

Міністерство освіти і науки України
Національний університет «Києво-Могилянська академія»
Факультет охорони здоров'я, соціальної роботи і психології
Кафедра психології та педагогіки

Кваліфікаційна робота

на тему:

ВПЛИВ УСВІДОМЛЕННЯ СЕНСУ ЖИТТЯ НА ЗДАТНІСТЬ СТУДЕНТІВ
ДОЛАТИ СТРЕС

Виконав: студент IV року навчання,
спеціальності 053 «Психологія»
Шпонько Данило Миколайович

Науковий керівник: Боднар А. Я.,
кандидат психологічних наук, доцент

Кваліфікаційна робота захищена
з оцінкою _____

Секретар АК _____

« _____ » _____ 2024 р.

Київ – 2024

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ЗНАЧЕННЯ СЕНСУ ЖИТТЯ.....	8
1.1. Стрес і травматизація внаслідок війни	8
1.2. Резильєнтність і посттравматичне зростання як засоби подолання наслідків несприятливого досвіду.....	14
1.3. Значення сенсу життя в юнацькому віці.....	20
Висновки до першого розділу.....	28
РОЗДІЛ II. СЕНС ЖИТТЯ ЯК ПЕРЕДУМОВА ДЛЯ УСПІШНОГО ДОЛАННЯ СТРЕСУ	30
2.1. Методи дослідження усвідомлення сенсу життя, рівня стресу і засобів його подолання	30
2.2. Опис вибірки та отриманих результатів	33
2.3. Визначення зв'язків між сенсом життя і засобами подолання стресу.....	41
Висновки до другого розділу	52
РОЗДІЛ III. МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПОДОЛАННЯ СТРЕСУ .	54
3.1. Засоби для підвищення власної стресостійкості і саморегуляції	54
Висновки до третього розділу.....	57
ВИСНОВКИ.....	58
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	60
ДОДАТКИ	66

АНОТАЦІЯ

На кваліфікаційну роботу Шпонька Д.М.

«ВПЛИВ УСВІДОМЛЕННЯ СЕНСУ ЖИТТЯ НА ЗДАТНІСТЬ СТУДЕНТІВ ДОЛАТИ СТРЕС»

Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня бакалавр за спеціальністю 053 Психологія – Національний університет «Києво-Могилянська Академія», 2024.

Науковий керівник: Боднар А. Я., кандидат психологічних наук, доцент.

У роботі висвітлено проблематику усвідомлення наявності сенсу життя і впливу цього усвідомлення на рівень загального стресу. Розглянуто явища стресу і травми внаслідок надзвичайних подій, пояснюються їхні механізми та можливі прояви у психіці і організмі людини. Також оглянуто засоби подолання стресу у вигляді резильєнтності і посттравматичного зростання, одним із завдань роботи було висвітлення різниці між цими феноменами, а також того, як вони можуть бути застосовані у консультативній роботі і психотерапевтичній практиці для реабілітації постраждалих з різним рівнем дезадаптації.

Проведене також емпіричне дослідження, що дало можливість практично оглянути взаємозв'язки між дистресом, резильєнцією, посттравматичним зростанням і сенсом життя. Теоретична і дослідницька складові роботи змогли стати основою для практичних рекомендацій, які можуть застосовуватися для зниження рівня стресу і підвищення рівня благополуччя.

Ключові слова: стрес, дистрес, сенс життя, резильєнтність, посттравматичне зростання, медитація, подолання стресу

ВСТУП

Актуальність. Сучасна молодь України існує в умовах великого стресу і невизначеності. Відбуваються зміни політичні, соціальні, економічні. Такі зміни безперечно мають і психологічні наслідки. І перш за все, постає питання стресу і способів адаптації до нього. Період дорослішання, до якого також відносимо і студентський вік, сам по собі є непростим, оскільки ставить перед людиною ряд проблем, пов'язаних із самовизначенням. Оскільки додаються також перелічені вище зовнішні чинники, вважаємо доцільним звернення до теми стресу і способів, якими людина може його долати. У зв'язку із питанням юнацького віку також постає питання сенсу життя, і того як відчуття його наявності або відсутності впливає на рівень стресу, який відчуває людина, а також сенсу окремих життєвих подій в загальній життєвій картині кожної людини, і яким чином розуміння сенсу таких подій впливає на їх інтегрованість у цю картину.

Стикаючись зі стресом, індивід може реагувати адаптивно, що призводить до вдалої інтеграції пережитого досвіду. Такий спосіб реагування не призводить до великих змін у розумінні людини про себе, оточення чи світ, або призводить до позитивних змін. І так само частина людей, що пережили великі рівні стресу можуть реагувати дезадаптивно, що веде до різноманітних негативних реакцій і змін у психіці людини. Ці зміни можуть проявлятися по-різному, часто вони ведуть до неможливості жити повноцінно і поглинають внутрішні ресурси людини. Тож вбачаємо важливість і в тому, щоб дослідити ті механізми і особливості психіки, які дають людині можливість реагувати адаптивно, діяти продуктивно навіть в умовах підвищеного стресу чи травматизації.

Ступінь розробки проблеми. Напружена ситуація у світі і Україні зокрема протягом останніх років викликала цікавість до порушених тем. Серед адаптивних способів реагування на стрес можемо назвати резильєнтність і посттравматичне зростання. Вони відображають якість та процес, що допомагають психіці людини адаптуватися і відновлюватися після пережитого стресу. Важливими для даних феноменів є усвідомлення сенсу життя, яке може виступати передумовою для обох способів реагування на стрес У різному

контексті вивченням цих питань займалися А. М. Гірник, В. А. Чернобровкіна, В. М. Чернобровкін, С.О. Богданов, В. О. Климчук, Г. П. Лазос, Т. М. Титаренко, Д. О. Леонт'єв, В. Франкл, Е. Фром, І. Ялом, А. S. Masten, G. A. Bonanno, G. M. Wagnild, H. M. Young, R. Tedeschi, L. Calhoun, S. M. Southwick, C. Panter-Brick, R. Yehuda, N. Garmezy, S. Fergus, M. A. Zimmerman, K. Bolton.

Проблема відновлення та адаптації після стресових подій безпосередньо пов'язана з проблемою дистресу. Її розробляли Г. Сельє, Т. М. Титаренко, Л. А. Лепіхова, Н. Є. Водопьянова, Ю. Л. Ханін, Ч. Д. Спілбергер, С. Р. Мадді, G. Matthews, R. W. Maris, R. S. Lazarus, S. Folkman.

Об'єкт дослідження. Способи подолання стресу в юнацькому віці.

Предмет дослідження. Значення усвідомлення сенсу життя для успішного подолання стресу у студентів.

Мета дослідження. Теоретично проаналізувати та емпірично дослідити зв'язок усвідомлення сенсу життя з резильєнтністю, посттравматичним зростанням та рівнем стресу. Розробити на основі дослідження практичні рекомендації для подолання стресу.

Завдання дослідження.

1. Теоретично вивчити можливі наслідки дистресу та травмивних подій для психіки людини
2. Розглянути відмінності між поняттями резильєнтності та посттравматичного зростання, а також усвідомлення сенсу життя в контексті цих феноменів
3. Емпірично дослідити значення усвідомлення сенсу життя для рівня стресу у людей юнацького віку
4. Розробити практичні рекомендації щодо подолання стресу

Гіпотеза. Рівень стресу у людей, що відчують наявність сенсу у своєму житті, буде нижчим, ніж у тих, хто її не відчуває.

Теоретичне значення. Уточнення та розмежування понять резильєнтності та посттравматичного відновлення, розкриття їхнього значення

у адаптації до несприятливих умов, висвітлення зв'язків цих способів додання стресу із усвідомленням сенсу життя.

Практичне значення. Розкриття взаємозв'язків і взаємодії способів подолання стресу. Рекомендації щодо підвищення власної стресостійкості і саморегуляції.

Структура кваліфікаційної роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (53 найменування), додатків (2 найменування). Загальний обсяг дипломної роботи викладено на 71 сторінці, основний зміст - 56 сторінок.

Апробація основних результатів дослідження впливу усвідомлення сенсу життя на здатність студентів долати стрес представлена у виступах на 3 конференціях, у 2 тезах доповідей на конференціях, матеріалах розділу методичного посібника, науковій статті та виступі на конкурсі наукових студентських робіт.

Конференції та виступи:

1. Danylo Shponko, Narodowy Uniwersytet „Akademia Kijowsko-Mohylańska”, Ukraina – Features of post-traumatic growth and resilience // Nowe tendencje w psychologii i pedagogice Radom, 19 maja 2023 roku.
2. Шпонько Д.М. Резильєнтність і посттравматичне зростання як механізми протистояння стресу. Виступ на науково-практичній конференції «Особистість у просторі проблем ХХІ століття», 25 травня 2023 року, Київ, Україна.
3. Шпонько Д.М. Дистрес та його вплив на особистість як наслідки конфлікту. Виступ на ХХ Міжнародній науково-практичній конференції «Конфліктологічна експертиза: теорія та методика», 16 листопада 2023 року, Київ, Україна.
4. Шпонько Д. М. Психологічні особливості резильєнтності та посттравматичного зростання. Виступ на конкурсі наукових студентських робіт «Особистість–суспільство–війна: суспільно-політичні, психологічні, соціокультурні аспекти», 6 квітня 2023 року, Київ, Україна.

Публікації:

1. Шпонько Д.М. Дистрес та його вплив на особистість як наслідки конфлікту // Програма і матеріали XX Міжнародної науково-практичної конференції «Конфліктологічна експертиза: теорія та методика».— К.: ПП «Дірект Лайн», 2023. - С.56-58.
2. Шпонько Д.М. Резильєнтність і посттравматичне зростання як механізми протистояння стресу // Програма і матеріали науково-практичної конференції «Особистість у просторі проблем XXI століття». К.: ПП «Дірект Лайн», 2023. - С.64-65.
3. Шпонько Д.М. Стрес та способи його регуляції //Психолого-педагогічний практикум. — Методичний посібник. — К.: ПП «Дірект Лайн», 2024. — Частина 5. — С. 147-154.
4. Vodnar, A., & Shponko, D. (2024). Characteristics of post-traumatic growth and resilience. *International Journal of Social and Educational Innovation (IJSEIro)*, 11(21), 33-41. Retrieved from <https://journals.aseiacademic.org/index.php/ijsei/article/view/345>

РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ЗНАЧЕННЯ СЕНСУ ЖИТТЯ

1.1. Стрес і травматизація внаслідок війни

Стрес є природною реакцією організму на зовнішні чинники, які тим чи іншим чином несуть потенційну загрозу його існуванню. Він проявляється на декількох рівнях в житті людини: від фізіологічного до психосоціального. Саме слово стрес прийшло в українську мову з англійської, англійське «stress» походить від латинського «stringere», що дослівно означає «затягувати удавку». Перші дослідження явища стресу акцентували увагу на його спричиненості зовнішнім впливом, це перш за все дослідження В. Озера і У. Б. Кенона, Останній, наприклад, зміг дослідити фізіологічні реакції на стресор (викид адреналіну в кров) [6].

Головною метою стресової реакції є мобілізація всіх наявних ресурсів в організмі для адаптації до несприятливих умов. За сприятливого сценарію організм позбавляється загрозливих чинників, після чого усі системи приходять в норму, повертаються до рівня функціонування до дії стрес-фактора: організм, не використавши весь адаптаційний потенціал, зміг усунути дію несприятливих чинників і вижив [21, 27]. В іншому випадку, коли дія стрес-фактора не припиняється, незважаючи на будь-які реакції організму, адаптаційний потенціал людини виснажується. Людина переходить до фази виснаження, що названа Гансом Сельє дистрес. У своїй відомій моделі Сельє виділяє три фази адаптаційної реакції:

- миттєва реакція (alarm stage) характеризується низькою адаптивністю і гіперболізованою реакцією на стимули;
- фаза опору (stage of resistance) характеризується високою адаптивністю до зовнішніх факторів, неспецифічні відповіді на чинники згасають або повністю зникають;
- виснаження (stage of exhaustion) адаптаційних ресурсів організму, дезадаптація, що потенційно може призвести до смерті [50].

Дистрес і адаптаційний синдром може бути описаний у декількох площинах і з точки зору різних наук (наприклад, поділ на соматичний,

психологічний і психосоціальний складники), адже стрес-реакція охоплює всі наявні ресурси організму. Фізіологічними проявами стресу, наприклад, є наступні: посилений потік крові до мозку, прискорення роботи серця, потік крові до м'язів, поліпшення роботи легенів, надходження у кров жирів і глюкози для забезпечення організму енергією [6]. Також попередніми дослідженнями був підтверджений негативний вплив дистресу на мозок і нервову систему: через підвищення гормональної секреції зменшується активність нейронів, вони стають нездатними проводити хімічні і електричні сигнали, це призводить до зменшення тканин мозку, які могли б допомогти людині впоратися зі стресом: тканини, які відповідають за навчання, пам'ять і емоційне функціонування (лімбічна система) [20]. Тут ми легко можемо побачити, який вплив фізіологічні прояви чинять на психологічну складову. Це іще раз підтверджує те, що будь-який поділ комплексного явища як стрес є умовним. Розглядаючи будь-який аспект такого явища, ми маємо враховувати і вплив інших, щоб охопити це явище в якнайбільшій повноті. У контексті цієї роботи ми зупинимося на психологічному аспекті явища стресу і способів його подолання, і також будемо враховувати вплив інших чинників, що несуть важливість для розуміння цього психологічного аспекту. Психологічний дистрес виражається у комплексі негативних емоційних станів (таких як гнів, депресія і тривога, які можуть різнитися за часом перебігу), порушеннями у когнітивній сфері (неможливість сконцентруватися, наявність нав'язливих думок про травматичну подію, повільність мислення), проблемах мотивації (складність або повільність у прийнятті рішень), поведінці (знижена активності та ефективності, неможливість відпочити, проблеми в комунікації, вживання психоактивних речовин) [37, 40, 42].

Деадаптація людини може відбуватися через події, що не виходять за рамки звичайного людського досвіду, наприклад: професійний та психосоціальний дистрес [21], внаслідок термінального діагнозу [33, 34], через залежність [9]. Цікавим є те, що більшість із цих видів дистресу, пов'язані з психосоціальною складовою (а в разі термінального діагнозу психосоціальна

складова щонайменше відіграє важливу роль). У разі хімічної залежності вважається, що реадаптація є по суті своїй складником ресоціалізації, а дезадаптація – десоціалізації, або ж що соціально-психологічна реадаптація є складником психологічної реабілітації [9]. У будь-якому разі це свідчить про те, що у випадку залежності (а також і інших подій, що провокують дистрес) людина також починає переживати проблеми психосоціального характеру, і вони так само є важливим складником дистресу загалом, потребують окремої уваги і роботи, оскільки є не тільки свідченням наявності проблеми: вирішення проблем психосоціального характеру може стати ще одним ресурсом людини у подоланні дистресу, що буде продемонстровано пізніше в цій роботі.

Так само дистрес може бути спровокований подіями, що виходять за рамки звичайного досвіду. Це, наприклад, досвід переживання катастроф, таких як війна. «Надзвичайні ситуації – це події, які виходять за рамки звичного життя людини і загрожують її фізичній, психічній цілісності, призводять до руйнування соціальної структури громад і суспільного порядку» [19, с. 15]. Війна в даному разі посідає особливе місце, оскільки разом із безпосередніми бойовими діями приносить із собою інші різноманітні загрози: руйнування економічного благополуччя суспільства, можливість перебування у полоні або насильницької смерті, гуманітарні катастрофи, можливість екологічних катастрофи, етнічного геноциду тощо. Було продемонстровано, що рівень дезадаптації і шанс отримання ПТСР значно вищий, якщо травматична ситуація відбулася внаслідок дій інших людей (man-made disaster): війна, природні катастрофи внаслідок дій людини, згвалтування [20, 40]. Проблема післявоєнної травми в її комплексності, вона зачіпає людину індивідуально та на психосоціальному рівні. У кожного формується свій досвід її переживання. Факторами, які впливають на індивідуальну травматизацію у випадках катастроф є міра контакту і міра втрати [35, 37, 43]. Чим більшою є дія кожного з цих факторів, тим суб'єктивно більш інтенсивно переживається стрес, тим більшою є травматизація. Людина, залучаючи всі доступні їй ресурси не справляється зі стрес-фактором чи травматичною ситуацією, події навколо неї

захлинають її, і психіка переходить до патологічного реагування, дезадаптації. Картина патологічного реагування у кожного своя в силу різниці особистісних факторів і причин описаних вище. Частіше за все травматичний досвід війни може бути причиною таких афективних розладів як депресивний, тривожний, ПТСР, розлад травматичного горя. Окрім того супутніми до ПТСР є наступні проблеми: зловживання психоактивними речовинами, гнів щодо себе або інших, погане фізичне самопочуття, реабілітація після фізичних ушкоджень [17]. Оскільки війна є катастрофою глобальною, то навіть невисокий рівень втрати і контакту із воєнними подіями може поставити перед психікою великий виклик. Така катастрофа привносить велику кількість змін, з якими людина має впоратися. Як було сказано вище, війна є явищем, що виходить за рівнем стресу і травматизації за межі повсякденного досвіду, тож деяка дезадаптація у більшості випадків відбувається. Вона може бути не настільки серйозною, щоб людина не могла впоратися сама, відновитися з часом. Але почасти, коли ми говоримо про воєнну травматизацію, маємо на увазі саме пролонговані ефекти, які можуть стати причиною патологічних станів, навіть дефектів розвитку. Пролонгована дія стресу виливається у ряд проблем, які можуть зробити повсякденну діяльність утрудненою або і зовсім неможливою. Особливо це стосується випадків, коли травматичні події періодично повторюються. У такій ситуації, зокрема, перебували жителі східних областей України до 2022 року і всі громадяни України після початку повномасштабної воєнної агресії російської федерації. Дослідження впливу воєнної агресії на життя цивільних на сході України уже показало, які негативні наслідки може мати постійне перебування у стані стресу і повторної травматизації. Такий стан речей не лише сам по собі небезпечний, він також погіршує ефективність людини у виконанні своїх професійних обов'язків, веде до емоційного вигорання, знижує задоволеність своєю діяльністю, призводить до деперсоналізації [38]. Таким чином людина стає вразливою до розладів як психічних, так і соматичних, а оскільки повторну травматизацію переживає одразу все суспільство, то розширюється і масштаб наслідків для загального здоров'я і благополуччя

українців як нації. Варто зазначити, що спроби психіки людини віддалитися від травматичного досвіду, витіснити його тим чи тим чином є доволі частими явищами і в контексті війни зустрічаються у різних груп постраждалих. За неможливості позбутися потенційної небезпеки в реальності своїми силами, людина може впасти в стан апатії: вона втрачає зацікавленість в побутових справах і оточенні, занурюється в себе. Візьмемо до уваги досвід військових минулого сторіччя після проходження китайського табору для полонених: вагомою складовою цього стану апатії був розпад соціальних зв'язків, на що і намагалися впливати і до чого підштовхували різноманітними методами китайські наглядачі [46, 49]. Такий стан відірваності від повсякденних занять і свого оточення також можна описати так: «відбувається щось на кшталт емоційної смерті» [28, с. 36].

Як було сказано вище, дистрес – це поняття багатопланове, він проявляється на багатьох рівнях, і так само долати його можна на багатьох рівнях. Прикладами факторів що сприяють подоланню стресу є негайна якісна перша психологічна допомога (включає в себе нормалізацію досвіду та реакцій на ситуацію, усунення почуття провини), спеціальні вправи на контроль та зменшення стресу, соціальна підтримка близьких, повернення атрибутів життя до катастрофи (фотографії, речі), з якими людина має емоційний зв'язок, психологічна едукація, створення короткострокових завдань і цілей, звернення до духовних практик і релігії тощо [27, 37, 47].

Отже, явище стресу вивчається уже доволі давно. На теперішнє його розуміння вплинув Г. Сельє: він описав його основні стадії, а простота його концепції робить її прикладною у багатьох різноманітних галузях, у тому числі психології. Негативним варіантом взаємодії зі стресом є вичерпання внутрішніх ресурсів організму без прибирання стрес-фактору. Тоді настає дезадаптація організму (*stage of exhaustion*), яку також прийнято називати дистресом. Фізіологічно дистрес відображається на багатьох системах організму, у тому числі нервовій: через підвищення гормональної секреції зменшується здатність людини до повноцінного емоційного відреагування, починаються проблеми з

пам'яттю, зменшується здатність до навчання. Психологічний дистрес проявляється у комплексі негативних емоційних станів, порушень у когнітивній сфері, проблемах мотивації, поведінці. У повсякденні людина також може зустрітися із психосоціальним дистресом і переживати психосоціальну дезадаптацію, що різко впливає на фізіологічний і психологічний дистрес. Це ще раз підкреслює важливість комплексного підходу під час роботи з дезадаптацією людини. Окремо також можемо зупинитися на травматичному досвіді надзвичайних ситуацій, зокрема війни, що висуває до психіки понаднормальні вимоги, провокує розвиток у великої кількості населення патологічного реагування. Переживання війни визначається багатьма факторами (серед них можемо назвати міру контакту із травматичною ситуацією і міру втрати внаслідок надзвичайної ситуації), від того і відрізняється картина травматизації у різних людей. Було також доведено, що надзвичайні ситуації внаслідок дії інших людей несуть із собою більший шанс отримання ПТСР. Окрім ПТСР, наслідком війни можуть бути депресивний розлад, тривожний розлад, розлад травматичного горя, також супутні із ПТСР зловживання психоактивними речовинами, гнів щодо себе або інших, погане фізичне самопочуття, реабілітація після фізичних ушкоджень. За відсутності допомоги стан людини може погіршитися, особливо це небезпечно у разі ситуації постійної небезпеки – людина може повністю зануритися в себе і віддалитися від оточення, така апатія може нести важкі наслідки для психіки. Цей стан не сприяє вирішенню проблеми в реальності і відбирає можливість для іншої діяльності, також може існувати ризик розвитку інших соматичних або психічних розладів.

1.2. Резильєнтність і посттравматичне зростання як засоби подолання наслідків несприятливого досвіду

Під час розгляду питання дистресу та патологічних варіантів реагування на нього виникає логічне питання: якими засобами може користуватися людина задля здорового реагування, відновлення і подолання стресу. Г. Сельє і сам каже про те, що уникнути стресу в нашому житті неможливо, він так чи інакше з'являється, і для оптимального функціонування ми маємо вирішувати поставлені перед нами проблеми: «Мета фактично не в тому, щоб уникати стресу. Стрес є складовою частиною самого життя. Це є природний побічний продукт будь-якої нашої діяльності, уникати стресу було б так само невірною, як відмовлятися від їжі, від фізичних рухів або ж від кохання. Для того щоб найбільш повно проявити себе, необхідно спочатку визначити свій оптимальний стресовий рівень і у відповідності з ним використовувати свою адаптаційну енергію в тій мірі і в тому напрямку, котрий найкращим чином відповідає природженому влаштуванню думки і тіла» [3, с. 126]. У психології говорять про декілька феноменів у психіці людини, які допомагають їй нормалізувати навантаження і ефективно використовувати свій адаптаційний потенціал. Серед них можна виділити резильєнтність та посттравматичне зростання. Обидва поняття вказують на певний бажаний результат, якого можливо досягти під час або після стресових чи травматичних подій. Якщо ж ми спробуємо розібратися з цими термінами детальніше, то побачимо, що в літературі ці поняття чітко не відділені: вказують або на їх абсолютну протилежність, або на їхню тотожність [13, 18, 48]. Ураховуючи погляди інших дослідників на посттравматичне зростання як на підвид резильєнтності, у даній роботі для подальших цілей дослідження усе ж ми будемо дотримуватися думки про те, що між цими поняттями доцільно провести розмежування, не дивлячись на їхню подібність [2]. Нижче ми спробуємо продемонструвати, у чому полягають відмінності резильєнтності і посттравматичного зростання.

Визначаючи резильєнтність, ряд авторів вказують на певну якість психіки в умовах стресу: відвага, сміливість, адаптивність, витривалість, самоповага,

віра у власну продуктивність, навички до розв'язання проблем, захисні фактори, здатність до пристосування. Як бачимо коло термінів, що асоціюється з даним поняттям доволі широке. Хотілося б наголосити на тому, що резильєнтність в таких дослідженнях розглядається як якість особистості. За Вагнілд (Wagnild) і Янг (Young), резильєнтність – «особистісна характеристика, що модерує негативні наслідки стресу і сприяє адаптації» [53, с. 165]. Цю якість приписують тим, хто, зустрічаючись зі складними ситуаціями, здатен адаптуватися і повернути рівновагу, щоб уникнути руйнівних наслідків стресу. Слід зазначити, що резильєнтність, як і будь-яка якість особистості, може змінюватися з віком і має деякі характеристики і атрибути. На індивідуальному рівні це наступні характеристики: навички розв'язання проблем і саморегуляції, оптимізм (надія і віра), мотивація до майстерності, упевненість у наявності сенсу в житті, внутрішнє відчуття спрямованості, самооцінювання, опора на власні сили і соціальна чуйність [31]. На соціальному рівні атрибутами резильєнтності і факторами, що можуть сприяти її розвитку, можуть бути: близькі стосунки з великим рівнем довіри, рольові моделі з рисами ентузіазму та впевненості в собі, здорові стосунки в сім'ї в цілому, зв'язок зі школою (також з іншими соціальними інститутами, що підтримують дітей і родинні стосунки). Надійні стосунки в дорослому віці також є сприятливими для розвитку резильєнтності [13, 31, 53].

Різні дослідження, в залежності від їх спрямованості підкреслюють різні сторони резильєнтності. Для неї важливими є як нейрофізіологічна, так і психосоціальна складові, тож доцільно розглядати резильєнтність крізь призму біопсихосоціального синтезу [20, 48]. У такому разі враховується комплексна взаємодія генетичної спадкової схильності, характеристик власне особистості і впливу навколишнього середовища людини. До останнього ми передовсім можемо віднести соціальне середовище. Психологічні реакції людини на стрес мають своєю основою спадкові схильності, що проявляються протягом усього життя під впливом і в залежності від стресових чинників середовища. Зважаючи на те, що зовнішнє середовище контролює прояв таких реакцій, у

контексті резильєнтності доцільно зважати на соціальні запити постраждалих від надзвичайних ситуацій, було доведено, що урахування цього ресурсу не лише окремої особистості, а і сім'ї чи цілої громади, є продуктивним і запобігає появі психічних захворювань [19]. Саме тому фахівцям, що працюють із постраждалими внаслідок надзвичайних ситуацій, слід зважати не лише на травми і психічну дезадаптацію внаслідок пережитого, а й на ті речі, що можуть, так би мовити, підсилити людину, до яких безперечно можна віднести і резильєнтність. Такий підхід не лише допомагає попередити розвиток психічних захворювань, він дає можливість найближчому колу спілкування і громаді взагалі ставати більш резильєнтними перед можливими майбутніми негараздами, долати їх з меншою залученістю в реабілітацію соціальних працівників і психологів, що зменшує навантаження на соціальні служби у випадку надзвичайних ситуацій. В останні роки резильєнтність взагалі розглядається у контексті соціоекологічного підходу, тобто виявлено визначальний вплив середовища на розвиток, підтримку і відновлення її в індивіда. В цьому підході окрема людина розглядається як система, що в свою чергу входить до інших систем, таких як родина, громада, суспільство. Посилюючи резильєнтність однієї із систем, ми здатні змінювати рівень резильєнтності і інших складових у цій системі [31]. Таким чином резильєнтна особистість діє ефективно і продуктивно в умовах стресу, її ключові характеристики не змінюються внаслідок взаємодії зі стрес-фактором, лише підсилюються і загартовуються. Важливо зазначити, що низька резильєнтність не призводить до патологій і дезадаптацій, якщо людина не піддається впливу великого рівня стресу [20].

Тепер пропонуємо оглянути поняття, що асоціюються із визначенням посттравматичного зростання: трансформація травми, потенціал для змін, позитивні психологічні зміни, пов'язане зі стресом зростання, розквіт, розкриття сенсу, позитивна реінтерпретація, переживання позитивних змін. Як бачимо, поняття посттравматичного зростання в основному асоціюється з деяким позитивним процесом в психіці людини як наслідок взаємодії зі стрес-

факторами. За Тедескі (Tedeschi) і Калхун (Calhoun), посттравматичне зростання – термін, що описує досвід індивіда, чий розвиток перевищив свій рівень до настання кризової події. Посттравматичне зростання є не простим відновленням до попереднього рівня, а покращенням, що суб'єктивно може переживатися як глибинне та змістовне [10, 25, 52].

Для сприяння посттравматичному зростанню називають наступні фактори [18]:

- орієнтація на сутність людини, яка бореться з випробуваннями і наслідками події (орієнтація на хвороби і розлади лише відволікає від змін у житті людини);
- зростання є лише можливістю, але не обов'язковим наслідком, людина може бути не здатна одразу винести якийсь висновок зі свого досвіду;
- таким чином людину не можна переконати у обов'язковості зростання, його не можна нав'язати, ми не можемо змусити її зростати;
- важливо помічати прояви посттравматичного зростання, акцентувати увагу на них, віддзеркалювати, що дасть людині можливість побачити не лише негативні, а й позитивні зміни внаслідок власного досвіду.

Процес посттравматичного зростання у більшості випадків зачіпає одразу декілька сфер особистості. Класифікація сфер, у яких таке зростання може відбуватися різниться. Однією з таких класифікацій є розподіл на: зростання у сфері стосунків, зміни у конструюванні життєвої філософії, зміни в поглядах на себе [11]. Як бачимо, посттравматичному зростанню передують складна кризова ситуація, що підштовхує людину до змін. Така кризова подія може знищити повністю або частково значимі складові особистості, що не залишає іншого вибору окрім вироблення нових складових (звідси значимість суб'єктивного переживання змін і широти сфер зростання). Саме по собі це зростання не є якістю, а скоріше процесом, внаслідок якого якості (складові) створюються або перетворюються.

Хоча створення теорії посттравматичного зростання відбулося в середині 90-х років минулого століття, згадки про нього і описи схожих феноменів

можемо знайти і у більш ранніх роботах з психології. Це, наприклад, опис душевного приросту у Карла Юнга: «Особистість на початках зрідка є такою, якою вона стане пізніше. Тому, принаймні в першій половині життя, існує можливість її зростання чи переміни... Справжній приріст особистості означає усвідомлення того зростання, що тече із внутрішнього джерела» [32, с. 158-159]. Щодо інтеграції нового досвіду: «Отож, оскільки ми не можемо заперечити чи якось інакше знешкодити архетипи, то кожна нова досягнута сходинка культурного диференціювання свідомості стикається із завданням відшукати нове і відповідне їй тлумачення, аби, власне, поєднати те досі суще в нас минуле життя з сьогоденням, що погрожує втекти від першого. Якщо цього поєднання не відбувається, то виникає знекорінена, вже більше не зорієнтована на минуле свідомість, яка безпорадно піддається всім навіюванням, тобто стає вразливою до психічних епідемій» [32, с. 204-205]. Щодо наслідків складних життєвих подій і конфліктів: «Оскільки ж розв'язання конфліктів шляхом поєднання протилежностей має життєво важливе значення, і свідомість прагне до нього, то в неї таки виникає здогадка про це значуще творіння... Значущий, але не розпізнаний зміст завжди справляє потаємне захопливе враження на свідомість» [32, с. 218].

У таких особливостях і полягає відмінність між явищами резильєнтності і посттравматичного зростання, на нашу думку. Перше позначає якість, друге – процес. Також слід виділити такі принципові моменти: руйнування значимих складових особистості передуює лише посттравматичному зростанню, зростання і поновлення цих складових відбувається під час посттравматичного зростання, ефективна і продуктивна діяльність під час стресу є ознакою резильєнтної особистості, а підвищення ефективності і продуктивності внаслідок дистресу – ознакою посттравматичного зростання. Відмінності між цими явищами було вивчено і в емпіричних дослідженнях (люди з великою адаптивністю навряд будуть відчувати значне зростання і покращення після впливу стрес-факторів) [44, 52]. Для ілюстрації нашого погляду на ці феномени наведемо також приклад у контексті травми: людина, що навчилася жити із ПТСР є

резильєнтною, оскільки вона залучає свої внутрішні і зовнішні ресурси для нормалізації досвіду, контролю емоційного стану, вона намагається позитивно дивитися на речі і готова долати труднощі; людина, що подолала свій ПТСР, змогла прожити досвід і емоції, який відобразився на її психіці, внаслідок чого пережила зміни у своїй особистості, тобто пройшла посттравматичне зростання.

Окрему увагу також слід звернути на взаємодію резильєнтності та посттравматичного зростання та використання цієї взаємодії для терапевтичної та консультативної практики. Можливим варіантом розвитку подій є резильєнтна реінтеграція внаслідок посттравматичного зростання. Такий сценарій ми, наприклад, можемо спостерігати у військових, які разом із переробкою інформацію про свій досвід, змінами в уявленні про себе та життєвій філософії, створюють у собі систему психологічних захистів, які дозволяють знову інтегруватися в суспільство, діяти ефективно і продуктивно [16]. Зауважимо також, що при реабілітації важливо враховувати рівень дистресу: посттравматичне зростання відбувається лише за помірних рівнів (низький рівень не зачіпає значимих складових особистості, а надто високий руйнує механізми зростання). Для пом'якшення травматичного стресу можна залучати такі механізми резильєнтності: соціальна підтримка та залучення до діалогу, підвищення впевненості травмованого, зняття почуття провини та стигматизації, психологічний тренінг, що може відбуватися як до, так і після події [26, 47]. Таким чином обидва явища можуть виступати факторами ефективного подолання складної ситуації, особливо за ефективного використання їх обох.

Як підсумок, стрес є невід'ємною частиною людського досвіду, у психіці існує ряд механізмів ефективної взаємодії з ним, серед яких можемо назвати резильєнтність та посттравматичне зростання. Вивчення цих двох понять є важливим для сприяння відновленню тих, хто пережив травматичні події. Поняття резильєнтності описує якість, що дозволяє психіці опиратися несприятливим умовам і діяти ефективно, підтримувати внутрішній баланс у

складних життєвих ситуаціях. Резильєнтність доцільно розглядати у контексті біопсихосоціального підходу, таким чином ми можемо враховувати всі чинники її розвитку і підтримки: спадкові передумови, їхні психологічні прояви, а також реакція навколишнього світу на ці прояви. На резильєнтність окремої людини можна впливати через резильєнтність найближчого оточення або ж всієї громади. Це означає, що при роботі з постраждалими слід звертати увагу і на їх соціальні запити. Посттравматичне зростання можна описати як процес відновлення і покращення після руйнування значимих складових особистості, таке відновлення може суб'єктивно переживатися як значиме. При роботі із постраждалими важливо пам'ятати про можливість зростання і різноманітними засобами сприяти йому. Це може призвести до позитивних змін у таких сферах: зростання у сфері стосунків, зміни у конструюванні життєвої філософії, зміни в поглядах на себе. Обидва механізми є важливими в терапії, знятті травматичного стресу та реабілітації. Велику важливість несуть собою і варіанти залучення їх обох у відновлення психіки. Прикладами цього можуть бути: резильєнтна реінтеграція внаслідок посттравматичного зростання, зниження рівня стресу з допомогою факторів резильєнтності для сприяння посттравматичному зростанню.

1.3. Значення сенсу життя в юнацькому віці

Перш ніж говорити про значення сенсу життя для людей юнацького віку, ми б хотіли зазначити проблематику, що існує в межах більшості досліджень юнацького віку. Ця проблема стосується визначення вікових проміжків та того, ким узагалі можемо називати юнаками і юнками, якщо дивитися на проблему більш широко. Вікова періодизація дитячого віку визначена більш менш чітко у віковій психології, проте із переходом у доросле життя не виявляється чітких вікових рамок. Різні вчені по-різному намагаються вирішити це питання в межах своїх досліджень. Ерік Еріксон, наприклад, пише про те, що із настанням періоду формування ідентичності дитинство у строгому розумінні закінчується, а розмежування між отрочеством (підлітковістю) і ранньою юністю не наводить

[36]. Вирізнєння пїдлїткового вїку і юнацтва в категорїю тих, що дорослїшають (adolescence), не є рїдкїстю, хоча мїж собою вони так само роздїленї: пїдлїткїв традицїйно вважають тими, хто ще не перейшов у дорослїсть, а юнакїв і юнок - тими, хто вже не є дїтьми. Варто зазначити, у вїтчизнянїй психологїї пїдлїтковий вїк окреслений (13-17 рокїв) у зв'язку з їстотними якїсними змїнами особистостї, що вїдбуваються в цей перїод [12]. Категорїя тих, що дорослїшають, знаходяться у перехїдному процесом вїд дитинства до дорослостї, саме тому є такою проблематикою чїтке виокремлення рамок цих перїодїв як мїж собою, так і вїд їнших перїодїв. Ця проблематика посилюється також культурними вїдмїнностями рїзних суспїльств: переходом у дорослїсть залежно вїд культури може вважатися момент настання 18-рїччя, весїлля (створення родини), першї менструацїї або вагїтнїсть (у дївчат). Такї суперечностї призводять до того, що юнацький вїк доводиться визначати за рахунок того, чим вїн не є: вїн не є залежним дитинством, і вїн не є повнїстю автономною дорослїстю [40]. Для орієнтиру у цїй роботї ми будемо спиратися на вїковий промїжок вїд 17 до 23 рокїв, що приблизно спївпадає з перїодом студентства, оскїльки вїн частїше за все охоплює тї характеристики, про якї йтиметься нижче, ми також допускаємо те, що цї рамки не є строгими.

Вступаючи у перїод юнацького вїку, людина бачить перед собою дуже широке поле можливостей, а разом з тим стикається з величезною кїлькїстю проблем і виборїв, вїд вирїшення яких буде залежати подальший хїд її життя. Перш за все згадаємо про проблему власної їдентичностї і взаємодїї з оточенням. У раннїй юностї це, наприклад, пов'язано з вибором професїйного шляху і навчального закладу. Це у бїльшостї своїй чи не перший серйозний життєвий вибїр, перед яким постають старшокласники. Їого вони мають здїйснити самї. Вїд цього вїн набуває надважливого значення для кожного з них. Це по сутї своїй вимагає вїд юнакїв і дївчат актуалїзацїї всїх знань про себе, точного розумїння своєї їдентичностї, яку вони вибудовували на попереднїх етапах дорослїшання [23]. Вїдчуття власної їдентичностї тут вибудовується не настїльки грубими методами, як це вїдбувається у

підлітковому віці, йдеться вже не просто про відділення себе від інших, «тих, хто не схожий на мене», а навпаки, про експерименти з цим розумінням себе як цілісного окремого індивіда, що виражається перш за все у взаємодії з оточенням і побудові стосунків [36]. Давати волю своїй ідентичності таким чином, змішувати її з іншими, абсолютизувати цінності, піддаватися великим ідеям, перевіряти накопичений досвід у асоціації себе із одними ідеалами і повному дистанціюванні від інших – такі експерименти дають можливість оцінити свою ідентичність, тобто дають сформуватися самооцінці, поглибити свої знання про себе, що є підготовкою до більш серйозних і глибоких питань, адже юність є також періодом вибору світоглядної позиції і відповіді на питання про сенс життя [7]. Перед людиною в юнацтві постають віддалені перспективи, багатий набір виборів, дається велика свобода у їх реалізації. Цей поки що нереалізований потенціал відчувається і самим юнаком: низька задоволеність сенсом життя, гостра невпевненість у собі, загальна невизначеність, що в сумі може призводити до загальної незадоволеності собою і світом [24]. Не дарма ці питання так гостро постають саме у цей період, адже вирвавшись від впливу авторитетів у підлітковому віці, юнаки і юнки постають перед набором випадкових і сплутаних між собою поглядів і реальностей, які часто несумісні і вступають у конфлікт один з одним, а особистість так чи інакше має діяти, тепер уже зважаючи у виборі лише на себе. Іноді відповіді на ці глобальні для однієї людини питання набувають суто практичного характеру: рід занять, професія, вибір партнера тощо. Тим не менш кожна особистість стикаючись із ситуацією вибору, ким бути, також обирає для себе щось таке, що пронизує усе її життя, те від чого вона відштовхнеться зараз, а також буде відштовхуватися потім.

Внутрішній потяг до діяльності і самореалізації є центральним у ряді психологічних концепцій. Ним займалася і Ш. Бюллер, розвиваючи концепцію про проходження життєвого шляху як самоздійснення. Вона активно працювала зі значеннями життєвої мети і умінням її досягати для задоволеності життям і психічного здоров'я особистості [15]. Самоздійснення у цій меті таким чином є

нуждою для особистості, переживання напруження під час досягання є тим, що допомагає особистості зростати і інтегрувати новий досвід. Таке самоздійснення є шляхом до здійснення самості, що є цілеспрямованістю до здійснення найкращих мотивів і дій. Воно є процесом, що може виражатися по-різному у різному віці (переживання радості, відчуття завершення дитинства, самореалізація) [14]. Розпочинає лік самоздійснення Ш. Бюллер, до речі, саме від юнацького віку, оскільки самоздійснення є також самовизначенням, самооцінкою, визначенням світогляду, які є центральними проблемами цього віку. Вирішуючи їх, юнаки також роблять крок до себе внутрішньо, вирішують проблему комплексності життя, даючи перші відповіді на поставлені перед ними питання.

Уміння жити у випадковому світі і невизначеності за рахунок власного сенсу життя описано у ряді робіт гуманістичних психологів, і звичайно воно займає одне з центральних місць екзистенційної психології. Ми визнаємо, що світ не має наперед заданих цінностей, ми стикаємося зі стіною недиференційованого ніщо, але ми також знаємо: людина потребує сенсу життя для того, щоб діяти. Ситуація сама по собі суперечлива, і в такій ситуації по суті перебувають усі юнаки і юнки. Саме сенс є тим, що з випадкового набору подій зовнішнього світу вибудовує цілісну картину, пов'язує і пояснює, дарує відчуття цілісності, інтегрованості, невідповідності і спрямованості всього життєвого досвіду [33]. Таку функцію може виконувати так званий космічний сенс представлений у ряді релігій і вірувань. Зазвичай такий сенс намагається дати вичерпне пояснення не тільки для однієї людини, а для світу і людства загалом: окрема людина включається в загальну систему сенсів на ряду з іншими людьми. Нас у даній роботі буде цікавити саме індивідуальний сенс, який людина створює сама для себе. Особливо це є актуальним у наш час, коли спостерігається криза створення сенсів. Відсутність сенсу саме по собі є кризою, адже немає куди рухатися, і немає мети або опори, які підказали б, навіщо. У такий період кризи людина залишається сам на сам із собою. Вона переживає відчай, зневіру і жах тієї ситуації, в якій вона опинилася. Людина

може відмовитися робити будь-що зі своїм становищем, знаходячи для себе ряд раціоналізацій і пояснень, але це все не зможе тягнутися довго: потреба у сенсі нагадає про себе із наступною кризовою подією, чи то зовнішньою, чи внутрішньою [24]. Сенс життя людини так чи так проявляється у її діяльності і рішеннях, оскільки людське створіння не може жити в хаосі. Людина потребує сенсу, що огортає її буття: дарує відчуття опори і спрямовує до подальшої діяльності.

У минулих розділах було продемонстровано, що стресові і травматичні події можуть носити для особистості неоднозначний характер: вони можуть привносити у життя такі зміни, що руйнують особистість і ставлять її існування під загрозу. Але ж, по-перше, їх неможливо оминати на життєвому шляху. По-друге, вони несуть із собою потенціал для позитивних змін, у тому числі до кращого розуміння сенсу свого життя, а також тих випробувань, яке воно несе. В. Франкл навіть іде далі і вказує на те, що відповідальність за пошук сенсу у тому, що пропонує життя, повністю лежить на людині [28]. Сенс життя і його реалізація стають таким чином внутрішнім покликом, який відчуває людина, і який пронизує все її існування і пов'язує його. Якраз сенс життя у концепції Франкла і стає тим, що робить особистість людини цілісною і інтегрує весь накопичений досвід. Сенс стає тією основою, на яку події життя «намотуються». Сенс допомагає людині структурувати, пояснити, виробити з усього пережитого цілісну історію, а пізніше із уже переробленого досвіду творити, також реалізуючи той сенс, торуючи шлях до себе самого, до здійснення самості за Шарлоттою Бюлер. Сенс життя людини протистоїть життєвим негараздам і хаосу, який її оточує. «Страждання може мати сенс, якщо воно змінює людину на краще. І нарешті Франкл стверджує, що навіть коли немає надії уникнути страждання та смерті, є сенс у тому, щоб продемонструвати іншим, Богу і самому собі, що ти можеш страждати і померти з гідністю» [33, с. 411]. З даної точки зору дослідження сенсу життя, перш за все власного, уже є не просто корисним для розвитку особистості, воно стає необхідним для виживання і повноцінної діяльності. Так чи інакше людина

стикається із життєвими подіями різної тяжкості - витлумачення цих подій задля досягнення кращого майбутнього є відповідальністю самої людини. І ніщо не зможе забезпечити людині тієї повноти, яке може забезпечити власний сенс. «Тому безнадійна затія — покладати наші сподівання на колективні рецепти і заходи. Поліпшення назагал злого становища починається з окремого індивіда, і лише тоді, коли той робить відповідальним себе, а не інших. Звичайно ж, це можливо лише за умови свободи, а не тиранії — незалежно від того, хто її здійснює: самозваний, чи створений натовпом тиран» [32, с. 463]. Як бачимо, проблеми створення сенсів із свого досвіду і налагодження життєвої спрямованості пов'язані із проблемами свободи і відповідальності. Можливість вільного виділення особистого сенсу і існує тільки тому, що ми опиняємося в ситуації невизначеності і хаосу, чим є життя і ситуація людини в світі. А оскільки існування без сенсу неможливе, і ми залишаємо за людиною право обирати особистий сенс, то відповідальність за орієнтацію у невизначеності лягає повністю на плечі окремої людини.

Окремо звернемо увагу на важливість уміння переживати людиною власну свободу. Переживання свобода людиною відображається на її сприйнятті себе, оточення і світу, є частиною її інтерпретаційної системи навколишнього світу. Як приклад, можна виділити такі смислові підструктури у відчутті внутрішньої свободи: позитивні властивості власного Я і світу (позитивна життєва позиція), право будь-якого суб'єкта на самовизначення (стійка і диференційована межа Я), можливості впливу людини на світ і світу на людину (самодетермінація і життєва стійкість), сутнісний зв'язок Я і світу (екзистенціальний погляд на життя) [29, 30]. Може здатися, що переживання власної свободи є чимось на кшталт тягаря, оскільки людина залишається сам на сам із життям, вона по суті зустрічається із тим неорганізованим і суперечливим хаосом, про який ми говорили вище. Проте ми бачимо протилежні результати: знання про особисту свободу і її переживання позитивно впливають на психоемоційний стан людини. Вона повноцінно сприймає світ, а тому немає потреби у блокуванні переживання будь-якого

досвіду через механізми его-захисту, що дозволяє вести мирне співіснування зі навколишнім світом, залучати власні ресурси більш ефективно для досягнення поставлених життєвих цілей [30]. Відсутність же переживання внутрішньої свободи призводить до негативних наслідків для особистості: відсутність оптимізму, неприйняття себе, свого оточення і світу; проблеми з розрізненням себе та інших, «дифузія» відповідальності, неприйняття своєї відповідальності, відсутність самодетермінації і суб'єктності, переконаність у некерованості власного життя, неможливість саморозвитку, неможливість спрямовувати своє життя, небажання або неможливість бачити себе і своє життя у широкому контексті буття загалом, нездатність адекватного цілепокладання [29]. Індивід, що повноцінно стикається із ситуацією свободи, здатний бути суб'єктом власного життя, повноцінно реалізовувати себе і розвиватися. Саме переживання свободи позитивно впливає на стан людини, а також є базовою умовою до створення власного сенсу, що дозволяє в майбутньому орієнтуватися в житті.

У дослідженнях ми бачимо і підтвердження тому, що усвідомлення сенсу життя, сенсу події, сенсу страждань може допомогти людині у кризовій ситуації: воно може підсилювати вже наявні ресурси, або ж відкривати дорогу до розуміння, переосмислення і зростання. У питанні резильєнтності окремої родини і індивідів більш стійкими виявляються ті, хто попри всі негаразди здатний з надією спрямувати себе у майбутнє, таким чином створюючи сенс зі страждань і організовувати життя, незважаючи ні на що [13, 48]. Прикладами тому служать і постраждалі від воєн по всьому світу: створення символічного сенсу із пережитих негараздів, проживання негативних наслідків воєнної травматизації через різноманітні духовні практики і вірування допомагають переосмислювати свій досвід, дивитися на нього по новому і інтегрувати у загальну життєву картину, а розвиток духовної складової людини є важливою умовою її реабілітації [9, 39, 40]. Варто зазначити, що духовні практики останнім часом довели свою ефективність у психологічній реабілітації, від того активно відбувається вивчення таких практик в різних культурах. Популярною

наразі стала медитація. До неї звертаються не лише як до терапевтичного засобу, а й для простого покращення психоемоційного стану. Наразі існує багато суперечливих даних щодо результатів медитативних практик і їхньої користі, проте можемо назвати і такі доведені позитивні ефекти: збільшення префронтальної кори, покращення здатності до вольових зусиль, загального самоконтролю, саморегуляції. А в контексті дослідження значення сенсу життя для пережиття дистресу і травми, можемо сказати, що медитація допомагає розвинути креативність і інтуїцію, що призводить до інсайтів, нового погляду на себе і світ, створення нових оригінальних сенсів і значень у різноманітних сферах життя, тобто дарує більше відчуття свободи [22].

Ми можемо зробити висновок про те, що характеристика юнацького віку є непростим завданням, що перш за все стосується визначення вікових меж. Цей період разом із підлітковим є перехідним від дитячого віку до дорослості, що і визначає складність його розмежування. Воно залежить у тому числі від культурних аспектів. Юнацтво можна визначити, так би мовити, від протилежного: юнаки і юнки уже не залежні діти, але і не автономні дорослі. У період юнацтва перед людиною постає ряд якісно нових проблем: власна ідентичність, її взаємодія з оточенням, свобода вибору, що проявляється у виборі подальшого шляху розвитку (у тому числі професійного); вироблення власних цінностей і ціннісна автономія, власна світоглядна позиція, невизначеність і розгубленість у зв'язку із суперечливістю навколишнього світу, відчуття власного потенціалу і в той же час відсутність навичок у його реалізації, проблема сенсу життя. Особливої уваги заслуговує остання, оскільки вироблення особистого сенсу життя має для особистості фундаментальний характер: він є внутрішньою системою людини, що пояснює події життя, інтегрує їх в психіку, дарує відчуття цілісності життєвого шляху; він також є опорою, відштовхуючись від якою людина діє, що визначає спосіб її самореалізації. Відповідь на питання про сенс життя є такою ж тотальною і як і відчуття хаотичності світу в юнацькому віці. Таке відчуття хаотичності спровоковане свободою, без переживання якої особистість не може діяти

повноцінно. Відчуття свободи є передумовою створення власного сенсу життя і психічного благополуччя загалом. Сенс життя є також критично важливим у переживанні кризових подій загалом. У самореалізації і віднаходженні власного сенсу ми знаходимо відповіді на проблеми поставлені перед юнаками і юнками, а також тими, хто стикається з надзвичайними і кризовими ситуаціями.

Висновки до першого розділу

Головною метою стресової реакції організму є забезпечення його виживання у несприятливих умовах: мобілізується більшість або всі наявні ресурси для забезпечення адаптації. Дистрес, за Гансом Сельє, є третьої фазою адаптаційної реакції. Вона також називається фазою виснаження (stage of exhaustion). Під час цієї фази організм уже вичерпав весь свій адаптаційний потенціал і не здатний опиратися дії несприятливих факторів. Дистрес може бути фізіологічним, психологічним і психосоціальним. Окремо також ми обговорили наслідки травматичного досвіду від надзвичайних ситуацій, зокрема війни, що висуває до психіки понаднормальні вимоги, провокує розвиток у великої кількості населення патологічного реагування, такого як ПТСР, депресивний розлад, тривожний розлад, розлад травматичного горя, також супутні із ПТСР зловживання психоактивними речовинами, гнів щодо себе або інших, погане фізичне самопочуття, реабілітація після фізичних ушкоджень. Відсутність допомоги може мати для психіки людини негативні наслідки.

Серед факторів психіки, які можуть допомогти людині долати стрес і наслідки травматизації, можемо назвати резильєнтність і посттравматичне зростання. Резильєнтність рядом авторів визначається як характеристика, яка дозволяє індивіду діяти і зберігати рівновагу в несприятливих умовах. Її доцільно розглядати у контексті біопсихосоціального підходу, таким чином ми можемо враховувати всі чинники її розвитку і підтримки: спадкові передумови, їхні психологічні прояви, а також реакція навколишнього середовища на ці прояви. Посттравматичне зростання розглядається як переживання процесу позитивних змін, що суб'єктивно сприймаються як значимі. Такі зміни можуть

відбуватися в таких сферах особистості: зростання у сфері стосунків, зміни у конструюванні життєвої філософії, зміни в поглядах на себе. Глибше розуміння закономірностей резильєнтності і посттравматичного зростання несе великий потенціал для психотерапії.

Вироблення власного сенсу життя має фундаментальний характер для особистості у юнацькому віці, а також має велике значення для тих, хто переживає кризову подію. Наявність сенсу життя є важливою і в контексті способів подолання дистресу, травми і кризи. Він є однією з основ особистості, завдяки яким вона може самореалізовуватися і рухатися, долаючи життєві негаразди. Відповідь на питання про власний сенс життя є тотальною відповіддю життю і його хаотичності.

РОЗДІЛ II. СЕНС ЖИТТЯ ЯК ПЕРЕДУМОВА ДЛЯ УСПІШНОГО ДОЛАННЯ СТРЕСУ

2.1. Методи дослідження усвідомлення сенсу життя, рівня стресу і засобів його подолання

Ми вже торкнулися тем стресу, дезадаптації і травматичних подій і змогли розкрити їх потенційні негативні наслідки для психіки людини. Такі несприятливі ситуації можуть виливатися у фізіологічну, психологічну і соціальну дезадаптацію. Були описані й явища психіки, що можуть допомогти людині ефективно долати складні життєві ситуації – резильєнтність і посттравматичне зростання. Резильєнтна людина здатна підтримувати внутрішній баланс у ситуації життєвих негараздів, а зростання після травми є можливим позитивним наслідком проходження таких негараздів. Також теоретично ми розкрили значення розуміння власного сенсу життя у юнацькому віці і для додання кризових ситуацій. Сенси життя виступає фундаментальною частиною життя людини, є тотальною відповіддю життєвим випробуванням. Для дослідження співвіднесення цих понять було використано такі методики: Шкала психологічного стресу (PSM-25), Шкала стресостійкості Коннора – Девідсона-10 (CD-RISC-10), Опитувальник посттравматичного зростання (PTGI), Опитувальник сенсу життя (MLQ).

Шкала психологічного стресу (PSM-25)

Шкала Лемура-Тесьє-Філліон була розроблена у Франції і пізніше валідизована у Великій Британії, Іспанії та Японії. Вона призначена для вимірювання феноменологічних особливостей переживання людиною стресу. У методиці враховуються соматичні, поведінкові і емоційні аспекти стресу. Вона вимірює рівень стресу, що переживає людина безпосередньо, тобто без дослідження таких проміжних показників як патології, розлади і стресори. PSM-25 містить 25 питань, на які пропонується дати відповідь в діапазоні від 1 до 8, де числа демонструють частоту подій (1 – ніколи, 8 – постійно, майже щодня). Можливі результати (інтегральний показник психологічної напруженості) можуть бути віднесені до одного з рівнів стресу, що

переживається, залежно від набраних балів: показники менше 100 балів – низький рівень стресу, 100-154 бали – середній рівень, 155 – високий рівень стресу, що є свідченням дезадаптації і психологічного дискомфорту [4].

Шкала стресостійкості Коннора – Девідсона-10 (CD-RISC-10)

Для нашого дослідження використовується адаптація, розроблена у Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова, яка потім була використана у відповідному дослідженні стресостійкості у хворих на анкілозивний спондиліт [1]. До робочої групи, що займалася крос-культурною адаптацією входили координатор дослідження, фахівці у галузі охорони здоров'я, двоє незалежних перекладачів, перекладачі з рідною мовою англійською та методист-філолог. Сама шкала являє собою опитувальник із 10 питань, що включають 5 варіантів відповідей від 0 до 4 (0 – майже ніколи, 4 – майже завжди). Результати оцінюються таким чином: низький рівень резильєнтності – оцінка 26 і менше, середній – від 26 до 33, високий – 33 і більше. Адаптована версія шкали пройшла валідацію. Вона має достатній рівень надійності та узгодженості і може використовуватися для емпіричних досліджень і в клінічних умовах. Оригінал даної шкали є скороченою версією Шкали резильєнтності Коннора-Девідсона, яка містить 25 пунктів із аналогічною шкалою Лейкарта. За визначенням її авторів дана шкала є сензитивною до змін показників у психотерапевтичній практиці і тренінгових програмах із розвитку резильєнтності [13].

Опитувальник посттравматичного зростання (PTGI)

Даний опитувальник розроблений Р. Тедескі (R. Tedeschi) і Л. Калхун (L. Calhoun) у 1996 році. У даному дослідженні використовується адаптація М. Ш. Магомед-Емінова [8]. Опитувальник складається з 21 твердження з шістьма можливими варіантами відповіді від 0 до 5 (0 – жодних змін, 5 – дуже суттєві зміни). Методика містить 5 субшкал: Ставлення до інших, Нові можливості, Сила особистості, Духовні зміни, Підвищення цінності життя. У Таблиці 1 наведені нормативні показники для даної методики. На думку авторів опитувальника, ці шкали включають у себе більшість можливих сфер

зростання, проте вони також визнають потребу подальшої перевірки факторної структури опитувальника [52]. Так, наприклад, така перевірка доцільна у перекладених і адаптованих версіях методики.

Таблиця 1.

Нормативні показники для PTGI

Шкала	Низькі значення	Середні значення	Високі значення
Ставлення до інших (СІ)	0-14	15-24	25-35
Нові можливості (НМ)	0-9	10-15	16-25
Сила особистості (СО)	0-7	8-15	16-20
Духовні зміни (ДЗ)	0-3	4-6	7-10
Підвищення цінності життя (ПЦ)	0-6	7-11	12-15
Індекс посттравматичного зростання	0-32	33-63	64-105

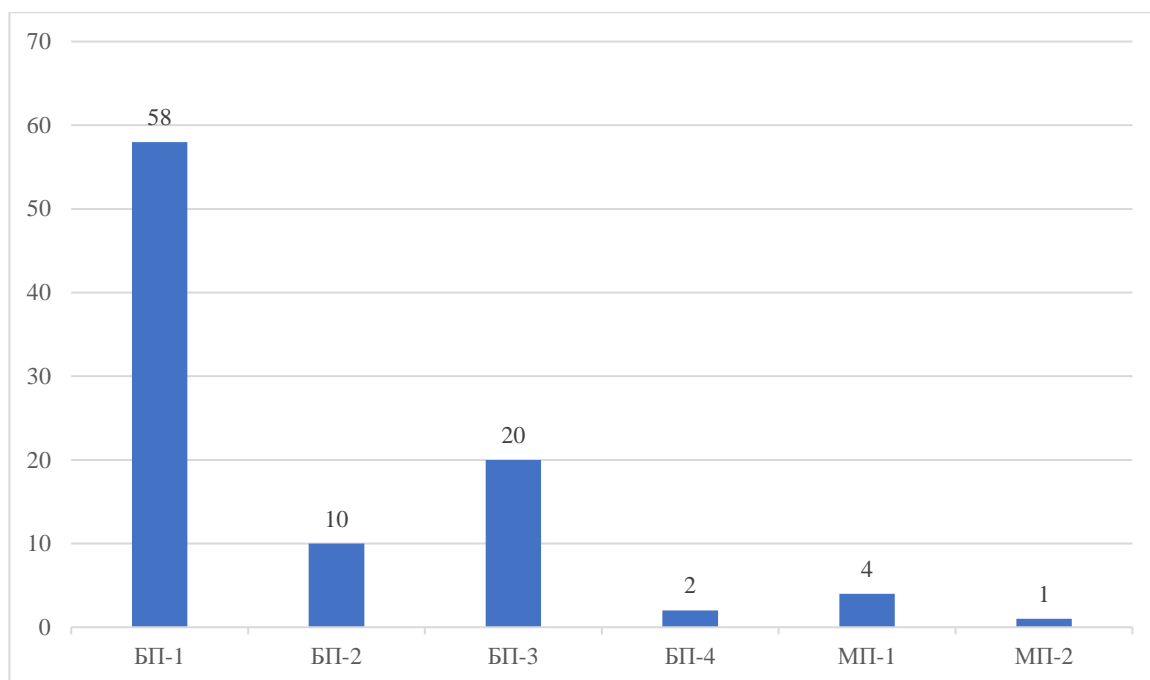
Опитувальник сенсу життя (MLQ)

З допомогою опитувальника можна досліджувати явище сенсу життя у людини в двох вимірах: наявність сенсу та пошук сенсу. Він складається з 10 питань (по 5 питань на кожен вимір), які оцінюються з допомогою 7 – бальної шкали, де 1 – абсолютно не згодне, 7 – абсолютно згоден. Вимір наявності сенсу показує наскільки людина відчуває її життя наповнене сенсом. Він співвідноситься з показниками благополуччя, релігійності, екстраверсії, негативно корелює з показниками депресії і тривожності. Припускається, що даний вимір також пов'язаний з особистісним зростанням, а також альтруїстичною поведінкою і схильністю до духовності. Вимір пошуку сенсу показує вмотивованість респондентів до пошуку і поглиблення розуміння сенсу

власного життя. Високі показники за цим виміром можуть означати наявність схильності до обдумування і релігійних пошуків, невротизму, негативних думок, депресії, а також можуть показувати відсутність догматичності, наявного благополуччя, спрямованості у майбутнє. Нормативні показники не надаються, проте М. Стегер також вказує на те, що показники більше 24 за одним з двох вимірів опитувальника слід враховувати, адже вони дають основу для припущення значимості відповідного виміру сенсу життя. Це носить характер радше здогаду і більш вірогідно, якщо опитувані походять з культури близької культури США [51]. За задумом авторів, наявність сенсу життя надає людині відчуття психологічного благополуччя, що визначає загальну задоволеність життям, оптимізм і адекватну самооцінку. Опитувальник сенсу життя застосовується у логотерапії і роботі з травмою [8].

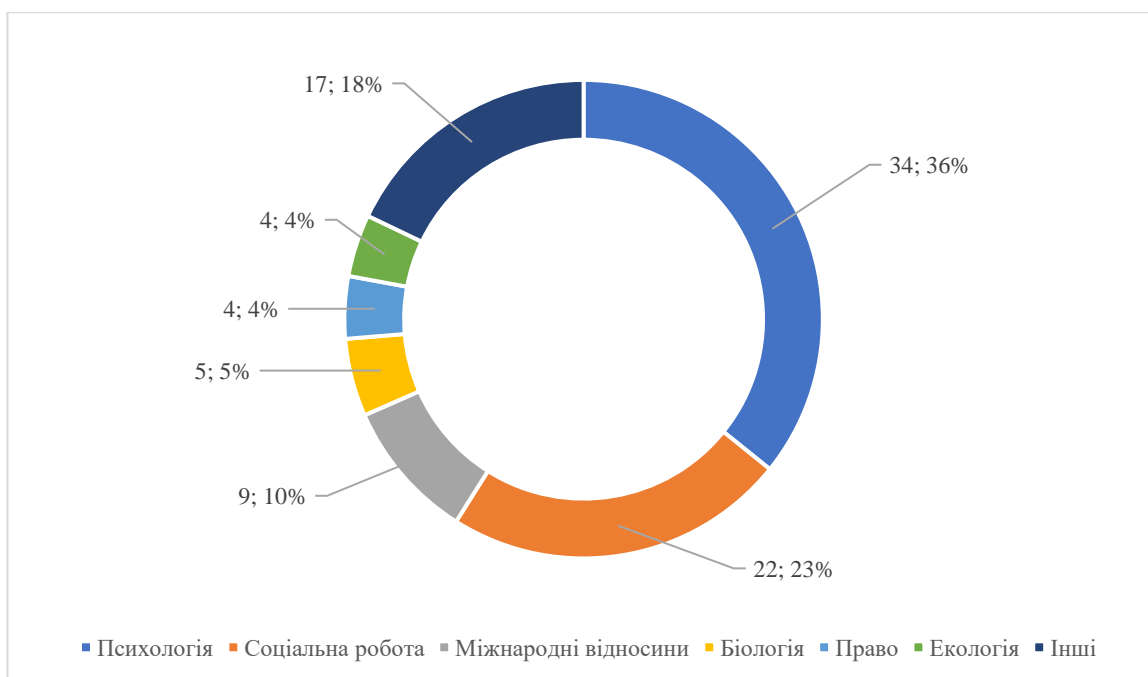
2.2. Опис вибірки та отриманих результатів

У нашому опитуванні взяло участь 95 учасників. Серед них 81,1% жінки (77 респонденток) і 18,9% чоловіки (18 респондентів). Середній вік вибірки склав 18,9, стандартне відхилення за віком – 2,3. Серед опитаних були студенти бакалаврської і магістерської програм, 90 і 5 відповідно. Більшість з них навчається на першому (58 студентів) і третьому (20 студентів) курсах бакалаврської програми. Більше деталей щодо року навчання учасників можемо побачити на Діаграмі 1.



Діаграма 1. Розподіл студентів за роками навчання на бакалаврській (БП) і магістерській (МП) програмах

Під час опитування респонденти також вказували спеціальності, за якими вони навчаються. Найбільше опитаних студентів навчаються за спеціальностями психологія (34) і соціальна робота (22). Також представлені студенти наступних спеціальностей: міжнародні відносини (9), біологія та біотехнології (5), право (4), екологія (4) та інші (3 і менше студентів на спеціальність: інженерія програмного забезпечення, маркетинг, фізика та астрономія, соціологія, менеджмент, економіка, хімія, журналістика, митна справа в транспортній галузі та невказана спеціальність). Розподіл студентів за спеціальностями можна побачити на Діаграмі 2.



Діаграма 2. Розподіл студентів за спеціальностями

Уся наведена інформація (кількість учасників, середній вік по вибірці, рік навчання, спеціальність) про учасників, а також додаткові дані про розподіл між жіночою і чоловічою вибірками були згруповані в Таблиці 2.

Таблиця 2.

Загальна інформація про кількісний склад вибірки

Кількість учасників за категоріями		Загальна вибірка	Жінки	Чоловіки
		95	77 (81,1%)	18 (18,9%)
Середній вік (зі стандартним відхиленням)		18,9 (2,3)	18,7 (2,23)	19,9 (2,18)
Рік навчання	БП-1	58	53	5
	БП-2	10	8	2
	БП-3	20	12	8
	БП-4	2	1	1
	МП-1	4	3	1
	МП-2	1	0	1
Спеціальність	Психологія	34	31	3
	Соціальна робота	22	21	1
	Міжнародні відносини	9	7	2
	Біологія	5	5	0
	Право	4	2	2
	Екологія	4	3	1
	Інші	17	8	9

За результатами Шкали стресостійкості Коннора – Девідсона-10 в учасників можемо побачити такі рівні вираженості резильєнтності: 21 респондент (22.3%) – високий рівень, 43 (45.7%) – середній, 30 (31.9%) – низький. Також можемо бачити наступні дані: середнє значення за результатами CD-RISC-10 дорівнює 27,9 (стандартне відхилення 6,2), мода – 33, медіана – 29 при максимальному показнику 40 і мінімальному 5. Можемо бачити, що вибірка

загалом має середній показник з різноманітними результатами (у великій кількості маємо як низькі так і досить високі показники).

Результати Шкали психологічного стресу демонструють такі рівні вираженості стресу в опитаних: 5 (5,3%) – високий рівень стресу, 43 (45,3%) – середній, 47 (49,5%) – низький. Ми також зробили такі розрахунки: середнє значення за PSM дорівнює 102 (стандартне відхилення – 29,3), мода – 124, медіана – 100 при мінімальному значенні 33 і максимальному 179. Це дає нам підстави казати про те, що у більшості рівень стресу за даною методикою середній з наближенням до низького.

За задумом авторів Опитувальника сенсу життя, рівні вираженості за результатами в ньому не наявні, оскільки він вимірює феномен сенсу життя на кшталт континууму в людському досвіді [51]. Звернімо увагу на показники обох вимірів методики. Для виміру наявності сенсу маємо наступні результати: середнє значення для нього дорівнює 23,9 (стандартне відхилення - 7), мода – 23, медіана – 25. Максимальне і мінімальне значення відповідно 35 і 9. Кількість учасників, у яких за даним виміром результат перевищує 24 – 52 (54,7%). Бали за цією шкалою неодноманітні, є як досить високі показники, так і досить низькі. Для виміру пошуку сенсу середнє значення дорівнює 25,9 (стандартне відхилення – 5,8), мода – 29, медіана – 26, максимальне і мінімальне значення відповідно 35 і 8. Кількість учасників, у яких за даним виміром результат перевищує 24 – 66 (69,5%). За цією шкалою вже маємо більше високих показників з меншим відхиленням. Наразі можемо бачити, що обидва виміри мають високі середні результати загалом по вибірці, хоча вимір пошуку сенсу має більше високих показників. Можемо припустити, що це пов'язано з тим, що найбільше в нашій вибірці представлені молоді студенти перших курсів.

У результатах за Опитувальником посттравматичного зростання бачимо наступне: за загальною оцінкою посттравматичного зростання високий показник має 51 учасник (53,7%), середній – 36 (37,9%), низький – 8 (8,4%). Середнє значення за ним дорівнює 61,7 (зі стандартним відхиленням 19,8), мода

– 68, медіана – 66, максимальне і мінімальне значення відповідно 100 і 3. Можемо бачити, що результати тут доволі різноманітні, проте більшість знаходиться в межах середнього або високого рівнів. Бачимо, що деяка різниця між феноменами посттравматичного зростання та резильєнтності наявна. Велика кількість учасників виявляє ознаки високого рівня зростання внаслідок травми, у той же час найменше всього учасників відрізняється високою резильєнтністю. Така особливість може бути спровокована рядом факторів, у тому числі віком респондентів: більшість з них – молоді люди юнацького віку, що може слугувати причиною для більшого посттравматичного зростання [52]. Врахуймо і наступне: деякі дослідники при оцінці результатів Опитувальника посттравматичного зростання вказують на те, що він висвітлює скоріше не факт зростання і завершений процес покращення [45]. Так було виявлено, що хоча учасники дослідження демонстрували високі показники посттравматичного зростання за результатами методики, воно не проявило кореляції з іншими показниками благополуччя і не змінювалося з часом. З чого був зроблений висновок про те, що показники Опитувальника посттравматичного зростання вказують скоріше не на завершений процес покращення, а на перебування особистості у процесі боротьби з наслідками стресу в цілому, або в деякій сфері. Про це згадують і автори опитувальника: наявність зростання не є ознакою зникнення болю і стресу [52].

У Таблиці 3 можемо бачити загальну характеристику за результатами методик (для MLQ: MLQ-1 – вимір наявності сенсу життя, MLQ-2 – вимір пошуку сенсу життя; замість нормативних показників указана кількість учасників, що мають бали більші, ніж 24)

Таблиця 3.

Зведені результати за методиками

		CD-RISC-10	PSM	MLQ-1	MLQ-2	PTGI
Кількість учасників з рівнем	високим	21 (22.3%)	5 (5,3%)	52 (54,7%)	66 (69,5%)	51 (53,7%)
	середнім	43 (45.7%)	43 (45,3%)			36 (37,9%)
	низьким	30 (31.9%)	47 (49,5%)			8 (8,4%)
Середнє арифметичне (зі стандартним відхиленням)		27,9 (6,2)	102 (29,3)	23,9 (7)	25,9 (5,8)	61,7 (19,8)
Мода		33	124	23	29	68
Медіана		29	100	25	26	66
Максимальне значення		40	179	35	35	100
Мінімальне значення		5	33	9	8	3

Для Опитувальника посттравматичного зростання маємо 5 субшкал, на які також пропонуємо звернути увагу. Шкала Ставлення до інших (СІ): найбільше учасників (47) набрало середній рівень за даною шкалою з середнім арифметичним 19 (7,9), модою 19 і медіаною 20. Як бачимо більшість результатів тут скупчуються ближче до середніх показників. Шкала Нові можливості (НМ): найбільша кількість учасників (58) набрала високі результати. Середнє значення – 15,8 (5,7), мода – 19, медіана – 17. Як бачимо тут результати тяжіють радше до високих показників, що можна пояснити віковими особливостями вибірки, про які йшлося в попередньому розділі. Для шкал Сила особистості (СО), Духовні зміни (ДЗ), Підвищення цінності життя (ПЦ) більшість учасників (54, 43 і 42 відповідно) набрала середній рівень. У всіх трьох шкалах міри центральної тенденції вказують на те, що більшість результатів знаходяться у межах середніх показників за несуттєвого відхилення шкали Духовні зміни. Тут результати знаходяться на межі між низькими і

середніми, кількість низьких результатів значно перевищує високі і майже дорівнює середнім. На перший погляд може здатися, що це іде в розріз із особливостями юнацького віку. Проте тут слід зважати, що в дану субшкалу також включене питання про релігійність, а студенти зазвичай прагнуть до ціннісної автономії, що часто викликає внутрішній супротив до питань релігії. Тож зростання більшою мірою проходить в інших сферах, особливо в сфері нових інтересів і можливостей (шкала НМ) як бачимо в нашому дослідженні. Ці й інші результати за субшкалами PTGI представлені у Таблиці 4.

Таблиця 4.

Результати за субшкалами PTGI

		СІ	НМ	СО	ДЗ	ПЦ
Кількість учасників з рівнем	високим	23 (24,2%)	58 (61,1%)	28 (29,5%)	12 (12,6%)	35 (36,8%)
	середнім	47 (49,5%)	23 (24,2%)	54 (56,8%)	43 (45,3%)	42 (44,2%)
	низьким	25 (26,3%)	14 (14,7%)	13 (13,7%)	40 (42,1%)	18 (18,9%)
Середнє арифметичне (зі стандартним відхиленням)		19 (7,9)	15,8 (5,7)	13 (4,5)	3,9 (2,3)	9,8 (3,6)
Мода		19	19	12	4	10
Медіана		20	17	14	4	10
Максимальне значення		35	25	20	9	15
Мінімальне значення		0	1	0	0	0

У результаті нашого аналізу можемо зробити висновок про те, що наша вибірка складається з представників раннього юнацького віку, які більшою мірою навчаються на молодших курсах. Чоловіча вибірка в середньому на рік старша, ніж жіноча. Більшою мірою у дослідженні взяли участь жінки, найбільше залучені студенти, які навчаються соціальним наукам (психологія,

соціальна робота, міжнародні відносини), інші спеціальності представлені слабо. Резильєнтність в учасників виражена на середньому рівні. Рівень стресу учасників у більшості знаходиться між середнім і низьким. Наявні високі показники за обома вимірами сенсу життя, вимір пошуку сенсу є більш актуальним, ніж наявність сенсу. Хоча результати за рівнем посттравматичного зростання отримані різноманітні, бачимо, що більшість з них знаходяться на рівні між середнім і високим. Найбільш примітними є результати за субшкалами Нові можливості і Духовні зміни. У першій більшість набрала високі результати, а в другій, навпаки, бали скоріше низькі в більшості своїй. Такі особливості високої схильності до зростання, а також сфер, в яких воно відбувається, ми пов'язуємо перш за все з віком учасників.

2.3. Визначення зв'язків між сенсом життя і засобами подолання стресу

Для відслідковування зв'язків між показниками методик було використано коефіцієнт рангової кореляції Спірмена. Середній за силою від'ємний кореляційний зв'язок був виявлений між CD-RISC-10 і PSM (-0,52). Помірна кореляція була виявлена для таких показників: CD-RISC-10 - MLQ-1 (0,42), CD-RISC-10 – PTGI (0,4), PSM – MLQ-1 (-0,35), PTGI – MLQ-1 (0,39), PTGI – MLQ-2 (0,38). Також для всіх зазначених вище результатів кореляція є значущою ($p = 0,001$). Результати кореляційного аналізу для показників методик можемо бачити у Таблиці 5.

Таблиця 5.

Кореляційний аналіз для результатів дослідження

	CD-RISC-10	PSM	MLQ-1	MLQ-2	PTGI
CD-RISC-10		-0,52	0,42	0,15	0,4
PSM	-0,52		-0,35	0,11	-0,08
MLQ-1	0,42	-0,35		0,24	0,39
MLQ-2	0,15	0,11	0,24		0,38
PTGI	0,4	-0,08	0,39	0,38	

Тут ми можемо зробити декілька висновків, спираючись на результати дослідження. По-перше, наявність сенсу позитивно впливає на рівень резильєнтності, посттравматичного зростання і стресу: чим більша наявність сенсу в житті людини, тим більш резильєнтною вона стає, тим більшою є її зростання, тим менший її загальний рівень стресу. Тож сенс життя не просто дозволяє людині знизити рівень стресу, він також дозволяє їй успішніше проходити крізь труднощі, що постають на її шляху. Пошук сенсу виявив значиму кореляцію лише з показниками PTGI, його роль потребує подальшого дослідження, та ми можемо припустити, що потяг до пошуку сенсу життя тут пов'язується з посттравматичним зростанням як бажання переосмислити наявний досвід і створити з нього новий смисл. По-друге, резильєнтність особистості допомагає їй керувати рівнем стресу у своєму житті, а посттравматичне зростання не виявило значимих зв'язків із загальним рівнем стресу. Тут також відіграє роль та особливість процесу посттравматичного зростання, про яку йшлося раніше: його рівень за методикою вказує скоріше не на результат звершеного процесу, а на внутрішнє переживання зростання і боротьби зі стресом або травмою.

Ми також вирішили провести кореляційний аналіз для субшкал PTGI і методик. Виявлено наступне: для результатів PSM кореляція відсутня для будь-

якого показника, виявлено середню і помірну за силою кореляцію для субшкал Нові можливості і Сила особистості з усіма іншими методиками, усі з яких є статистично значущими. Найбільша кореляція за цими субшкалами відповідно така: НМ – MLQ-2 (0,45), СО - CD-RISC-10 (0,53). Бачимо, що НМ має також сильний кореляційний зв'язок з MLQ-1, що дає підстави вважати що сенс життя в цілому (як його наявність, так і його пошук) є важливими для розвитку в людини здатності дивитися в майбутнє з позитивом, уміти приймати як даності життя, так і нові перспективи. Резильєнтність у свою чергу дає людині здатність долати життєві виклики, що підвищує її впевненість у власних силах. Вона починає сприймати себе як таку, що може успішно проходити негаразди і кризи. Це також основні риси, які входять у субшкалу Сила особистості. Ці та інші результати кореляційного аналізу можемо бачити в Таблиці 6.

Таблиця 6.

Результати кореляційного аналізу для субшкал PTGI

	СІ	НМ	СО	ДЗ	ПЦ
CD-RISC-10	0,26	0,35	0,53	0,16	0,33
PSM	-0,05	-0,08	-0,16	0,02	-0,03
MLQ-1	0,29	0,42	0,34	0,15	0,33
MLQ-2	0,26	0,45	0,33	0,21	0,24

Кореляція між результатами CD-RISC-10 і PTGI була статистично значимою для загальної вибірки, це підштовхнуло нас також провести кореляційний аналіз окремо для чоловічої і жіночої вибірок за цими методиками. Для чоловічої вибірки коефіцієнт кореляції дорівнює 0,46, кореляція є помірною за силою, проте її усе ще не можна вважати значущою для такої кількості учасників ($p=0,01$). Для жіночої вибірки коефіцієнт кореляції дорівнює 0,44, що також означає, що кореляція є помірною за силою, і що її можна вважати значущою за такої кількості учасниць ($p=0,001$). Тож тут ми отримали суперечливі дані, що одночасно демонструє нам найбільшу слабкість

нашого дослідження: дисбаланс у кількості у жінок і чоловіків серед учасників (77 і 18 відповідно). Можемо зазначити, що попередні дослідження дійсно виявили відсутність зв'язку між посттравматичним зростанням і резильєнтністю у чоловіків, що проходять крізь травматичний досвід [44]. Дана проблема потребує вивчення у подальших дослідженнях. Ми також провели кореляційний аналіз для окремих субшкал PTGI і загального показника CD-RISC-10. Значну різницю за силою кореляції ми бачимо у наступних шкалах: Ставлення до інших (Ч – 0,21, Ж – 0,32), Підвищення цінності життя (Ч – 0,51, Ж – 0,32). Проте для того, щоб трактувати значимість цих результатів нашому дослідженню усе ще не вистачає учасників у чоловічій вибірці. Дані про кореляційний аналіз для окремих субшкал PTGI і загального показника CD-RISC-10 вказані у Таблиці 7.

Таблиця 7.

Результати кореляційного аналізу для субшкал PTGI і CD-RISC-10 у чоловічій і жіночій вибірках

		PTGI	СІ	НМ	СО	ДЗ	ПЦ
Чоловіча вибірка	CD-RISC-10	0,46	0,21	0,43	0,51	0,22	0,51
Жіноча вибірка	CD-RISC-10	0,44	0,32	0,37	0,57	0,19	0,32

За результатами методики Опитувальник сенсу життя ми змогли виділити 4 групи учасників у залежності від того, чи були результати за окремими вимірами більші, ніж 24: учасники з балами більшими, ніж 24, в обох вимірах (MLQ I), учасники з балами більшими, ніж 24, у вимірі наявності сенсу і меншими у вимірі пошуку сенсу (MLQ II), учасники з балами меншими, ніж 24, у вимірі наявності сенсу і більшими у вимірі пошуку сенсу (MLQ III), учасники з балами меншими, ніж 24, в обох вимірах (MLQ IV). Кількісно це 40, 12, 26 і 17 учасників відповідно. Коротко охарактеризуємо ці групи. По-перше, надаємо характеристику згідно з припущеннями авторів опитувальника [51]. MLQ I:

люди з такими показниками відчують сенс і мету свого життя, водночас вони відкриті до пошуку нових смислів. Цей пошук для них є процесом, що ніколи не завершується, головним питанням в житті таких людей є: «Що може означати моє життя?». З великою вірогідністю ці люди оптимістичні, позитивно налаштовані на майбутнє, задоволені своїм життям, рідко відчують сум або тривогу. Вони надають великого значення духовності незалежно від залученості в будь-яку релігію. Такі люди мають гарну структурованість у своєму житті і стосунках, і також вони бачать перспективи і сфери для свого подальшого розвитку, а у спілкуванні вони відкриті, легкі на підйом і емоційно стабільні.

MLQ II: людина з такими результатами бачить сенс у своєму житті і наразі не досліджує цю тему для себе більше. Вона відчуває загальне задоволення від того, що вона встигла зрозуміти стосовно себе, цього світу і своєї мети в ньому. Велика вірогідність, що така людина задоволена своїм життям, має гарну самооцінку, частіше відчуває приємні почуття на кшталт любові, рідше злості, суму, сорому. Така людина впевнена у собі у своїх поглядах на життя, можливо, традиційна і релігійна. Інші б могли описати її як наполегливу, організовану, дружелюбну.

MLQ III: люди з такими показниками втратили відчуття мети і сенсу життя, або взагалі ніколи його не відчували, вони активно шукають їх, або те, що зможе дати відчуття наявності сенсу життя. Вони можуть почуватися розгубленими в житті, що викликатиме додатковий стрес. Їм характерна низька задоволеність життям, превалювання негативних емоцій (сум, гнів, тривога) над позитивними (радість і любов). У релігійній сфері цієї людини теж може відбуватися активний пошук: чи існує Бог, яка мета життя на землі, яка релігійна традиція ближча мені тощо. Зі сторони таких людей можна охарактеризувати як не надто організованих, таких, що діють залежно від ситуації, соціально неактивних.

MLQ IV: людина з такими результатами не відчуває значимого для неї сенсу в житті і не думає, що дослідження власного сенсу є цікавим або чимось необхідним. Такі люди також рідше відчують позитивні емоції, менш оптимістичні щодо майбутнього, для них характерне переживання негативних почуттів. Більше, ніж традиції і інші глибокі

переконання, вони цінують новий цікавий і стимулюючий досвід, але вони не обов'язково відкриті для його постійного пошуку. У питаннях важливого вибору часто покладаються на інтуїцію. Оточення описало б їх як не дуже організованих, місцями нервових і напружених, не надто просоціальних і радше холодних у спілкуванні.

У цілому можемо виділити такі особливості цих підгруп у нашому дослідженні, зважаючи на порівняння отриманих даних. У середньому більш резильєнтними є люди, у яких наявність сенсу життя більша, ніж 24 (MLQ I, MLQ II), що підтверджує результати кореляційного аналізу. Для них середнє арифметичне (зі стандартним відхиленням) склало 30,1 (4,2) і 29,3 (7,9). MLQ III і MLQ IV у свою чергу демонструють у середньому більше низьких результатів за показником резильєнтності: середнє арифметичне (зі стандартним відхиленням) - 24,7 (5,8) і 26,2 (7,6) відповідно. Резильєнтність як риса особистості, що повертає їй внутрішній баланс може мати однією зі своїх передумов наявність такої основи як сенс життя. Саме тому його наявність, на нашу думку, підвищує здатність людини опиратися зовнішнім несприятливим умовам. Сенс життя тут виступає фактором підвищення резильєнтності на рівні однієї особистості, проте як вказувалося вище уміння окремої громади створювати сенс зі страждань і позитивно орієнтуватися на майбутнє також є важливим фактором підтримки кожного члена цієї громади.

Стосовно даних щодо PSM-25: бачимо, що в середньому найменшою за рівнем стресу є друга підгрупа, а в середньому найбільшою – третя. Середні значення для MLQ I та MLQ IV вийшли приблизно однаковими. Згідно з цими даними ми припускаємо, що відсутність потягу до пошуку сенсу життя і одночасне відчуття його наявності є найбільш оптимальним з точки зору наявності чи відсутності стресу. І навпаки, якщо людина не відчуває наявності сенсу життя, проте має потребу у його наявності, це створює додатковий стрес для неї, провокує неприємні почуття. Відсутність сенсу життя за його потреби створює для людини ситуацію витрати своїх зовнішніх і внутрішніх ресурсів задля задоволення своєї потреби (на додачу до, можливо, вже існуючих проблем

у її житті), що негативно впливає на її загальний стан, створює можливість для дезадаптації: усі учасники з високими показниками за PSM-25 знаходяться саме в MLQ III. Відсутність же потреби пошуку з відчуттям наявності сенсу створює для особистості оптимальні умови функціонування, знімає додатковий стрес і дає можливість залучити власні ресурси в інших сферах. Статистично значущу різницю між результатами MLQ II і MLQ III за рівнем стресу засвідчив також U-критерій Манна-Уїтні ($U=55, p=0,01$).

У середньому результати PTGI по підгрупах мають наступний характер: більші бали мають групи з високим відчуттям наявності сенсу, при тому, що найвищі показники характерні саме для MLQ I (70,28 (17,3)). Дещо нижчі результати у MLQ II і MLQ III (60,4 (22) і 58,8 (16,4)). Найнижчі результати спостерігаємо у MLQ IV (47,1 (20,1)). У цілому ці дані доповнюють раніше здобуті висновки з кореляційного аналізу: наявність і пошук сенсу життя є важливими факторами у створенні умов для посттравматичного зростання людини. Проте новою тут є інформація про взаємодію двох вимірів сенсу життя між собою і впливу цієї взаємодії на посттравматичне зростання. Ми бачимо, що найбільше зростання у середньому демонструють саме ті, хто маючи уже вибудовану внутрішню структуру продовжує шукати нові сенси, оптимістично дивиться в майбутнє і з урахуванням своїх наявних надбань може бачити перспективи розвитку у своєму житті. Дещо менше зростання характерне для тих, хто менш схильний шукати новий сенс, задовольняючись тим, що вже має. Безсумнівно тут також відбувається зростання, проте мотивація робити щось задля його досягнення менша, ніж у першої підгрупи. Оскільки зростання відбувається у тому числі за рахунок віднаходження нового сенсу життя, то нас не дивує, що третя підгрупа також має доволі високі показники посттравматичного зростання. Найнижчими результатами відмічається MLQ IV. Це можна пояснити тим, що для цієї групи в цілому питання внутрішніх змін і сенсу життя не є актуальним, не відчувається сильної наявності обох і відсутня також і потреба в тому, щоб підштовхувати себе до пошуків чогось із зазначеного. З допомогою U-критерія Манна-Уїтні було знайдено статистично

значущу різницю між показниками підгруп MLQ I і MLQ IV за результатами методики PTGI ($U=111$, $p=0,01$). У цілому бачимо, що, згідно результатів цього дослідження обидва виміри сенсу життя є важливими для зростання після травми, проте найбільше воно проявляється у випадку високих показників за обома з них. Можемо припустити, що вже наявний сенс тут виступає захисним фактором, що знижує рівень загального стресу, тому особистість має можливість і мотивацію залучати свої ресурси для пошуку нового сенсу. І це продуктивно для самої особистості, оскільки посттравматичне зростання відбувається за помірних рівнів стресу.

Уся зазначена інформація щодо підгруп за MLQ та їх зв'язку з результатами інших методик зазначена в таблиці 8.

Таблиця 8.

Дані про підгрупи за методикою MLQ

	CD-RISC-10	PSM-25	PTGI
MLQ I – 40 учасників			
Мода	33	90	68
Медіана	30	90	71
Середнє арифметичне (зі стандартним відхиленням)	30,1 (4,2)	95,3 (25,6)	70,28 (17,3)
Максимальне значення	39	179	100
Мінімальне значення	17	52	17
MLQ II – 12 учасників			
Мода	31	-	-
Медіана	31	85,5	66
Середнє арифметичне (зі стандартним відхиленням)	29,3 (7,9)	84,7 (31,3)	60,4 (22)

Максимальне значення	40	125	99
Мінімальне значення	18	33	15
MLQ III – 26 учасників			
Мода	26	132	66
Медіана	25,5	124,5	61
Середнє арифметичне (зі стандартним відхиленням)	24,7 (5,8)	122,7 (27,3)	58,8 (16,4)
Максимальне значення	33	166	81
Мінімальне значення	5	61	31
MLQ IV – 17 учасників			
Мода	29	-	48
Медіана	29	102	48
Середнє арифметичне (зі стандартним відхиленням)	26,2 (7,6)	98,2 (23,9)	47,1 (20,1)
Максимальне значення	34	131	77
Мінімальне значення	10	47	3

Для MLQ I та MLQ IV також окремо були розраховані дані щодо впливу на субшкали PTGI. Тут ми побачили очікувані результати: середні значення у першої підгрупи вищі, ніж аналогічні значення четвертої підгрупи, за всіма субшкалами. Ці дані можна побачити у таблиці 9.

Таблиця 9.

Характеристика MLQ I та MLQ IV за субшкалами PTGI

	СІ	НМ	СО	ДЗ	ПЦ
MLQ I					
Мода	19	19	12	4	13
Медіана	22,5	19	15	4	11,5
Середнє арифметичне (зі стандартним відхиленням)	21,4 (8,2)	18,6 (4,4)	14,7 (3,7)	4,4 (2,2)	11,2 (2,8)
Максимальне значення	35	25	20	9	15
Мінімальне значення	3	5	4	0	1
MLQ IV					
Мода	20	12	10	5	7
Медіана	17	11	11	3	8
Середнє арифметичне (зі стандартним відхиленням)	14,6 (7,2)	10,7 (6,3)	10,7 (4,4)	3,3 (2,4)	7,9 (4,1)
Максимальне значення	26	20	16	9	14
Мінімальне значення	0	1	0	0	0

В результаті нашого дослідження були виявлені наступні особливості сенсу життя, резильєнтності, посттравматичного зростання та загального рівня стресу. Відчуття наявності сенсу життя в людини позитивно впливає на її

резильєнтність і посттравматичне зростання. На рівень стресу вагомо впливає саме рівень резильєнтності, а між посттравматичним зростанням і стресом значущих зв'язків не виявлено. Самі по собі резильєнтність і посттравматичне зростання також проявляють значущий зв'язок, що було вивчено нами також і з урахуванням особливостей цих проявів у зв'язку зі статтю учасників. Найбільше резильєнтність корелює із субшкалою Сила особистості, що не дивно, оскільки їхні характеристики доповнюють одна одну.

Внаслідок декількох підрахунків ми виявили що більше, ніж для будь-чого іншого, для посттравматичного зростання має значення вимір пошуку сенсу життя: сила їхньої кореляції була помірною і статистично значущою, а група що має високі результати за обома вимірами сенсу життя також виявилася найбільш схильною до зростання після травми. Найбільше обидва виміри корелювали із субшкалою Нові можливості, що дає підстави вважати, що обидва з них є важливими факторами в орієнтації особистості на майбутнє і мотивації її бачити нові життєві перспективи.

Розділивши групу учасників на підгрупи залежно від отриманих балів за методикою MLQ, ми змогли виявити декілька особливостей відчуття наявності сенсу життя: у середньому більш резильєнтними є ті, хто має велике відчуття наявності сенсу життя, сенс життя виступає як один з факторів особистої резильєнтності; відчуття наявності сенсу життя разом із низьким потягом його пошуку є найбільш оптимальним з точки зору рівня загального стресу, а відсутність відчуття наявності сенсу життя разом із сильною його потребою провокує в особистості додатковий стрес і вважається нами не оптимальним, адже воно відбирає в особистості адаптативні ресурси; найбільшу схильність до зростання виявили ті, хто має високі за бали обома вимірами, а найменшу – ті, хто не відчуває наявності сенсу і водночас не відчуває потреби шукати його. Різниця між групами за рівнем стресу і посттравматичного зростання була підтверджена U-критерієм Манна-Уїтні.

Кореляція для окремих субшкал PTGI в чоловічій і жіночій вибірках виявила деяку відмінність у схильності до змін в окремих сферах, проте для

засвідчення значущості цієї різниці нашому дослідженню не вистачає учасників. Тут виявляється його найбільша слабкість: незбалансованість підгруп і вибірок за статтю.

Висновки до другого розділу

Для емпіричного вивчення значення усвідомлення сенсу життя для рівня стресу у людей юнацького віку нами були використані такі методики: Шкала психологічного стресу (PSM-25), Шкала стресостійкості Коннора – Девідсона-10 (CD-RISC-10), Опитувальник посттравматичного зростання (PTGI), Опитувальник сенсу життя (MLQ). Наша вибірка складалася з 95 учасників, де більшість були студентами перших курсів. Більшою мірою представлені студенти соціальних наук (психологія, соціальна робота, міжнародні відносини). Жінок у вибірці більше, ніж чоловіків. Бачимо наступні результати за методиками: резильєнтність в учасників виражена на середньому рівні, рівень стресу учасників у більшості знаходиться між середнім і низьким, наявні високі показники за обома вимірами сенсу життя, вимір пошуку сенсу є більш актуальним, ніж наявність сенсу; результати за рівнем посттравматичного зростання отримані різноманітні, більшість з них знаходяться на рівні між середнім і високим.

Внаслідок проведеного статистичного аналізу можемо сказати, що відчуття наявності сенсу життя в людини позитивно впливає на її резильєнтність і посттравматичне зростання. На рівень стресу вагомо впливає саме рівень резильєнтності. Самі по собі резильєнтність і посттравматичне зростання також проявляють значущий зв'язок, що було вивчено нами також і з урахуванням особливостей цих проявів у зв'язку зі статтю учасників. Найбільше резильєнтність корелює із субшкалою Сила особистості, що не дивно, оскільки їхні характеристики доповнюють одна одну. Наші підрахунки виявили, що більше, ніж для будь-чого іншого, для посттравматичного зростання має значення вимір пошуку сенсу життя: сила їхньої кореляції була помірною і статистично значущою, а група що має високі результати за обома вимірами сенсу життя також виявилася найбільш схильною до зростання після

травми. Підтвердилася також і гіпотеза: підгрупа людей, що мала високі бали за виміром наявності сенсу життя і низькі за виміром пошуку, мала в середньому менший рівень стресу, ніж інші. Група ж із протилежними схильностями (низькі бали за виміром наявності і високі за виміром пошуку), навпаки, мала у середньому вищий рівень стресу. Розробка таких питань потребує подальших досліджень: зв'язок резильєнтності і посттравматичного зростання, у тому числі у зв'язку зі статевими особливостями; вплив вираженості наявності і пошуку сенсу життя на рівень травматизації. Загалом можемо сказати, що дослідження продемонструвало, яким чином сенс життя може впливати позитивно на резильєнтність, схильність до зростання після травми і рівень стресу.

РОЗДІЛ III. МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПОДОЛАННЯ СТРЕСУ

3.1. Засоби для підвищення власної стресостійкості і саморегуляції

Окрім більш глибоких феноменів психіки для опору наслідкам дистресу, що були описані вище, виділяють також спеціальні методи для контролю рівня стресу і саморегуляції, які кожен може впроваджувати на повсякденній основі. Вони допомагають подолати стресову ситуацію та нормалізувати навантаження на організм та психіку людини. Деякі з цих рекомендацій також сприяють формуванню резильєнтної особистості та процесу зростання після травми.

Зазначимо, що людям у ситуації гострого дистресу доцільно звернутися по допомогу до близьких. Як було вказано вище, близькі стосунки з високим рівнем довіри в дитинстві сприяють формуванню резильєнтності. Також не слід забувати, що такі стосунки є фактором резильєнтної особистості і в дорослому віці. Таким чином активне проговорювання проблеми з близькими може допомогти впоратися з нею, знайти шлях до усунення факторів стресу, а також вибудувати більш глибокі стосунки зі своїм найближчим оточенням. Резильєнтність загалом може розглядатися як фактор середовища в цілому, сюди входять не тільки соціальні контакти, а і будь-які ресурси, які може забезпечити середовище, що є прийнятними в конкретному культурному просторі, і які можуть забезпечити особистості розвиток, підтримку і стійкість.

Однією зі сфер прояву дистресу є емоції, а саме гнів, депресія і тривога, які можуть різнитися за часом перебігу. Працювати зі стресом можна і на цьому рівні: зменшувати кількість негативних емоцій та збільшувати кількість позитивних. Цього можна досягти за рахунок фізичної активності, регулярних прогулянок. Важливою знову ж таки є адекватна соціальна інтеграція (спілкування з близькими та друзями). Таке спілкування переведе проблему з емоційного рівня на вербальний. Це може допомогти виробити конструктивний підхід до її вирішення, поглянути на неї з іншого боку. Варто зазначити, що у роботі із травмою важливими є такі кроки: переосмислення проблемних

інтерпретацій та відновлення повсякденної активності. Розпізнавання власних думок, що погіршують настрій і стримують повернення до активності, а також переробка їх на такі, що, навпаки, покращують настрій і підштовхують діяти, є важливим кроком до відновлення психіки [17].

Ефективними для подолання стресової ситуації можуть бути такі способи саморегуляції як аутотренінг, дихальні вправи та медитації. Такими вправами є, наприклад, прогресивна м'язова релаксація за Ж. Джекобсоном. Цей комплекс вправ включає у себе методи релаксації для всього тіла з програмою на декілька днів. Як приклад, наведемо вправу першого дня для рук [27]. Вихідна позиція – лежачи на спині. Влаштуйтеся так, як вам зручно, щоб нічого не викликало дискомфорту. Можете декілька хвилин полежати спокійно у вихідній позиції, щоб налаштуватися на роботу і розслабитися. Потім напружте передпліччя, зігнувши ліву руку в зап'ясті так, щоб долоня знаходилась вертикально, утримуйте її в такому положенні кілька хвилин; передпліччя залишається нерухомим. Слідкуйте за відчуттям напруженості у м'язах передпліччя. Розслабте руку, дозволивши кисті під власною вагою опуститися на покривало. Тепер ваша рука не може не бути розслабленою — після такого напруження м'язів розслабленість є фізіологічною потребою. Протягом кількох хвилин фіксуйте відчуття розслабленості у кисті та передпліччі. Повторіть вправу ще раз. Найголовніше — навчитися розпізнавати відчуття напруженості та розслаблення.

Класична медитація також є одним з продуктивних способів подолати стрес. Її користь у подоланні стресу і поверненні психологічного благополуччя активно вивчається психологами [22]. І хоча існують деякі протипоказання у її використанні, її користь у формуванні нестандартного погляду на своє місце у світі, свій досвід та безпосередню ситуацію визнається науковцями. Дослідниками було відзначено, що медитація допомагає знизити артеріальний тиск і рівень кортизолу, усуває больові відчуття, покращує сон, люди, що медитують, краще справляються з психологічним навантаженням, мають нижчу особистісну і ситуативну тривожність, відчувають менше страхів та фобій [5].

Медитацій у класичному розумінні існує декілька варіацій залежно від релігійної течії та школи, і не всі вони спрямовані на релаксацію. Тут буде описаний один з видів дзен-медитації. Її суть: потрібно прийняти комфортне для тіла положення і 15-20 хвилин (орієнтовно, слід відштовхуватися від власних почуттів) намагатися не концентрувати увагу взагалі, дозволяючи потоку думок протікати і не фіксуватися на чомусь, або ж концентруватися на власному диханні і рахувати вдихи. Медитацію можна повторювати декілька разів на день.

Серед інших вправ можемо назвати «Дистрес-термометр». «Дистрес-термометр» виявився корисним інструментом в клінічній практиці для оцінки стану пацієнтів [34]. Його головна перевага в його простоті. Ця вправа дозволяє легко зафіксувати свій стан в даний момент і аналізувати його протягом деякого часу. Потрібно лише дати відповідь на одне питання: «Який рівень стресу я відчуваю сьогодні на шкалі від 1 до 10?» Корисним «Дистрес-термометр» може бути також при тривалій фіксації свого стану протягом деякого періоду. Аналіз показників може дати зрозуміти, як людина насправді почувається більшою мірою протягом дня, місяця, року. Іншою корисною вправою є «Щоденник тривожних думок». У щоденник можна періодично у вільній формі записувати свої страхи та тривоги, а потім деталізувати їх. Він є ще одним способом вербалізувати свої почуття, що дозволяє відрефлексувати свій стан, знайти конструктивний підхід до ситуації, що склалася.

Поганою ідеєю буде різкий перехід до активної діяльності та завантаження. Як і було вказано у примітках до деяких з цих вправ, слід орієнтуватися на свої відчуття. Не слід одразу з головою пірнати в роботу та вирішення проблем, краще розпланувати свій день та поступово виконувати поставлені цілі, що підвищить шанси до покращення самопочуття у довгостроковій перспективі.

Висновки до третього розділу

Людина здатна власними зусиллями впливати на свій стан з допомогою методів саморегуляції і контролю рівня стресу. Такими методами вона, зокрема, може підвищувати свою усвідомленість щодо сенсу свого життя, сприяти розвитку у себе резильєнтності і схильності до посттравматичного зростання.

Виділимо такі методичні рекомендації. Обов'язкова соціальна інтеграція, оскільки вона сприяє підвищенню резильєнтності і підвищує кількість позитивних емоцій людини. Взагалі будь-які зовнішні ресурси можуть виступати факторами резильєнтності. Для збільшення позитивних емоцій і зменшення рівня дистресу доцільні також прогулянки, фізичні вправи і фізична активність загалом. Позитивні емоції, переосмислення негативних інтерпретацій подій і повернення до щоденної активності – також важливі умови роботи із травмуючим досвідом.

Серед вправ, що можуть покращити самопочуття і зняти дистрес, назовемо такі: прогресивна м'язова релаксація за Ж. Джекобсоном, медитація, «Дистрес-термометр» і «Щоденник тривожних думок». Прогресивна м'язова релаксація допомагає пропрацювати напругу в тілі і таким чином поступово знімати накопичений стрес. Медитація може допомогти знизити артеріальний тиск і рівень кортизолу, усунути больові відчуття, покращити сон, упоратися з психологічним навантаженням, позбутися тривожності, страхів і фобій. «Дистрес-термометр» і «Щоденник тривожних думок» - вправи, що допоможуть фіксувати свій стан, спостерігати за змінами, рефлексувати і знаходити рішення до можливих складних ситуацій у житті людини. Таким чином, дотримуючись даних рекомендацій, людина у стані дистресу може власними силами покращити своє самопочуття і відкрити можливість для відновлення.

ВИСНОВКИ

У нашому дослідженні ми змогли виявити особливості усвідомлення сенсу життя людини для рівня резильєнтності, посттравматичного зростання і дистресу. Цей зв'язок був вивчений теоретично і емпірично. Внаслідок цього дослідження ми можемо зробити декілька висновків.

По-перше, охарактеризовано поняття дистресу з його фізіологічними, психологічними і психосоціальними наслідками. Дистрес - це стадія виснаження (stage of exhaustion) у моделі адаптації Ганса Сельє. Вона настає тоді, коли організм безуспішно використовує наявні ресурси для подолання стресу. Різні прояви дистресу впливають один на одного, що потрібно враховувати в роботі з ним: наприклад, фізіологічні наслідки дистресу впливають на нервову систему і активність тканин мозку, що у свою чергу також має вплив на психологічний стан людини. Ми також змогли описати явище травматизації під час війни. Факторами, що впливають на картину травматизації, є міра контакту із травматичною ситуацією і міра втрати внаслідок надзвичайної ситуації. Наслідки травми можуть бути руйнівними для психіки, тому такі люди потребують надання кваліфікованої допомоги для успішного відновлення.

По-друге, ми змогли описати психологічні засоби подолання стресу, резильєнтність і посттравматичне зростання, а також показати їх зв'язок з фундаментальною для людської особистості сферою сенсу життя. Резильєнтність рядом авторів визначається як характеристика, яка дозволяє індивіду діяти і зберігати рівновагу в несприятливих умовах. Її доцільно розглядати у контексті біопсихосоціального підходу, таким чином ми можемо враховувати всі чинники її розвитку і підтримки: спадкові передумови, їхні психологічні прояви, а також реакція навколишнього середовища на ці прояви. Посттравматичне зростання розглядається як переживання процесу позитивних змін, що суб'єктивно сприймаються як значимі. Сенс життя у свою чергу є однією з основ особистості, завдяки яким вона може самореалізовуватися і

рухатися, долаючи життєві негаразди. Відповідь на питання про власний сенс життя є тотальною відповіддю життю і його хаотичності.

По-третє, нами було проведене емпіричне дослідження, завдяки якому ми виявили наступне: відчуття наявності сенсу життя в людини позитивно впливає на її резильєнтність і посттравматичне зростання. Також воно підтвердило вплив резильєнтності на рівень стресу. Наші підрахунки виявили, що більше, ніж для будь-чого іншого, для посттравматичного зростання має значення вимір пошуку сенсу життя: сила їхньої кореляції була помірною і статистично значущою, а група що має високі результати за обома вимірами сенсу життя також виявилася найбільш схильною до зростання після травми. Підтвердилася також і гіпотеза: підгрупа людей, що мала високі бали за виміром наявності сенсу життя і низькі за виміром пошуку, мала в середньому менший рівень стресу, ніж інші.

По-четверте, ми надали практичні рекомендації, застосовуючи які людина у стані дистресу може покращити власне самопочуття, сприяти посттравматичному зростанню і розвитку резильєнтності. Названо такі рекомендації та вправи: соціальна інтеграція, прогулянки, фізичні вправи і фізична активність загалом, переосмислення негативних інтерпретацій подій, прогресивна м'язова релаксація за Ж. Джекобсоном, медитація, «Дистрес-термометр» і «Щоденник тривожних думок». Виконуючи дані рекомендації, людина здатна значно покращити своє становище, зафіксувати зміни свого стану, спостерігати за цими змінами, відрефлексувати важливі для неї ситуації, зняти напругу, знайти оригінальні шляхи до вирішення питань, що поставлені перед нею.

У результаті нашого дослідження було доведено зв'язок відчуття наявності сенсу життя і рівня загального стресу. Перспективами подальших досліджень ми вбачаємо розробку таких питань: зв'язок резильєнтності і посттравматичного зростання, у тому числі у зв'язку зі статевими особливостями; вплив вираженості наявності і пошуку сенсу життя на рівень травматизації.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Адаптація та валідація україномовної версії шкали стресостійкості Коннора — Девідсона-10 (CD-RISC-10): апробація у хворих на анкілозивний спондиліт / Школіна Н. В. та ін. // Український ревматологічний журнал. 2020., вип. 2 Т. 80. С. 66-72.
2. Вааранен-Валконен Н., Заварова Н. Психологічна підтримка та допомога дітям, які пережили травматичні події : навч.-метод. посіб. / ред. О. Калашник. Київ: Рада Європи, 2022. 104 с. URL: <https://rm.coe.int/manualfor-psychologists-web/1680a9754f> (дата звернення: 05.04.2024).
3. Вітенко І. С. Медична психологія.: Київ: Здоров'я, 2007. 208 с.
4. Водопьянова Н. Е. Психодіагностика стресса. СПб: Питер, 2009. 336 с.
5. Волженцева І. В. Особливості безпосередніх методів саморегуляції психічних станів людини // бірник наукових праць "Проблеми сучасної психології", вип. 15. 2012. URL: <https://journals.uran.ua/index.php/2227-6246/article/view/160547> (дата звернення: 12.04.2024).
6. Гірник А. М. Основи конфліктології. Київ: Вид. дім «Києво-Могилянська академія», 2010. 222 с.
7. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис / ред. Толстых А. В. М.: Флинта: МПСИ: Прогресс, 2006. 352 с.
8. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях / В.Л.Зливков, С.О. Лукомська, О.В. Федан. – К.: Педагогічна думка, 2016. – 219 с.
9. Ільченко Р. М. Комплексне психодіагностичне забезпечення психологічної реадаптації постнаркозалежних дорослих // Науковий вісник ХДУ Серія Психологічні науки. 2019. № 4. С. 94-102.
10. Климчук В. О. Посттравматичне зростання та як можна йому сприяти у психотерапії // Наука і освіта. 2016. № 5. С. 46-52.
11. Климчук В. О. Психологія посттравматичного зростання: монографія. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2020. 125 с.

12. Кулагина И. Ю., Колюцкий В. Н. Психология развития и возрастная психология: Полный жизненный цикл развития человека: учебн. пособ. для вузов. М: Академический проект, 2015. 420 с.
13. Лазос Г. П. Резильєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень / Г. П. Лазос // Актуальні проблеми психології. Том 3.: Консультативна психологія і психотерапія. – Вип. 14. – Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України; – Вінниця, ФОП Рогальська І. О., 2018. – Вип. 14. – С. 26 – 64.
14. Логинова Н.А. Биографический метод в свете идей Б.Г. Ананьева. Вопросы психологии. 1986. № 5. 104–113.
15. Максименко С. Д. Життєвий шлях особистості як базова категорія генетичної психології // Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського. Серія : Психологічні науки. - Вип. 2.12. - С. 5-13. 2014. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvmdups_2014_2_12_3 (дата звернення: 03.04.2024).
16. Мельник О. В. Посттравматичне зростання та резилентна реінтеграція учасників бойових дій на сході України // Psychological Journal. 2019., вип. 6 Т. 5. С. 79-92.
17. Мюллер М. Якщо ви пережили психотравмуючу подію / пер. з англ. Бусько. Д.; за ред. Явної К. (Серія «Сам собі психотерапевт») Львів: Видавництво Українського католицького університету: Свічадо, 2014. 120 с.
18. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 2 / Царенко Л. та ін. // Основи реабілітаційної психології. Київ, 2018. URL: <https://www.osce.org/uk/project-coordinator-in-ukraine/430829?download=true> (дата звернення: 15.04.2024).
19. Психосоціальна підтримка в умовах надзвичайних ситуацій: підхід резилієнс: посібник з проведення тренінгу / Гусак Н. та ін. ; за ред. Гусак Н. Київ: Нац. ун-т «Києво- Могилянська академія», 2017. 174 с.

- 20.Резильєнтність як складова психічної витривалості військовослужбовця / О.В. Милославська, С.О. Богдановський. Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія «Психологія». 2023. Т. 34. № 1. С. 197–202. URL: <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2023.1/32>.
- 21.Сорока А. В., Спіркіна О. О. Дистрес як різновид стресу // Наука про цивільний захист як шлях становлення молодих вчених: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції курсантів і студентів. Черкаси, 2019. С. 265-266.
- 22.Степура Є. В. Медитація та її вплив на особистість // Габітус. 2021.№ 32. С. 120-124.
- 23.Терлецька Л. Г. Основи психодіагностики: навч. посібн. К: Главник, 2006. 144 с.
- 24.Титаренко Т.М. Життєвий світ особистості: межах і за межами буденності. — К.: Либідь, 2003. — 376 с. (С. 337–362.)
- 25.Титаренко Т. М. Особистість перед викликами війни: психологічні наслідки травматизації // Проблеми політичної психології. 2017., вип. 5 Т. 19. С. 3-10.
- 26.Титаренко Т. М. Стратегії сприяння посттравматичному зростанню особистості // Психологічні науки: проблеми і здобутки . 2017., вип. 10 Т. 1. С. 217-232.
- 27.Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / О. Л. Туриніна. – К.: ДП “Вид. дім “Персонал”, 2017. – 160 с.
- 28.Франкл В. Людина в пошуках справжнього сенсу. Психолог у концтаборі / пер. з англ. О. Замойська. Харків: Книжковий клуб "Клуб Сімейного Дозвілля", 2020. 160 с.
- 29.Чернобровкіна В. А. Особливості смислової структури феномена внутрішньої свободи-несвободи осіб, позбавлених волі // Актуальні проблеми психології. 2012., вип. 28 Т. 7. С. 246-256.
- 30.Чернобровкіна В. А. Феномен внутрішньої свободи та його зв'язок з

- системою его-захисту особистості // Актуальні проблеми психології. 2012., вип. 14 Т. 12. С. 270-278.
- 31.Чернобровкіна В. А., Чернобровкін В. М. Феномен резилієнс у контексті соціоекологічного підходу і дискурсу // Психологія та психосоціальні інтервенції, 3, 59–66. 2020. URL: <https://doi.org/10.18523/2617-2348.2020.3.59-66> (дата звернення: 03.04.2024).
- 32.Юнг К. Г. Архетипи і колективне несвідоме / пер. з нім. Котюк К.; за ред. Фешовця О. Львів: Видавництво "Астролябія", 2018. 608 с.
- 33.Ялом И. Экзистенциальная психотерапия / Пер. с англ. Т. С. Драбкиной. М: Независимая фирма "Класс", 2015. 480 с.
- 34.Distress Management / Holland J. C. et al. // Journal of the National Comprehensive Cancer Network, vol. 11: issue 2. 2013. URL: <https://doi.org/10.6004/jnccn.2013.0027> (viewed on: 16.03.2023).
- 35.The Effects on Youth of War and Violent Conflict // Arab Human Development Report 2016: Youth and the Prospects for Human Development in a Changing Reality. Beirut, 2016. Topic 6. P. 127-148.
- 36.Erikson E. H. Childhood and Society. New York, London: W. W. Norton, 1993. 448 p.
- 37.Flynn B. W. Psychological Aspects of Disasters // Renal Failure. 1997., No. 5 Vol. 19. P. 611-620.
- 38.Girnyk A. Explorative study of psychosocial stress factors that cause professional burnout among teachers, who leave near the front-line zone in the East of Ukraine / A. Girnyk, Y. Donets, S. Bogdanov, V. Solovyova, L. Romanenko // MHGC Proceedings. - 2018. - 2018. - С. 18-22. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/MHGC_2018_2018_9.
- 39.Living through war: Mental health of children and youth in conflict-affected areas / Frounfelker R. L. et al. // International Review of the Red Cross №911. 2019. URL: <https://international-review.icrc.org/articles/living-through-war-mental-health-children-and-youth-conflict-affected-areas> (viewed on: 16.05.2023).

40. Makwana N. Disaster and its impact on mental health: A narrative review // Journal of family medicine and primary care. 2019., No. 8 Vol. 10. P. 3090-3095.
41. Marc S. Youth and conflict. A Brief Review of Available Literature // USAID. Washington DC, 2006. URL: https://www.researchgate.net/publication/44835701_Youth_and_conflict_a_brief_review_of_available_literature (viewed on: 02.11.2023).
42. Matthews G. Distress // Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior. Orlando, 2016. Chapter 26. p. 219-226.
43. Morina N., Prigerson H., von Lersner U. War and Bereavement: Consequences for Mental and Physical Distress // PLOS ONE. 2011., No. 7 Vol. 6. P. e22140. URL: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0022140>. Accessed 30 Mar. 2023.
44. Ogińska-Bulik N., Kobylarczyk M. Association between resiliency and posttraumatic growth in firefighters: the role of stress appraisal // International Journal of Occupational Safety and Ergonomics. 2016., No. 1 Vol. 22. P. 40-48.
45. Park C. L., Sinnott S. M. Testing the Validity of Self-Reported Posttraumatic Growth in Young Adult Cancer Survivors // Behavioral sciences. 2018., No. 12 Vol. 8. P. 116.
46. A prisoner of war syndrome: apathy as a reaction to severe stress / Strassman H. D. et al. // The American journal of psychiatry vol. 112,12. 1956. URL: <https://doi.org/10.1176/ajp.112.12.998> (viewed on: 01.04.2024).
47. Protecting the psychological wellbeing of staff exposed to disaster or emergency at work: a qualitative study / Brooks S. K. et al. // BMC Psychol. 2019., No. 78 Vol. 7. URL: <https://doi.org/10.1186/s40359-019-0360-6>. Accessed 30 Mar. 2023.
48. Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives / Southwick S. M. et al. // European journal of psychotraumatology. 2014., No. 10 Vol. 5. URL: <https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.25338>

49. Schein E. H. The Chinese Indoctrination Program for Prisoners of War: A Study of Attempted "Brainwashing" // *Psychiatry*, 19(2), pp. 149–172. 1956. URL: <http://dx.doi.org/10.1080/00332747.1956.11023044> (viewed on: 13.04.2024).
50. Selye H. Stress without Distress // *Psychopathology of Human Adaptation* / editor. by George Serban. New York, 1976. p. 137-146.
51. Steger M. F. The meaning in life questionnaire (MLQ) // <http://www.michaelfsteger.com>. 2010. URL: <http://www.michaelfsteger.com/wp-content/uploads/2013/12/MLQ-description-scoring-and-feedback-packet.pdf> (viewed on: 16.02.2023).
52. Tedeschi R. G., Lawrence G. C. Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence // *Psychological Inquiry: An International Journal for the Advancement of Psychological Theory*. 2004., No. 1 Vol. 15. P. 1-18.
53. Wagnild G. M., Young H. M. Development and Psychometric Evaluation of the Resilience Scale // *Journal of Nursing Measurement*. 1993., No. 2 Vol. 1. P. 165-178.

ДОДАТКИ

Додаток А.

Таблиця 1.

Результати загальних шкал

CD-RISC-10	PSM-25	MLQ-1	MLQ-2	PTGI
35	99	27	34	68
32	76	11	33	46
32	84	17	20	48
33	73	29	32	86
27	66	27	30	77
30	93	32	24	62
36	96	31	35	100
29	105	32	26	76
21	90	27	27	44
32	61	23	33	80
31	132	10	34	40
26	121	21	26	79
23	124	23	24	33
29	109	19	20	54
39	61	35	23	72
27	110	25	18	64
33	106	32	33	72
32	90	24	33	82
28	52	26	26	17
23	135	21	33	31
33	115	32	26	86

31	77	34	22	68
20	115	12	14	25
34	67	31	29	87
18	124	27	20	70
30	68	27	24	59
32	117	26	34	66
34	88	32	25	63
28	66	31	29	74
27	109	30	29	70
21	108	33	22	59
33	83	26	27	67
21	86	27	17	69
29	88	25	31	54
26	114	20	31	53
31	60	30	25	69
26	79	19	24	66
30	77	23	29	75
5	107	15	30	81
25	132	22	25	36
32	85	28	21	62
22	122	10	29	39
26	117	17	19	64
19	109	27	12	38
29	92	13	8	45
10	131	10	23	10
31	52	28	20	34
21	123	14	28	76
19	155	18	27	48
28	108	12	20	62
26	179	24	30	90
17	124	29	24	26
39	71	35	35	74
19	159	11	27	50
37	125	35	21	75
27	140	28	28	58

33	47	19	17	46
31	90	31	35	68
34	53	14	20	69
30	117	22	31	76
26	125	23	25	59
39	72	31	34	68
31	82	26	27	70
30	81	30	30	65
21	166	23	32	62
31	86	11	14	61
28	155	23	29	67
24	89	30	33	79
29	88	25	24	42
30	92	30	29	81
30	95	25	28	80
27	89	29	32	98
28	148	35	29	92
23	138	15	31	68
34	113	20	23	77
29	74	22	21	32
30	93	23	26	81
20	144	9	26	37
27	92	28	29	63
33	126	16	29	68
34	100	17	14	60
28	124	31	29	76
22	151	16	26	51
27	140	17	28	60
16	119	23	22	48
33	121	29	25	83
31	92	27	34	75
23	119	21	27	66
19	91	21	20	57
40	33	35	23	99
33	83	29	27	55

36	46	34	22	15
28	102	14	13	40
29	129	25	25	89
14	128	23	22	3

Таблиця 2.

Результати субшкал РТГІ

СІ	НМ	СО	ДЗ	ПЦ
21	18	10	9	10
11	14	12	4	5
17	12	10	0	9
30	22	18	3	13
29	19	14	4	11
19	14	12	4	13
35	25	20	5	15
20	19	16	7	14
3	20	14	1	6
27	23	18	0	12
8	11	14	2	5
27	20	15	3	14
14	10	4	4	1
7	12	16	5	14
17	22	20	5	8
20	15	15	4	10
23	19	15	5	10
21	19	20	9	13
3	5	6	2	1
11	7	7	0	6

32	21	15	4	14
23	18	14	4	9
11	2	4	2	6
25	21	19	9	13
24	22	12	6	6
16	17	12	4	10
19	15	16	4	12
22	19	14	1	7
28	17	15	4	10
23	18	16	3	10
20	16	10	2	11
22	17	14	3	11
19	15	18	2	15
14	15	13	3	9
15	14	15	3	6
24	22	10	6	7
29	18	13	0	6
27	19	16	3	10
30	18	11	7	15
14	12	3	3	4
18	16	15	1	12
6	11	12	4	6
21	20	13	2	8
16	6	6	3	7
20	6	11	4	4
4	1	4	0	1
6	10	8	2	8
22	21	15	6	12
13	14	6	4	11
21	13	12	9	7
31	23	17	7	12
4	8	4	3	7
18	20	20	5	11
22	10	12	0	6
19	16	20	5	15

12	23	12	0	11
14	10	10	5	7
16	19	16	4	13
18	19	16	5	11
24	18	18	6	10
15	17	12	5	10
25	18	12	3	10
11	21	19	6	13
19	19	12	5	10
11	20	14	7	10
19	19	12	2	9
22	17	13	6	9
29	19	13	5	13
8	10	12	3	9
26	21	15	5	14
27	21	15	6	11
34	24	18	8	14
29	24	20	4	15
21	16	12	6	13
26	16	16	6	13
8	5	10	1	8
22	24	13	8	14
15	8	6	0	8
19	19	10	2	13
17	20	16	3	12
20	7	14	5	14
25	21	15	4	11
17	8	7	9	10
21	14	14	3	8
15	11	11	4	7
27	20	19	5	12
23	18	17	5	12
20	15	15	6	10
20	17	12	3	5
35	21	20	8	15

13	9	17	1	15
5	4	2	2	2
7	10	10	1	12
31	23	17	4	14
0	1	0	2	0