки (високе навантаження, зайнятість повний робочий день, перебування у шлюбі), що

зумовило побудову курсу за принципом мікронавчання з модулями тривалістю до 30 хвилин.

Розроблено модульну структуру курсу "Стійкість в нестабільному світі" за циклом 4-MAT (Why- What- How- What If), що включає вступний модуль з блоком безпеки та самодіагностики, шість основних тематичних модулів (анатомія стресу, резильєнтність, коло впливу, ритуали стабілізації, BASIC Ph, соціальна підтримка) та завершальний модуль із рефлексивним підсумком.

Передбачено механізми безпеки користувачів: скринінговий блок для виявлення станів, що потребують клінічного втручання, прямі контакти кризових служб, доступні протягом усього курсу, та рекомендації щодо дій у разі погіршення стану під час навчання.

Кожен модуль завершується практичним завданням у форматі мікро-звички, що сприяє переходу від теоретичного ознайомлення до формування стійких поведінкових навичок саморегуляції та адаптації до умов хронічного стресу.

ВИСНОВОК

Проведене дослідження було спрямоване на вивчення взаємозв'язків між тривожністю, копінг-поведінкою та резильєнтністю українських жінок на п'ятому році повномасштабного вторгнення, а також на розробку прикладного інструменту психологічної підтримки на основі отриманих даних. Поставлена мета досягнута, визначені завдання виконано повністю.

Висновок 1. У межах теоретичного опрацювання проблеми встановлено, що тривожність доцільно розглядати у двох вимірах- як ситуативну реакцію та як стійку особистісну характеристику, що по-різному впливають на адаптаційні можливості людини в умовах затяжного стресу. Аналіз копінг-поведінки засвідчив неоднорідність стратегій подолання труднощів за критерієм їхньої адаптивності: орієнтація на розв'язання проблеми та на регуляцію власного емоційного стану традиційно розглядається як ресурсна, тоді як уникання- як така, що дає лише тимчасове полегшення. Соціальна підтримка розглянута як окремий зовнішній чинник, що здатний пом'якшувати фізіологічні та психологічні наслідки хронічного стресу. Окремо обґрунтовано розуміння резильєнтності не як вродженої властивості особистості, а як динамічної навички, що формується протягом життя під впливом досвіду подолання труднощів і піддається цілеспрямованому розвитку.

Висновок 2. Для емпіричної перевірки теоретичних положень сформовано вибірку з 62 українських жінок та підібрано комплекс психодіагностичних методик, що пройшли українську адаптацію та продемонстрували прийнятні психометричні характеристики. Дизайн дослідження- кореляційний, що відповідає поставленій меті фіксації природних взаємозв'язків між досліджуваними змінними без втручання в досліджуваний процес. Описовий аналіз показав, що показники як

ситуативної, так і особистісної тривожності в обстеженій групі перебувають у зоні підвищених значень, тоді як рівень резильєнтності відповідає помірному діапазону, а серед копінг-стратегій переважають проблемно-орієнтовані та емоційно-орієнтовані над уникаючими.

Перевірка першої гіпотези підтвердила наявність зворотного зв'язку помірної сили між рівнем резильєнтності та обома видами тривожності, що дає підстави трактувати психологічну стійкість як ресурс, який послаблює прояви тривоги та перешкоджає її закріпленню як стабільної риси. Друга гіпотеза також отримала підтвердження: резильєнтність позитивно пов'язана з проблемно-орієнтованим і, що показово, ще тісніше- з емоційно-орієнтованим копінгом, тоді як прямого зв'язку з уникаючими стратегіями не виявлено. Найвиразнішим результатом усього кореляційного аналізу став стійкий прямий зв'язок уникаючого копінгу з обома видами тривожності, що дозволяє розглядати саме уникнення як один із ключових механізмів підтримання хронічної тривоги. Додатково підтверджено протекторну роль соціальної підтримки, яка позитивно пов'язана з резильєнтністю та обернено- з тривожністю за обома її видами.

Висновок 3. Узагальнення емпіричних результатів дало підстави для розробки практико орієнтованої складової роботи- модульного асинхронного електронного курсу психоедукаційного спрямування. Архітектура курсу безпосередньо відображає виявлені закономірності: окремий модуль присвячено роботі з уникненням як провідним предиктором тривожності, практичний блок побудовано на техніках регуляції емоційного стану та активізації індивідуальних ресурсних каналів, а також передбачено модуль, орієнтований на актуалізацію соціальної підтримки. Формат і обсяг модулів узгоджено з соціально-демографічними характеристиками вибірки, а структура курсу доповнена блоком безпеки, що визначає категорії користувачів, для яких

самостійне навчання протипоказане, та забороняє роботу з техніками глибокої травматичної рефлексії.

Теоретична значущість роботи полягає у поглибленні уявлень про резильєнтність українських жінок як інтегративний показник, що об'єднує ресурсні характеристики особистості (конструктивний копінг, соціальну підтримку) та виступає чинником, що протидіє переходу ситуативної тривоги в стійку особистісну рису в умовах тривалого воєнного стресу.

Практична значущість роботи полягає в тому, що отримані результати можуть бути використані фахівцями психологічного й психотерапевтичного профілю, а також організаціями, що працюють із психосоціальною підтримкою населення, для розробки адресних програм психологічної допомоги жінкам, орієнтованих на розвиток резильєнтності, корекцію унікаючих стратегій та активізацію соціальних ресурсів. Розроблений електронний курс може бути впроваджений як самостійний інструмент первинної психологічної підтримки.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з розширенням і урізноманітненням вибірки (зокрема залученням жінок, які перебувають за межами України, різних вікових і соціальних груп), проведенням повторних вимірювань для перевірки динаміки показників у часі, а також з апробацією розробленого електронного курсу та оцінкою його ефективності на основі показників тривожності, копінг-стратегій і резильєнтності до та після його проходження.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Всеукраїнська програма ментального здоров'я. (б. д.). Аптечка психологічної самодопомоги «Ти як?». <https://howareu.com/static-objects/howareu/media/Posibnuki/Aptechka.pdf>
2. Коваль, Т. В. (б. д.). Вправи для саморегуляції, заземлення та пошуку ресурсу. Сайт соціального педагога. <https://sotsialnij-pedagog-koval-tetyana-viktorivna.webnode.com.ua/l/tse-prosta-stattya4/>
3. Макієнко, Н., & Гершанов, О. (2022). Шлях до зцілення: основи роботи з наслідками травматичних подій: посібник. https://typursit.te.ua/wp-content/uploads/2025/09/Posibnyk_Osnovy-roboty-z-na-slidkamy-travmatychnykh-podij.pdf
4. Мельник, Ю. Б., & Стаднік, А. В. (2023). Багатовимірна шкала сприйнятої соціальної підтримки (українська версія): метод. посіб. ХОГОКЗ. <https://doi.org/10.26697/melnyk.stadnik.6.2023>
5. Міністерство освіти і науки України. (2026). Теоретико-методологічні засади дослідження проблеми тривожності: збірник тез конференції. ТНПУ імені В. Гнатюка. https://tnpu.edu.ua/naukova-robota/konference/Zbirnyk_tez_konferentsii.pdf
6. Наурок. (2024). Психологічна аптечка [презентація]. <https://naurok.com.ua/prezentaciya-psihologichna-aptechka-444135.html>
7. Освіторія. (2023, 21 жовтня). Резилієнтність у дітей: як її формувати й чому це важливо. <https://osvitoria.media/experience/rezilyientnist-u-ditej-yak-yiyi-formuvaty-j-ch-omu-tse-vazhlyvo/>

8. Пінчук, О. П. (2024). Резильєнтність як особистісний ресурс українців в умовах воєнного стану. Електронна бібліотека НАПН України. <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/746187/>
9. Романчук, О. (2022, 2 червня). З цієї війни ми вийдемо кращими. Ми будемо іншою нацією. Еспресо.Захід. <https://zahid.espreso.tv/z-tsiei-viyni-mi-viydemo-krashchimi-mi-budemo-inshoy-u-natsieyu-psikhoterapevt>
10. Романчук, О. (2023a). Стійкість має «рецепт»: розмова про те, як не зламатися під час війни. Центр резильєнтності. <https://crs-center.org/>
11. Романчук, О. (2023b, 16 лютого). Стійкість має «рецепт»: розмова з психотерапевтом Олегом Романчуком. Українська правда. Життя. <https://life.pravda.com.ua/society/2023/02/16/252842/>
12. Романчук, О. (2024). Від війни до миру. Що треба зрозуміти українцям. Журнал «Універсум». <https://universum.lviv.ua/news/our-news/07.05.2024/rom-viy-myr.html>
13. Станчишин, В. (2020). Стіни в моїй голові: жити з тривожністю і депресією. Віхола.
14. Український інститут когнітивно-поведінкової терапії. (б. д.-а). Психологічна стійкість в часи війни: індивідуальний та національний виміри. https://i-cbt.org.ua/resilience_ukraine/
15. Український інститут когнітивно-поведінкової терапії. (б. д.-b). Техніки КПТ для плекання психологічної стійкості. <https://i-cbt.org.ua/aptechka/>
16. Український інститут когнітивно-поведінкової терапії. (б. д.-c). Витривалість у резилієнтності: як берегти і плекати психологічну стійкість в умовах тривалої війни. <https://i-cbt.org.ua/resilience-endurance/>

17. Франкл, В. (2016). Людина в пошуках справжнього сенсу: психолог у концтаборі (О. Замойська, пер.). Клуб сімейного дозвілля. (Оригінал опубліковано 1946 р.)
18. Школіна, Н. В., Шаповал, І. І., Орлова, І. В., Кедик, І. О., & Станіславчук, М. А. (2020). Адаптація та валідація україномовної версії шкали стресостійкості Коннора- Девідсона-10 (CD-RISC-10): апробація у хворих на анкілозівний спондиліт. Український ревматологічний журнал, 80(2), 66–72. <https://doi.org/10.32471/rheumatology.2707-6970.80.15236>
19. Яблонська, Т., Верник, О., & Гайворонський, Г. (2023). Українська адаптація опитувальника Brief-COPE. Інсайт: психологічні виміри суспільства, 10, 66–89. <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2023-10-4>
20. Antonovsky, A. (1987). Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well. Jossey-Bass.
21. Arnsten, A. F. T. (2009). Stress signalling pathways that impair prefrontal cortex structure and function. Nature Reviews Neuroscience, 10(6), 410–422. <https://doi.org/10.1038/nrn2648>
22. Cannon, W. B. (1915). Bodily changes in pain, hunger, fear and rage: An account of recent researches into the function of emotional excitement. D. Appleton.
23. Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the Brief COPE. International Journal of Behavioral Medicine, 4(1), 92–100. https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm0401_6
24. Coan, J. A., Schaefer, H. S., & Davidson, R. J. (2006). Lending a hand: Social regulation of the neural response to threat. Psychological Science, 17(12), 1032–1039. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2006.01832.x>

25. Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
26. Covey, S. R. (1989). *The 7 habits of highly effective people*. Free Press.
27. Farchi, M., Hirsch-Gornemann, M. B., Whiteson, A., & Gidron, Y. (2018). The Six Cs model for immediate cognitive psychological first aid: From helplessness to active efficient coping. *International Journal of Emergency Mental Health and Human Resilience*, 20(1), 1–12. <https://doi.org/10.4172/1522-4821.1000395>
28. Frankova, I., & Sijbrandij, M. (2025). Preventing common mental health problems in war-affected populations: The role of digital interventions. *Frontiers in Digital Health*, 7, Article 1586030. <https://doi.org/10.3389/fdgth.2025.1586030>
29. Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence: Why it can matter more than IQ*. Bantam Books.
30. Heinrichs, M., Baumgartner, T., Kirschbaum, C., & Ehlert, U. (2003). Social support and oxytocin interact to suppress cortisol and subjective responses to psychosocial stress. *Biological Psychiatry*, 54(12), 1389–1398. [https://doi.org/10.1016/S0006-3223\(03\)00465-7](https://doi.org/10.1016/S0006-3223(03)00465-7)
31. Horney, K. (1950). *Neurosis and human growth: The struggle toward self-realization*. W. W. Norton.
32. House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Addison-Wesley.
33. House, J. S., Umberson, D., & Landis, K. R. (1988). Structures and processes of social support. *Annual Review of Sociology*, 14, 293–318. <https://doi.org/10.1146/annurev.so.14.080188.001453>

34. Jacob, B. A., Walker, C., O'Sullivan, M., Rouse, P., & Parsons, M. (2025). A multidimensional perspective on resilience in later life: A systematic literature review of protective factors and adaptive processes in ageing. *Geriatrics*, 10(6), Article 154. <https://doi.org/10.3390/geriatrics10060154>
35. Jacobson, E. (1938). *Progressive relaxation* (2nd ed.). University of Chicago Press.
36. The jamovi project. (2024). jamovi (Version 2.6) [Computer software]. <https://www.jamovi.org>
37. Kelly, G. A. (1955). *The psychology of personal constructs*. W. W. Norton.
38. Lahad, M., Shacham, M., & Ayalon, O. (Eds.). (2013). *The “BASIC Ph” model of coping and resiliency: Theory, research and cross-cultural application*. Jessica Kingsley Publishers.
39. Lahutina, S., Frankova, I., Gruen, M., Vermetten, E., Zohar, J., Spitschan, M., & Bajbouj, M. (2024). A digital self-help tool to promote mental well-being for Ukrainians affected by war- Assessing predictors of stress. *Neuroscience Applied*, 3, Article 104089. <https://doi.org/10.1016/j.nsa.2024.104089>
40. Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
41. Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227–238. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>
42. MozOk. (б. д.). Шкала тривоги Спілбергера (STAI). Вилучено 31 травня 2026 р., 3. <https://mozok.ua/depressiya/testy/item/2703-shkala-trevogi-spilbergera-STAI>

43. Porges, S. W. (2011). *The polyvagal theory: Neurophysiological foundations of emotions, attachment, communication, and self-regulation*. W. W. Norton.
44. R Core Team. (2024). *R: A language and environment for statistical computing (Version 4.4) [Computer software]*. R Foundation for Statistical Computing. <https://www.r-project.org>
45. Rogers, C. R. (1951). *Client-centered therapy: Its current practice, implications, and theory*. Houghton Mifflin.
46. Ryan, L., & Caltabiano, M. L. (2009). Development of a new resilience scale: The Resilience in Midlife Scale (RIM Scale). *Asian Social Science*, 5(11), 39–51. <https://doi.org/10.5539/ass.v5n11p39>
47. Selye, H. (1974). *Stress without distress*. J. B. Lippincott.
48. Social buffering. (2024, May 15). In Wikipedia. https://en.wikipedia.org/wiki/Social_buffering
49. Spielberger, C. D. (1972). Anxiety as an emotional state. In C. D. Spielberger (Ed.), *Anxiety: Current trends in theory and research* (Vol. 1, pp. 23–49). Academic Press.
50. Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., Lushene, R., Vagg, P. R., & Jacobs, G. A. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Form Y)*. Consulting Psychologists Press.
51. Sullivan, H. S. (1953). *The interpersonal theory of psychiatry*. W. W. Norton.
52. Taylor, S. E., Klein, L. C., Lewis, B. P., Gruenewald, T. L., Gurung, R. A. R., & Updegraff, J. A. (2000). Biobehavioral responses to stress in females: Tend-and-befriend, not fight-or-flight. *Psychological Review*, 107(3), 411–429. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.107.3.411>

53. Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30–41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2

ДОДАТОК А

Скріншоти інтерфейсу електронного курсу «Стійкість в нестабільному світі»

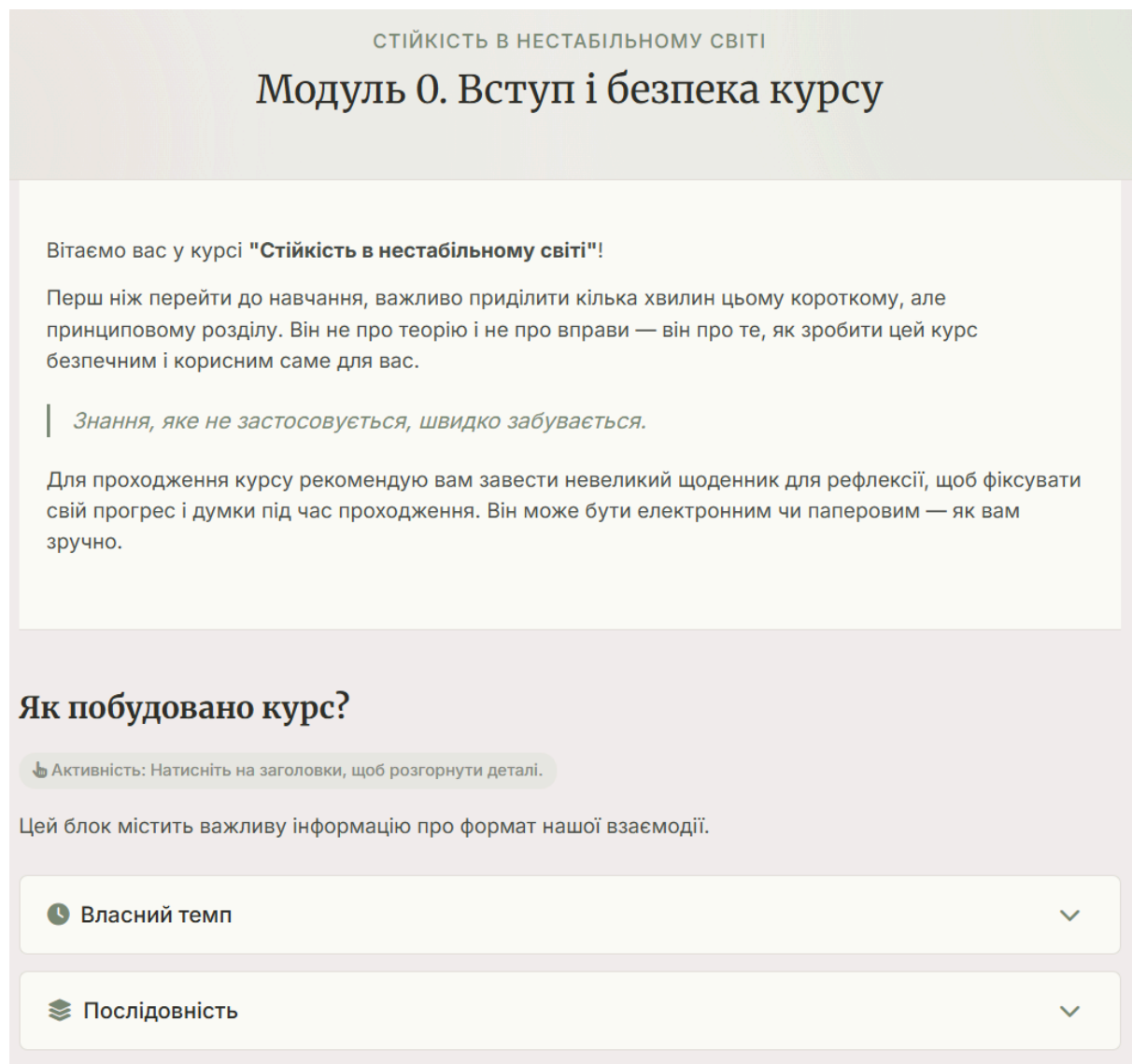


Рисунок А.1 - Інтерфейс меню навчального курсу

Модуль 2. Резильєнтність як навичка

А раптом стійкість – це не те, чим ви або народилися, або ні?

Часто можна почути: "Вона просто сильна людина", "Я не з тих, хто витримує труднощі", "У когось є цей внутрішній стрижень, а в мене – ні". Так, наче стійкість – це щось вроджене, як колір очей: або є, або немає, і змінити це неможливо.

У цьому модулі ми поставимо під сумнів саме цю ідею. Резильєнтність – психологічна стійкість – виявляється не фіксованою рисою, а чимось набагато ближчим до навички, яку можна розвивати. І, що важливо, у вас вона вже якоюсь мірою є – просто, можливо, ви ще не звертали на це уваги.

Дивний експеримент: чому раптом стали вивчати здоров'я, а не хворобу

Активність: Натисніть, щоб розгорнути блоки та дізнатися про новий підхід.

Уявіть, що довгий час наука намагалася зрозуміти людину переважно через те, що з нею не так. Психологи та лікарі вивчали хвороби, симптоми, фактори ризику – і це логічно: щоб лікувати, треба розуміти, що **зламалося**.

🔍 Знахідка Аарона Антоновського

🧠 Салютогенез vs Патогенез

Для нас це означає, що замість того, щоб постійно фокусуватися на тому, що з нами "не так" через стрес і тривогу, варто також помічати – а що у нас вже працює, що допомагає, які внутрішні опори вже є.

"Почуття узгодженості": три питання, які тримають людину на плаву

Активність: Натисніть на кожне питання, щоб побачити, що за ним стоїть.

Антоновський спробував зрозуміти, чим саме відрізняються ті, хто зберіг здоров'я. І виявив, що в них було розвинене те, що він назвав "почуттям узгодженості" (sense of coherence) – внутрішнім відчуттям, що світ, попри весь хаос, має для них якусь логіку (Antonovsky, 1987).

Це відчуття складається з трьох частин – їх можна уявити як три питання, на які людина для себе якось відповідає:

💡
"Чи розумію я, що відбувається?"

Перегорнути

🧘
"Чи є в мене на що спертися?"

Перегорнути

🧭
"Чи є в цьому сенс?"

Перегорнути

Але люди з розвиненим почуттям узгодженості не є "непробивними". Вони так само відчувають страх, біль, втому. Але ці три питання дають їм внутрішню точку опори навіть у дуже складних обставинах.

Рисунок А.2 - Інтерфейс меню навчального курсу

- ☐ людина, яка була поруч або просто вислухала;
- ☐ якась внутрішня якість - терпіння, впевненість, почуття гумору;
- ☐ конкретна дія - план, список, пауза, сон, прогулянка;
- ☐ концентрація, мнемонічні техніки.

Підтвердити мої опори

Запишіть ці "опори" - навіть якщо вони здаються простими чи очевидними. Саме з таких простих речей складається ваш особистий "набір інструментів" для стійкості - і він уже існує, навіть якщо раніше про нього ніхто не запитував.

Маленька дія на сьогодні - щоденник стійкості

Виконайте вправу "Докази моєї стійкості" письмово - у блокноті, нотатках телефону чи будь-якому зручному форматі. Це займе 5-10 хвилин.

Структура проста, для кожної з трьох ситуацій:

- **Ситуація:** коротко, що відбувалося
- **Що допомогло:** людина / якість / дія / досвід

Збережіть цей запис - ми повернемося до нього в наступних модулях, коли будемо досліджувати ваші особисті способи відновлення ресурсу.

Якщо захочеться - можна продовжити цю практику й після курсу: раз на тиждень додавати одну нову ситуацію та одне нове "що допомогло". З часом це перетворюється на дуже наочну карту власних ресурсів - таку, яку легко "дістати", коли стає складно.

Рисунок А.3 - Інтерфейс меню навчального курсу