МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему: ТРАНСФОРМАЦІЙНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ІГРИ ЯК ЗАСІБ РОЗВИТКУ РЕЗИЛІЄНТНОСТІ ЖІНОК В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Виконала: студентка ІІ курсу,
групи 8.0533-з-1-дн
спеціальності: 053 Психологія
освітньої програми: 053 Психологія
Миргородська Оксана Ігорівна
Керівник: Пучина О.В.,к.психол.н.,
доцентка кафедри психології
Рецензент: Мосол Н.О., к. психол. н.,
доцент кафедри психології

Запоріжжя
2025

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра психології
Рівень вищої освіти магістерський
Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма Психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри _____
к.психол.н., доцент, Н. О. Губа
«____»_____2025 р.

З А В Д А Н Н Я
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Миргородській Оксані Ігорівні

Тема роботи Трансформаційно-психологічні ігри як засіб розвитку резилієнтності жінок в умовах воєнного стану
керівник роботи Пучина О. В. к.психол.н., доцент кафедри психології
затверджені наказом ЗНУ від «24» вересня 2024 року № 1446-с
2. Строк подання студентом роботи _____
3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури.
4.Зміст розрахунково-пояснювальної записки здійснити теоретичний аналіз проблеми резилієнтності жінок у науковій літературі, виокремити особливості розвитку резилієнтності жінок в умовах воєнного стану, провести емпіричне дослідження впливу трансформаційно-психологічних ігор на розвиток резилієнтності жінок в умовах воєнного стану, розробити програму трансформаційно-психологічних ігор для жінок, скласти рекомендації з використання трансформаційно-психологічних ігор.
5. Перелік графічного матеріалу: 9 рисунків.

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
Вступ	Пучина О.В., доцент		
Розділ 1	Пучина О.В., доцент		
Розділ 2	Пучина О.В., доцент		
Розділ 3	Пучина О.В., доцент		
Висновки	Пучина О.В., доцент		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень-березень 2024 р.	виконано
2	Робота над вступом	березень 2024 р.	виконано
3	Робота над першим розділом	квітень-травень 2024 р.	виконано
4	Робота над другим розділом	червень-серпень 2024 р.	виконано
5	Робота над третім розділом	вересень 2024 р.	виконано
6	Написання висновків	жовтень 2024 р.	виконано
7	Передзахист	листопад 2024 р.	виконано
8	Нормоконтроль	листопад 2024 р.	виконано
9	Захист	Березень 2025 р.	виконано

Студент _____ О. І. Миргородська

Керівник роботи _____ О. В. Пучина

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ А. О. Неманежина

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 111 сторінок, 7 таблиць, 9 рисунків, 72 джерела, 3 додатки.

Об’єкт дослідження: психологічна резилієнтність жінок в умовах воєнного стану.

Предмет дослідження: вплив трансформаційно-психологічних ігор на розвиток резилієнтності жінок в умовах воєнного стану.

Мета дослідження – теоретично й емпірично дослідити вплив трансформаційно-психологічних ігор на розвиток резилієнтності жінок в умовах воєнного стану.

Методи дослідження: теоретичні: аналіз наукових джерел (для уточнення наукових поглядів на досліджувану проблему), систематизація й узагальнення теоретичних положень (для з’ясування стану розробленості проблеми резилієнтності в психологічній теорії і практиці); емпіричні: спостереження, використання психодіагностичних методик (для вивчення особливостей резилієнтності жінок); методи математичної статистики (для узагальнення та інтерпретації результатів емпіричного дослідження).

Теоретичне значення роботи полягає у здійснені теоретичного аналізу понять, які утворюють підґрунтя розуміння проблеми дослідження: «адаптація», «резилієнс», «резилієнтність», «психологічне благополуччя жінок».

Практичне значення роботи полягає в розробці програми психологічної допомоги з використанням трансформаційно-психологічних ігор для розвитку резилієнтності жінок

Галузь використання: заклади вищої освіти, центри реабілітації жінок.

АДАПТАЦІЯ, ЖІНКИ, ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ, РЕЗИЛІЄНС, РЕЗИЛІЄНТНІСТЬ, ТРАНСФОРМАЦІЙНІ ІГРИ.

SUMMARY

Myrhorodska O. Transformational and Psychological Games as a Means of Developing Women's Resilience Under of Martial Law.

The qualifying work consists of Iintroduction, 3 Chapters, Conclusion, References (72 items, 28 of foreign origin), 3 appendix on 3 pages. The qualifying work volume is 93 pages long, 80 of them – main text. There are 7 tables and 9 illustrations.

Object of research: psychological resilience of women in martial law.

Subject of research: the impact of transformational psychological games on the development of women's resilience in martial law.

The purpose of the research is to theoretically and empirically investigate the impact of transformational psychological games on the development of women's resilience in martial law.

The hypothesis is that women's resilience under martial law depends on their coping effectiveness, level of emotional burnout, quality of life and interaction with a psychologist in the format of transformational psychological games.

The research tasks are: theoretical: analysis of scientific sources (to clarify scientific views on the problem under study), systematisation and generalisation of theoretical positions (to find out the state of development of the problem of resilience in psychological theory and practice); empirical: observation, use of psychodiagnostic methods (to study the peculiarities of women's resilience); methods of mathematical statistics (to summarise and interpret the results of empirical research).

The master’s thesis consists of 3 chapters, each of which is devoted to a separate aspect of studying the problem.

Scientific novelty of the work:

- the psycho-emotional states of women and their relationship with resilience in martial law conditions were clarified and analyzed;

- a program for the use of transformational psychological games for women in martial law conditions was developed;

- views on the work of a psychologist with women in martial law conditions were further developed, taking into account the peculiarities of the resilience process.

The practical significance of the obtained research results lies in the possibility of their use: in the practical activities of psychologists for further research into the phenomenon of resilience, for a more thorough understanding of the peculiarities of women's behavior in martial law conditions.Field of use: institutions of higher education, rehabilitation centers for women.

Keywords: adaptation, women, psychological well-being, resilience, resilience, transformational games.

ЗМІСТ

ВСТУП…… 8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ РОЗВИТКУ РЕЗИЛІЄНТНОСТІ ЖІНОК У НАУКОВІЙ ЛІТЕРАТУРІ……... 12
1.1. Генезис поняття резилієнтності в психологічній теорії і практиці…... 12
1.2. Особливості розвитку резилієнтності жінок…….. 21
1.3. Роль трансформаційно-психологічних ігор у розвитку резилієнтності жінок в умовах воєнного стану……..……. 32
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РОЗВИТКУ РЕЗИЛІЄНТНОСТІ ЖІНОК В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ…… 43
2.1. Методика та організація дослідження……. 43
2.2. Аналіз результатів дослідження……... 50
РОЗДІЛ 3. ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ВПЛИВУ ТРАНСФОРМАЦІЙНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ІГОР НА РОЗВИТОК РЕЗИЛІЄНТНОСТІ ЖІНОК В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ…….. 65
3.1. Зміст програми психологічної допомоги на основі трансформаційно-психологічних ігор для розвитку резилієнтності жінок……. 65
3.2. Рекомендації з використання трансформаційно-психологічних ігор у розвитку резилієнтності жінок……. 79
ВИСНОВКИ…… 87
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ…….. 91
ДОДАТКИ…… 99

ВСТУП

У світі підвищення інтересу до проблеми резилієнсу відбулося після військових дій США в Іраку та Афганістані, терористичного акту 11 вересня 2001 р. в Нью-Йорку. Наслідки війни, терроризму завдають тривалої фізичної та психологічної шкоди всім категоріям населення країн. Теперешній стан українського суспільства можна охарактеризувати як кризовий. Наслідки війни рф проти України завдають тривалої фізичної та психологічної шкоди населенню країни. Особливої актуальності нині набуває впровадження ефективних психологічних технік в роботу психологів з метою подолання негативних психосоціальних наслідків військової агресії.

В Україні різке зростання кількості досліджень з проблематики успішного подолання негативних наслідків травматичного досвіду відзначається з 2017 р. Війна, соціально-політична нестабільність у суспільстві – це чинники, що призводять до травматизації (фізичної і психологічної) багатьох верств населення. Нині резилієнс як особливість психіки людини набуває значної ролі через необхідність опору стресам, пов'язаним із життям в умовах воєнного стану. Предметом дискусійних обговорень учених є вплив форм і методів психологічної допомоги на адаптованість та розвиток особистості в кризових умовах.

Дослідженням теоретичної та емпіричної концепції резілієнтності займались зарубіжні вчені К. Болтон (K. Bolton), Ж. Р. Девідсон (J. R. Davidson), К. М. Конор (K. M. Connor), А. Мастен (A. Masten), Р. Неман (R. Neman), Г. Річардсон (G. Richardson) та ін.

Упродовж останніх років у вітчизняному науковому середовищі зростає увага до розгляду змісту резильєнтності (Е. Грішин, Г. Лазос, Н. Гусак, О. Руденко, В. Чернобровкіна, В. Чернобровкін, О. Хамініч). Проблема резилієнсу та його складових є актуальною у зв'язку з тим, що в

останні роки гостро стоять питання збереження і відновлення ментального здоров'я особистості після впливу стресових чинників.

Питаннями впровадження в психологічну практику трасформаційних ігор як потужного мотивувального потенціалу займалися Ю. Мельник, А. Стадник, С. Николсон (S. Nicholson), К. Левін (К. Lewin).

У сучасних наукових розвідках з проблем вивчення психоемоційних станів у жінок майже не розглянуто особливості розвитку їх резиліентності під впливом психологічних ігор. У зв'язку з цим обрано тему дослідження «Трансформаційно-психологічні ігри як засіб розвитку резилієнтності жінок в умовах воєнного стану».

Об'єкт дослідження: психологічна резилієнтність жінок в умовах воєнного стану.

Предмет дослідження: вплив трансформаційно-психологічних ігор на розвиток резилієнтності жінок в умовах воєнного стану.

Мета дослідження – теоретично й емпірично дослідити вплив трансформаційно-психологічних ігор на розвиток резилієнтності жінок в умовах воєнного стану.

Завдання дослідження:

1. Здійснити теоретичний аналіз проблеми резилієнтності жінок у науковій літературі.

2. Виокремити особливості розвитку резилієнтності жінок в умовах воєнного стану.

3. Провести емпіричне дослідження впливу трансформаційно-психологічних ігор на розвиток резилієнтності жінок в умовах воєнного стану.

4. Розробити програму психологічної допомоги на основі трансформаційно-психологічних ігор для жінок.

5. Скласти рекомендації з використання трансформаційно-психологічних ігор у розвитку резилієнтності жінок.

Гіпотеза дослідження полягає в припущенні: розвиток резилієнтності жінок в умовах воєнного стану залежить від їх копінгової ефективності, рівня емоційного вигорання, якості життя та взаємодії з психологом в форматі трансформаційно-психологічних ігор.

У дослідженні використано методи дослідження: теоретичні: аналіз наукових джерел (для уточнення наукових поглядів на досліджувану проблему), систематизація й узагальнення теоретичних положень (для з'ясування стану розробленості проблеми резилієнтності в психологічній теорії і практиці); емпіричні: спостереження, використання психодіагностичних методик (для вивчення особливостей резилієнтності жінок); методи математичної статистики (для узагальнення та інтерпретації результатів емпіричного дослідження).

У ході емпіричного дослідження використано психодіагностичні методики: 1) адаптована українська версія шкали стресостійкості Коннора–Девідсона CD-RISC–10; 2) методика діагностики емоційного вигорання В. Бойка; 3) коротка шкала стійкого подалання стресу (BRCS); 4) короткий опитувальник оцінки якості життя (WHOQOL-BREF); 5) методика самооцінки психологічної адаптивності.

Наукова новизна роботи:

- уточнено і проаналізовано психоемоційні стани жінок та їх взаємозв'язок із резилієнтністю в умовах воєнного стану;

- розроблено програму використання трансформаційно-психологічних ігор для жінок в умовах воєнного стану;

- дістали подальшого розвитку погляди на роботу психолога з жінками в умовах воєнного стану з урахуванням особливостей процесу резилієнтності.

Практична значущість отриманих результатів дослідження полягає у можливості їхнього використання: у практичній діяльності психологів для подальших досліджень феномену резильєнтності, для грунтовнішого розуміння особливостей поведінки жінки в умовах воєнного стану.

Результати дослідження можуть бути використані в процесі фахової підготовки майбутніх психологів у системі вищої і післядипломної освіти, на курсах підвищення кваліфікації психологів, у громадських центрах для жінок.

Надійність і достовірність результатів дослідження визначається репрезентативністю вибірки респондентів (у загальній кількості 70 осіб), узгодженістю психодіагностичних методик і методів дослідження.

Апробація результатів роботи. Основні положення дослідження опубліковано в тезах науково-практичної конференції на тему «Вплив трансформаційних ігор на резилієнтність жінок в умовах воєнного стану в Україні».

Структура роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел, який охоплює 72 найменування, 3 додатків (на 3 сторінках). Загальний обсяг роботи складає 111 сторінки, із них обсяг основного тексту становить 83 сторінок. Робота містить 7 таблиць та 9 рисунків.

.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ РОЗВИТКУ РЕЗИЛІЄНТНОСТІ ЖІНОК У НАУКОВІЙ ЛІТЕРАТУРІ

1.1. Генезис поняття резилієнтності в психологічній теорії і практиці

У кінці XX ст. з огляду на важливість дослідження резилієнтності для психічного здоров'я людини та її розвитку зростає інтерес науковців до її вивчення. Перші дослідження з питань резилієнтності пов'язані з фізичними явищами: механікою матеріалів та дослідженнями пластичності металів. У 20-х рр. XX ст., у науковій праці Г. Вайлант «Адаптація до життя» вказано, що американський інженер Р. Джонсон запропонував використання терміна «резилієнтність» для опису здатності матеріалів повертатися до початкової форми після впливу на них деяких видів деформацій [71].

У 70-х рр. XX ст., американський психолог та психіатр Н. Гармезі (N.Garmezy) став одним з перших науковців, які були причетні до тлумачення поняття «резилієнтність» при описі ментального здоров'я. Дослідник вивчав особливості розвитку дітей у сім'ях з батьками, хворими на шизофренію. У своїй роботі автор оперував поняттями «резистентність» та «захисні механізми». Це було пов'язано з тим, що Н. Гармезі досліджував психологічні механізми, які дозволяли дітям успішно проживати стресові ситуації та адаптуватися до негативних обставин життя. Оримані результати дослідження «Вивчення стресу та компетентності у дітей: будівельний матеріал для психопатології розвитку» дозволили виокремити та описати основні механізми дітей до успішного пристосування до негативних обставин життя, що допомогли вибудувати в майбутньому у цих дітей резилієнтність. До цих захистних механізмів було віднесено такі: 1) адекватна самооцінка; 2) позитивний погляд на життя; 3) внутрішній локус контролю; 4) адекватні навички вирішення проблем та почуття гумору [53].

Виникнення концепції резілієнтності пов'язують із роботами Е. Вернер (E. Werner) і Р. Сміт (R. Smith). У 1955 р. дослідницями було розпочато фундаментальне довготривале дослідження з резільєнтності. Упродовж майже 30 років (починаючи з 1955р. і до 1985 р.) досліджували дітей, які виховувались у небезпечних соціальних умовах [72].

Результати проведенного лонгітюдного дослідження показали, що діти стикалися з різними чинниками ризику: пренатальний стрес, психічні захворювання батьків, сімейний алкоголізм, насильство, бідність. Проте, попри наявність деструктивних аспектів життя, у певній частки досліджуваних дітей була встановлена позитивна адаптація. Зарубіжні дослідниці виокремили основні особистісні якості резилієнтних дітей. До цих якостей можна віднести такі якості як:

1) соціальна компетентність і відповідальність,

2) ефективні навички спілкування, навички вирішення проблем,

3) адекватна самооцінка,

4) зорієнтованість на успіх та досягнення,

5) толерантність [72].

У результаті досліджень Е. Вернер та її колег було встановлено, що резилієнтність залежить від взаємодії іпоступовості появи різних чинників, зокрема, психічних якостей дитини, її здібностей до підтримки соціального середовища тощо.

Цікавим є те, що історія вивчення резилієнтності в психологічній науці продовжилась у 90-х рр. минулого століття, коли психологи звернулися до розгляду цього концепту в контексті розуміння психологічного благополуччя людини взагалі.

У цей період науковці під керівництвом С. Говарда (S. Howard) у праці «Дитяча стійкість: огляд і критика літератури» виокремили й описали низку ключових чинників, які сприяли формуванню резилієнтності в людини. До них дослідники віднести: здатність до позитивного мислення, наявність соціальної підтримки, самокерування та адаптивність до змін [57].

Стосовно генези поняття «резилієнтності» дослідниця Г. Лазос визначає чотири хронологічні хвилі вивчення цього поняття, під час яких змінювалась методологія поняття, а також поглиблювалися напрями дослідження резилієнтності:

- перша (починаючи з 70-х рр. ХХст.);
- друга (з 1980 р. по 2000-ні рр.);
- третя (з 2000 р. і до 2012 р.);
- четверта (з 2012) [17].

Пояснимо зміст цих хронологічних хвиль. У першій хвилі основна увага приділялася вивченню зовнішніх (середовище) та внутрішніх (особистісні, психічні якості) чинників резильєнтності людини. Слід зазначити, що під стійкістю науковці того часу розуміли захисні механізми, стійкі механізми, стійкі якості. Було емпірично з'ясовано, що чинники стійкості залежать від віку. До прикладу, у дорослих до цих чинників можна віднести ефективність емоційного самоконтролю, репресивний коупінг, гумор, стійкість до життєвих негараздів, духовну силу і віру, мудрість, оптимізм. У людей похилого віку до чинників стійкості віднесено: наявність соціальних зв'язків, розуміння перспектив і сенсу життя, прийняття свого життя і задоволення від нього, впевненість у своїх діях у соціумі [17].

Друга хронологічна хвиля у вивченні резилієнтності характеризувалася пошуком розуміння людиною досягнення життєвої стійкості. Резилієнтність розумілась у той час як процес подолання життєвих негараздів, пристосування до змін. Дослідники змінили фокус вивчення на аналіз того, як існуючі чинники стійкості призводять до позитивного результату, тобто на розуміння процесу, за допомогою якого людина в різних обставинах здатна подолати виникаючі труднощі. Сама концепція резилієнтності в кінці ХХ ст. набула глобального характеру, і якщо в ранніх дослідженнях резильєнтні люди вважалися «невразливими», то в роботах часу 2000-х рр. відображено, що позитивна адаптація включає і сам хід розвитку людини. У дослідженні С. Лутгарда «Конструкт стійкості: критична оцінка та орієнтири для майбутньої

роботи» підтверджено, що з новими життєвими обставинами людина стає більш сільнішою [60].

Третя хронологічна хвиля дослідження резилієнтності тісно переплітається з першими двома хвилями, створюючи її методологічну основу.

Як зазначав Г. Е. Річардсон (G. E. Richardson), дослідження у період другої хвилі призвели до ідентифікації концепції стійкості. В основі цієї концепціє полягає твердження про те, що в кожній людині існує мотивуюча сила, яка змушує її долати складні обставини. Зокрема, дослідження третьої хвилі були зосереджені на розумінні стійкості як процесу, що допомагає людям знаходити та підтримувати позитивну адаптацію та подальше фізичне і психічне відновлення [67; 68]. У цю хвилю науковці почали досліджувати і реалізувати нові засоби фасилітації резилієнтності, що призвело до необхідності пояснення зв'язків резилієнтності з генетикою та нейронними структурами мозку людини.

Четверта хронологічна хвиля пов'язана з дослідженнями резилієнтості на клітинному рівні. Тобто, з соціально-психологічного компоненту фокус вивчення змістився на фізіологічно-біологічний рівень індивіда.

А. Мастен та Я. Обрадович у 2006 р. у праці «Компетентність та стійкість у розвитку» довели, що дослідження резилієтності сягнули психобіологічної межі: виникає поступове розуміння генетичного, структурно-нейронного зв'язку з психічними аспектами захисних чинників і чинників ризику [62].

Науковці С. Брайян (C. Bryan), Д. О'Ші (D. O'Shea) та Т. Е. Макінтайр (T. E. MacIntyre) стверджують, що необхідно відійти від підходів до резильєнтності, заснованих на рисах особистості, і прийняти динамічну концептуалізацію стійкості, щоб краще розкрити процеси, що пов'язані з резилієнтністю [47].

У роботі М. Ріттер (M. Rutter) «Стійкість як динамічна концепція» представлено висновки про взаємодію генів і середовища. Автор зазначає, що є

докази того, що генетичні впливи стосуються чутливості до всіх середовищ, а не лише до негативних [69].

Підсумовуючи констатуємо, що дослідження резилієнтності удосконалювалися і розвивалися протягом десятиліть. Концепція резилієнтності у науковому огляді розширилася і стала розглядатися не лише як з психологічної, але так і з фізіологічної позиції.

Нині в зарубіжних дослідженнях резилієнтність розглядається як досить складна концепція, що включає в себе різні аспекти. До цих аспектів варто віднести психологічні механізми успішного пристосування людини до середовища (як природного так і соціального), а також соціальні та культурні чинники, які впливають на формування психологічних захисних механізмів. У сучасній психологічній теорії і практиці дослідження резилієнтності продовжуються.

В україномовному контенті термін «resilience» перекладається як «стресостійкість», «життєстійкість», «стійкість до травми», «психологічна стійкість». Це призводить до певної плутанини у термінах.

О. Кокун та Т. Мельник відмінність між поняттями резилієнсу («resilience») та резилієнтності («resiliency») пояснюють тим, «що резилієнс є процесом, а резилієнтність – властивістю (здатністю) особистості» [15, 5]. У зв'язку з цим проаналізуємо поняття «резилієнс» та «резилієнтність».

Г. Е. Ричардсон визначала резилієнс як інтегровану адаптацію фізичних, психічних та духовних аспектів обставин, що дає можливість підтримувати нормативні задачі розвитку людини на різних етапах її життя [68].

Зарубіжні дослідники характеризували резилієнс як позитивну адаптацію в контексті істотних викликів, що по-різному звертаються до людської здатності їх обробляти внаслідок потенційно доленосних подій [49; 55]

Д. Ассонов та О. Хаустова в статті, присвяченій огляду розвитку концепції резилієнсу в науковій літературі протягом останніх років, відзначають, що резилієнс характеризується дослідниками і як стабільне психічне функціонування під час стресового впливу, і як швидке повернення

до норми після деструктивної дії психотравмуючих факторів, і як здобуття якісно нових рис та більш успішне функціонування як результат подолання психологічної травми [1, 6]. Дослідники дійшли висновку, що резилієнс є поверненням людини до нормального сприйняття дісності, до відновленням попереднього стану після пережитого стресового досвіду.

Ю. Стражнік до типових характеристик резильєнсу відносить:

1) стабільність функцій психіки під час впливу стрес-факторів;

2) повернення у короткий термін до норми після дії психотравмуючих факторів;

3) набуття нової якості функціонування завдяки вдалому подоланню психологічної травми [34, 1293].

У словнику Американської асоціації психологів (APA) поняття «резилієнс» (чи «психологічний резилієнс») визначен як «процес і наслідок успішної адаптації до важких подій життя чи «викликів», особливо через психічну, емоційну чи поведінкову гнучкість та пристосування до зовнішніх і внутрішніх вимог» [45].

О. Руденко та Ю. Гонтар у статті «Структура резилієнсу у контексті розвитку резильєнтності особистості» доводять, що резилієнс є складним конструктом, суть якого характеризується як адаптивний процес повернення людини до стану початкового психосоціального функціонування після періоду впливу на неї психотравмуючих чинників і кризових ситуацій [31].

Узагальнюючи відзначимо, що зміст резилієнсу як механізму захисту, складника динамічного процесу адаптації реалізується через внутрішній резилієнс (включає здоров'я та пов'язані зі здоров'ям умови) і зовнішній резилієнс (включає соціально-екологічні чинники).

Проаналізуємо визначення резилієнтності в психологічній літературі.

К. Болтон (K. Bolton) характеризує резилієнтність як «це гіпотетичний набір захисних факторів, які захищають людину від дезадаптації після стресового впливу» [46, 3].

К. Конор (K. Connor) доводить, що резилієнтність «втілює особистісні якості, які дають змогу людині зростати перед лицем невдач» [48, 76].

Р. Неман (R. Neman) визначає її як «здатність людини адаптуватися перед обличчям трагедії, травми, різних негараздів та до постійних життєвих стресорів» [65, 227].

Значним внеском у розвиток вивчення резилієнтності стали праці А. Мастен (A.Masten). Дослідниця поняття «резилієнтність» визначає як «здатність (потенційну або проявлену) динамічної системи успішно пристосовуватися до порушень, які загрожують функціонуванню системи, життєздатності або розвитку» та як «позитивну адаптацію або розвиток у контексті негативного впливу» [61, 308].

Узагальнюючи визначення зарубіжних науковців можна стверджувати, що резилієнтність пов'язана зі здатністю психіки відновлюватися після травмуючих подій і несприятливих умов.

Незважаючи на те, що дослідження з проблеми резилієнтності є в нечисленних україномовних працях, само поняття вітчизняні науковці ототожнють зі стресостійкістю, або життєстійкістю.

Г. Лазос, спираючись на думку зарубіжних дослідників, характеризує резилієнтність як «здатність людини, яка зазнала впливу окремої потенційно руйнівної події, утримувати відносно стабільні, здорові рівні психологічного та фізичного функціонування, а також як здатність відчувати позитивні емоції та навчатися на власному досвіді» [17, 30].

З. Кіреєва, М. Балан, С. Швайкін досліджуючи детермінанти й особливості адаптації людини під час повномасштабного вторгнення, довели, що резилієнтність передбачає позитивний результат, який досягається попри високий ризик (через війну в Україні людям доводиться долати багато стресових станів), і збереження основних властивостей особистості під час небезпеки, і повне відновлення її після травмування та досягнення успіху згодом [14].

О. Хамініч доводить, що визначення й характеристика сутності поняття «резілієнтність» можливі у контексті аналізу понять «адаптація» та «саморегуляція» [37].

Е. Грішин зазначає, що «феномен резилієнтності у психології розуміється у трьох площинах – як риса чи здатність особистості долати стрес, як процес копінгу та як адаптаційно-захисний механізм особистості, що дозволяє протистояти стресу чи адаптуватись після психотравми» [5, 76]. Резилієнтні люди, на думку дослідника, мають три характеристики: по-перше, - це стійке прийняття реальності; по-друге – це глибока, підкріплена міцними цінностями, віра в сенс життя; і, по -третє вони мають надзвичайну здатність до імпровізації.

Відзначимо, що наведені вище трактування поняття резилієнтності відрізняються між собою, в залежності від спрямованості досліджень науковців. Те, що їх поєднує – це розуміння резильєнтності як процесу адаптації людини до умов нового середовища, а також стійкості до несприятливих умов та кризових ситуацій життя. Зауважимо, що резилієнтність не є постійною величиною, тобто вона не є поведінковою константою людини, а детермінується видом та інтенсивністю стресових і психотравмуючих ситуацій, які отримала людин. Також резильєнтність можна ще розглядати як чинник психічного здоров’я особистості.

Погоджуємось з висновками зарубіжного дослідника Д. Ю. Хеллерстена (D. J. Hellerstein), який виділяє дві складові у структурі резилієнтності:

1) психологічну резилієнтність, яка включає розвиток та підтримку соціальних контактів, знаходження мети у кризових ситуаціях, підвищення освітнього рівня та опанування техніками надання психологічної допомоги;

2) фізичну резилієнтність як ознаку стресостійкості й толерантності особистості [54].

Узагальнюючи відзначимо, що в дослідженнях резилієнтності важливо враховувати контекст, в якому система функціонує, а також взаємозв'язки між її елементами. У такому розумінні людина, як складна біологічна система, має

фізіологічні, психологічні і генетичні особливості, тому і відрізняється в індивідуальних проявах резильєнтності, завдяки унікальності поєднання психологічних характеристик і особистого життєвого досвіду.

У психологічній практиці також є різні підходи до виокремлення характеристик резилієнтності. Ці характеристики зумовлені існуючими різними моделями резилієнтності.

До прикладу, згідно «моделі трьох механізмів резильєнтності» Д. Давидова (D. Davydov) резильєнтність розуміється як система сприяння психічному здоров'ю людини. До цих компонентів віднесено:

1) зменшення шкоди, обмеження негативного впливу негараздів до травматичних подій;

2) захист дюдини проти негативних явищ в життєвих ситуаціях;

3) покращення психічного здоров'я через розвиток здатності людини справлятись з потенційними загрозами [50].

Існуюча сьоми компонента модель Емілії Морель (E. Morel) [63], більшою мірою фокусується на інтернальному локусі контролю, тобто коли сама людина, маючи позитивний погляд на життя, несе відповідальність за свої дії. Перерахуємо ці компоненти:

1) перший компонент – це оптимізм, як впевненість людини у своїх рішеннях;

2) другий компонент стосується орієнтації самої людини на вирішення проблеми заради мінімізації стресового впливу;

3) третій компонент – це орієнтація людини на майбутнє як здатність рухатися тільки вперед попри всі негаразди;

4) четвертий компонент характеризує самоусвідомлення як розуміння людиною своєї ролі та своїх потреб в життєвій системі;

5) п'ятий компонент – це орієнтація людини на мережу соціальних контактів як ознака її соціальної активності;

6) шостий компонент визначає прийняття людиною негативних наслідків кризових ситуацій, які виникли в її житті;

7) сьомий компонент стосується почуття відповідальності як риси людини, що відповідає за усвідомленість прийняття рішень та за своє життя в цілому [63].

Зазначені моделі розширюють розуміння резилієнтності як характеристики екстернальності та впроваджують категорії мотивації та емоційних переживань в її зміст. Отже, резилієнтність слід розглядати як процес накопичення особистістю ресурсів для пошуку кращого майбутнього після пережитих психотравматичних подій.

Таким чином, резилієнтність у науковій літературі розуміється як досить складна концепція, що включає в себе різні аспекти (психологічні механізми успішної адаптації, соціальні, середовищні та культурні чинники), які, у свою чергу, впливають на формування цих механізмів у людини. Резилієнтність розглядається як характеристика психологічного благополуччя, що дозволяє людині успішно адаптуватися до життєвих викликів і кризових ситуацій. З'ясовано, що в останні роки зросла увага психологів до розмежування змісту понять «резилієнс» та «резилієнтність». Нажаль, однозначної структури складових обох конструктів не встановлено.

1.2. Особливості розвитку резилієнтності жінок

У Звіту Всесвітнього економічного форуму (ВЕФ) 2020 р. щодо подолання гендерного розриву у сфері економіки визначено, що світові знадобиться 257 років. За критерієм гендерного розриву Україна нині посідає 59 місце серед 153 країн світу [10].

Починаючи з 2006 р. ВЕФ досліджує індекс гендерного розриву за такими показниками:

1) економічна участь;

2) розширення прав і можливостей у політиці;

3) рівень освіти;

4) доступ до системи охорони здоров'я та тривалість життя [10].

Громадська організація «Сучасна жінка», European Business Association, Рада Жіночих Ініціатив та Аналітична система для перевірки контрагентів «You Control» провели пілотне дослідження «Вплив політики турботи про благополуччя жінок в команді на ефективність бізнесу» у 2021 р. [11]. Результати цього дослідження показали, що основними бар'єрами на шляху зростання жінок є: «бідність і відсутність доступу до якісної освіти; менша мобільність і гнучкість жінок внаслідок виконання сімейних обов'язків; відсутність розвиненої доглядової інфраструктури (за дітьми та літніми особами); невпевненість жінок у власних силах; повільні зміни соціальних норм і стереотипні уявлення про ролі жінки і чоловіка; застарілі поведінкові та комунікативні практики, які демонструють замовники, клієнти або партнери» [3, 367].

Внаслідок воєнних дій і запровадження воєнного стану, ситуація із самореалізацією українських жінок ускладнилась. У них значно зріс обсяг обов'язків, з'явились психічні травми і наслідки стресових ситуацій.

Узагальнюючи результати досліджень В. Чернобровкіної та В. Чернобровкіна [38], С. Гешмата (S. Heshmat) [55], можно виокремити складові структури резилієнтності жінок. До них слід відности:

1) наявність значущої для жінки мети та сенсу життя. Резильєнтна жінка завжди, у бідь яких кризових ситуаціях знаходить своє покликання. Прикладів цьому є значна кількість україніських жінок зі статусом внутрішньо перемішеної соби в умовах воєнного стану, які в новому соціальному середовищі відновили або створили свій бізнес, сберегли свою родину і соціальні зв'язки;

2) впевненість жінки у досягненні результату. Резилієнтність як властивість вимагає креативності та гнучкості, які дають змогу жінці усвідомлювати одночасно багато точок зору, та залишити себе в минулому [55];

3) соціальна підтримка. Резилієнтна жінка має розвинену мережу соціальних контактів. Вона сама також надає оточуючим соціальну підтримку.

Відомо, що наявність соціальної підтримки зменшує у жінок тривожність, підвищує ресурсність;

4) когнітивна (пізнавальна) гнучкість. Резилієнтна жінка гнучка у способах мислення та реагуванні на стресові ситуації. Ознакою когнітивної гнучкості у психології є прийняття людиною реальної ситуації, навіть якщо ситуація лякає;

5) особистісне зростання жінки через переживання страждань. Резилієнтна жінка в житті, особливо нині, стикається з невдачами і використовує це як можливість не зупинятися, а розвиватися;

6) контролювання емоцій і психоемоційних станів. Резилієнтна жінка має здатність звільнитися від деструктивних емоцій, а також позитивно інтерпретувати кризову життєву ситуацію. Можливість контролювати власні емоції сприяє появі психологічного благополуччя;

7) внутрішнім ресурсом, який визначає резильєнтність у жінок є воля, як властивість жінки діяти незалежно та прогнозувати власні життєві перспективи.

Зазначені складові в структурі резильєнтності жінок доводять необхідність розглянути ресурсність як підгрунтя резильєнтності.

Як доводять З. Кіреєва, С. Швайкін та М. Балан, нині резильєнтність передбачає позитивний результат, який досягається попри високий ризик (через війну в Україні жінкам доводиться долати багато чинників, що викликають тривожність, стрес та депресію), і збереження основних особистісних властивостей під час небезпеки, і повне відновлення після пережитих травмівних подій та згодом досягнення успіху. Базовим компонентом прояву резильєнтності у жінки є притамані їй психологічні ресурси [14].

У колективній монографії під редакцією О. Блинова вказано, що за системно-структурним підходом, психологічні ресурси слід розглядати як систему, до складу якої включено такі структурні елементи як:

- особистісні риси (відчуття часу та відношення до діяльності, копінг-стратегії),

- фізичні ресурси (час, речі, гроші), що осмислюються особистістю, стаючи психологічними [28].

Психологічні ресурси резилієнтності у жінок – це внутрішні та зовнішні чинники, що допомагають жінці відновлюватися після стресів і пережитих психотравмівних ситуацій, адаптуватися до негативних подій та соціальних змін, і в цілому виявляти стійкість у важких життєвих обставинах.

Узагальнюючи визначимо психологічні ресурси резилієнтності у жінок: наявність самосвідомості (можливість розуміти свої емоції, думки та реакції на стресові ситуації); оптимізм та позитивне мислення (характеризують позитивне ставлення жінки до життя, віру у власні сили та здатність бачити позитивні сторони у складних ситуаціях); підтримка оточуючих людей (підтримка жінці від родини, друзів, колег, психологів може бути важливим ресурсом для її психологічного відновлення); самодисципліна (наявні у жінки навички самоконтролю, уміння приймати рішення в кризових ситуаціях можуть допомогти зберегти її життєстійкість). Деякі з цих ресурсів приходять завдяки наявному значному внутрішньому потенціалу в жінки. Здатність приходити в норму після пережитих стресів вимагає від української жінки можливості приймати рішення, які сприяють її психологічному благополуччю.

О. Даценко зазначає, що з позиції системного підходу психологічні ресурси жінки слід розуміти як інтегративну метасистему, що містить механізми психологічного захисту, особистісні техніки і прийоми долання стресу, зниження тривожності, а також копінг стратегії поведінки в кризових ситуаціях життя [6].

Поділяючи позицію О. Даценко [6], О. Похлєстова, досліджуючи копінг як функція стресостікості особистості вказує на те, що захисні копінг-стратегії спрямовані на більш швидке зменшення тривожності та емоційного напруження, вони працюють за принципом «тут і зараз», спрямовані на визначення суб’єктивної оцінки задоволеності особистісю отриманим результатом, самою собою, взаєминами з оточуючими (тобто мова йде про психологічне благополуччя) [27].

З нашої точки зору, на основі ресурсного підходу до виокремлення складових у структурі резилієнтності жінок в умовах воєнного стану найкраще пасує трьох-компонента модель С. Сукач [35]. Ця модель включає в себе такі компоненти:

«1) ресурсну наповненість (запас психологічних ресурсів, переживання їх достатності для подолання актуальної стресової ситуації, можливості оперативно мобілізувати для формування адекватної відповіді на несприятливі умови життєдіяльності);

2) здатність відновлювати ресурси (переживання власної здатності своєчасно відновити ресурси, організовувати самопідтримку себе у складних обставинах, на тлі психологічного виснаження);

3) сформовані копінг-стратегії долання стресових ситуацій (засобів управління діючими стрес-чинниками, які виникають як відповідь особистості на певну психологічну загрозу ефективності власної життєдіяльності)…» [35, 287].

Вищезазначені компоненти характеризують ресурсну модель для розвитку резилієнтності жінок: така якість як стресотійкість входить до компоненту ресурсної наповненості (вона регулює інтенсивність реакції жінки на травмуючу ситуацію); осмисленість перспектив подальшого життя входить до компоненту здатності відновлювати ресурси (є когнітивною складовою мотивації, що допомагає жінці знайти сили далі, як не було б важко, рухатися); коупінг-механізми входять до компоненту сформованих коупінг-стратегій (це поведінкова складова, що визначає поведінку жинки в кризовій ситуації). Отже, кожна з перерахованих характеристик є важливим ресурсом для подолання жінкою складних життєвих ситуацій.

Узагальнимо складові резилієнтності жінок і послідовність їх використання на рис. 1.1.

З позиції ресурсного підходу запас психологічних ресурсів як складова розвитку резилієнтності жінок розглядається як умова підвищення

резилієнтності в контексті адаптаційних можливостей. Вони допомогають жінці адаптуватися у складних життєвих умовах.



Рис. 1.1 Складові резилієнтності жінок

З позиції особистісного підходу психологічні ресурси жінки слід розуміти як деяку раніше сформовану в неї систему настанов, відносин і переживань, домінуюче використання яких відбивається на її психологічному благополуччі.

Функціональне призначення і мета психологічних ресурсів полягають в ослабленні тривожності, напруги, занепокоєння у жінок внаслідок виникненних протирічь між інстинктивними імпульсами несвідомого і засвоєними (інтеріоризованими) вимогами нового соціального середовища [52].

Використання здатності відновлювати ресурси відбивається в таких характеристиках жінки, як умотивованість, відповідальність, позитивне мислення і оптимізм [29].

Н. Родіна зазначає, що за своєю суттю, копінг-стратегії жінки як механізмом пружності у ситуації травматичного стресу, є способом її поведінки при подоланні стресу, тобто це когнітивні, емоційні та поведінкові форми поведінки, які використовує жінка з метою подолання з труднощів або складних життєвих ситуацій [30].

У психологічній теорії ще Р. Лазаруса описав усвідомлені стратегії щодо подолання стресу та подолання ситуацій напруги і тривоги. Р. Лазарус охарактеизував копінг як прагнення людини до вирішення проблем, як активізацію нею власних адаптивних можливостей, з метою збереження стану психологічного благополуччя. З точки зору науковця, в основі регулювання взаємодії особистості із зовнішнім середовищем знаходиться процес когнітивної оцінки, подолання та емоційного сприйняття особистістю ситуації [58].

У контексті нашого дослідження, в процесі подолання стресу кожна жінка використовує тільки їй притаманний набір копінг-стратегій, враховуючи свій минулий досвід та психологічні ресурси. З цієї причини копінг-поведінку людини в психології науковці почали розглядати як наслідок взаємодії копінг-стратегій та копінг-ресурсів. Копінг-стратегії є основою поведінкових реакцій і визначається, як реакція особистості на небезпеку з метою її стрімкого подолання. Вона реалізується завдяки психологічним ресурсам особистості.

Варто також у дослідженні приділити увагу аналізу теоретичної моделі розвитку резілієнтності. У цій моделі зарубіжні дослідники К. Болтон [46], Г. Річардсон [67; 68] виокремлюють три центральні конструкції: фактори ризику; захисні фактори (фактори резільєнтності); фактори вразливості.

Захисні механізми та фактори вразливості є властивостями чи характеристиками особистості, а також вміщують ресурси навколишнього середовища, які впливають на позитивну (або негативну) адаптованість особистості після переживання нею стресових ситуацій [68].

Колектив дослідників під керівництвом Г. Річардсона довів, що запуск процесу резілієнтності у жінок починається з моменту порушення її звичного стану під впливом різних травмівних ситуацій. При цьому її «біопсиходуховний гомеостаз» (терміносполука, запроваджена ще Г. Річардсоном) – це той стан, за якого фізично, психологічно та духовно жінка починає пристосуватися до тих негативних обставин, які склалися в її житті на даний момент часу [68].

Наступним кроком, після переживання наслідків впливу травмівних ситуацій і порушення «біопсиходуховного гомеостазу», у жінки активується комплекс захисних факторів. Зазначимо, що протистояння травмівним подіям зумовлює наступний крок у розвитку резилієнтності у жінок – виникнення взаємодії між захисними факторами та факторами вразливості. За визначенням К. Болтон, взаємодія цих факторів є складним процесом, який залежить від обставин життя та психоемоційного стану жінки, що опинилася в стресових ситуаціях [46].

Зазначений та описаний у теоретичній моделі послідовний процес розвитку резилієнтності у жінок відображає лише одну подію, описує окремий процес, який впливає на підвищення резілієнтності, а з кожним новим життєвим викликом цей процес повторюється.

Підсумовучи зазначимо, що у контексті дослідження резилієнтність розглядаємо як процес накопичення жінкою ресурсів для пошуку кращого майбутнього після пережитих потенційно травматичних подій. Деякі з цих ресурсів приходять завдяки внутрішньому потенціалу жінки, а деякі – тому, що жінка має можливість витримувати труднощі.

Психологами встановлено, що резилієнтність може сприяти психологічному благополуччю жінок, бо резилієнтні жінки можуть краще адаптуватися до змін у житті та шукати нові шляхи розвитку, що сприяє їхньому психологічному розвитку та задоволенню від життя. Резилієнтність може бути важливим чинником у досягненні жінками психологічного благополуччя, допомагаючи їм краще впоратися з життєвими викликами та зберегти позитивний емоційний стан і підвищити власні психологічні ресурси.

Ю. Кашлюк визначає психологічне благополуччя як «інтегральний показник ступеня реалізованості особистістю власної спрямованості, що суб'єктивно виявляється у відчутті щастя, задоволеність життям та собою» [16, 181]. Психологічне благополуччя, з точки зору Н. Каргіної, є динамічною характеристикою особистості, що пов'язана з її адаптивною поведінкою [12].

Психологічне благопулуччя у жінок як результат резилієнтності пов’язане з тим, як жінка переживає змістову наповненість життя та осмислює цінності власного життя в цілому, що дозволяє їй досягати особистісних цілей.

Особливого значення в Україні набуває визначення показників психологічного благополуччя жінок зі статусом вимушено переміщена особа (ВПО), бо при зростанні соціальної напруги рівень безпеки та благополуччя пропорційно знижується. Ця група населення нашої країни важлива для розкриття предмету дослідження і проведення емпіричного дослідження, мова про результати якого піде в другому розділі.

Аналізуючи питання психологічного благополуччя ВПО крізь призму їх соціальної активності, К. Педько зазначає, що для збільшення соціальних зв'язків ВПО необхідно приділити увагу власному позитивному ставленню до своєї позиції в новому соціумі, мати значну гнучкість поведінки та збільшувати контактність із оточуючими людьми, громадою [26].

О. Чуйко, А. Голотенко досліджуючи феномен соціальної підтримки у структурі особистісних ресурсів ВПО важливою умовою відновлення їхнього психологічного благополуччя визначили їхню здатність до виявів пізнавальної активності, самоконтролю та відповідальності за події теперешнього життя [40].

Загалом розуміння сутності психологічного благополуччя жінок-ВПО дозволяє виокремити їхні індивідуально-психологічні особливості, суб'єктивне ставлення до теперешньої життєвої ситуації, з’ясувати характер соціальної взаємодії з оточуючими та перспективи їх життєдіяльність.

Зазначимо, що в жінок-ВПО виникнення негативних переживань щодо власної приналежності до певної соціальної групи супроводжується формуванням негативної самооцінки, а в деяких випадках може призводити до втрати самоповаги. Поява збройного конфлікту характеризується високою стресогенністю та становить серйозну загрозу для психологічного благополуччя жінок, особливо коли вони були змушені залишити звичні місця проживання, рятуючись від воєнної агресії.

Таким чином, розвиток резилієнтності у жінок є дуже важливим аспектом їхнього психологічного благополуччя. Ось деякі особливості, які можуть сприяти розвитку резилієнтності у жінок:

1) розвинена самосвідомість: жінки, які мають розвинену самосвідомість, здатні краще розуміти свої емоції, потреби та реакції на стресові ситуації;

2) наявність соціальної підтримки: підтримка від родини, друзів та оточуючих людей може допомогти жінкам відчувати себе підтриманими та захищеними у важкі часи;

3) емоційна толерантність: розвинені навички управління емоціями та вміння виражати свої почуття можуть допомогти жінкам краще впоратися зі стресом та життєвими труднощами;

4) здатність позитивно мислити: здатність шукати позитивні сторони у складних ситуаціях та вірити у власні сили може підвищити рівень резилієнтності у жінок;

5) гнучкість та адаптивність: риси характеру, що допомогають жінкам адаптуватися до змін та швидко відновлюватися після негативних подій є важливою складовою резилієнтності;

6) самодисципліна й самоорганізованість: розвинені навички самоконтролю та самодисципліни можуть допомогти жінкам керувати своїми емоціями та діями у стресових ситуаціях.

Е. Грішин узагальнив чинники формування резилієнтності та відповідних розвивальних заходів, що спрямовані на підвищення резилієнтності [5].

Унаочнимо результати узагальненого теоретичного аналізу чинників та психологічних умов, які зумовлюють розвиток резилієнтності у жінок (див. табл. 1.1).

За даними табл. 1.1 розуміємо, що особливості розвитку резилієнтності у жінок знаходяться в трьох площинах:

1) розвиток здатності особистості жінки долати стрес;

2) процес копінгу;

3) адаптаційно-захисний механізм, що дозволяє жінці протистояти стресовим подіям чи адаптуватись після психотравми.

Таблиця 1.1

Чинники і переумови розвитку резилієнтності у жінок

Чинники	Засоби розвитку
Мета життя	Психологічна допомога в ідентифікації важливих джерел цілей життя
Позитивні емоції	Тренінг емоційної саморегуляції, техніки розвитку усвідомленості, ідентифікація видів діяльності
Життєстійкість	Ситуаційна реконструкція наслідків стресу
Оптимізм	Сприяння більш позитивному атрибутивному стилю у стресових ситуаціях
Соціальна підтримка	Заохочення роздумів про актуальні соціальні зв’язки

О. Мерзлякова, досліджуючи концепт інформаційно-психологічного супроводу розвитку резилієнтності українців під час війни зазначає, що розвиток резильєнтності «допомагає людям ефективно справлятися з наявними стресовими ситуаціямита адаптуватися до нових, складних обставин,зберігаючи при цьому власну психологічнурівновагу і добробут» [22, 121].

Психологічними чинниками розвитку резилієнтності є наявність у жінки партнерів та друзів, соціальна підтримка від оточення; розвинений самоконтроль та емоційна саморегуляція, націленість майбутнє життя, умотивованість до успіху, життєстійкість, стресостійкість; оптимізм, пізнавальна активність, висока духовність та активні копінги як послідовність реагування на стресові події: сприйняття стресу – когнітивне оцінювання – вироблення стратегії подолання стресу. До необхідних ознак резильєнтності у жінок варто віднести психологічний інструментарій, за допомогою якого жінка взмозі здійснювати контроль над небезпечними життєвими ситуаціями, в яких

вона опинилася. Як свідчать результати психологічних досліджень, цей інструментарій опанування стресом або копінгу у стресових ситуаціях нині слід розширити в залежності від умов воєнного стану, коли стан суспільства насичений гострими та інтенсивними переживаннями різної спрямованості.

Загалом, розвиток резилієнтності у жінок вимагає комплексного підходу з боку психолога, який враховує їхні індивідуальні особливості, специфіку впливу соціального середовища та психологічні й особистісні властивості особистості жінки. Підтримка, позитивне спілкування та навички управління емоціями можуть сприяти зміцненню резилієнтності у жінок.

1.3. Роль трансформаційно-психологічних ігор у розвитку резилієнтності жінок в умовах воєнного стану

У всьому світі нині набуває все більшої значущості окремий вид психологічних ігор – трансформаційні ігри (далі т-ігри). Ці ігри вдало поєднали характеристики настільної гри як форми відпочинку та отримання людиною задоволення під час активного дозвілля та таких видів професійної діяльності психолога як психологічне консультування, психотренінг з елементами психокорекції [8; 59].

Гра, як зазначають Ю. Мельник і А. Стадник, є комплексом прихованих транзакцій, що повторюються і характеризуються чітко визначеним психологічним процесом. Під час прихованої транзакції ігрок «найчастіше прикидається, оскільки створює видимість, що робить щось одне, а в дійсності робить зовсім інше. У загальному плані ігри є нескінченним і динамічним елементом несвідомого плану або сценарію життя кожної людини» [21]. Погоджуємось з дослідниками, що у грі здійснено відображення оточуючої реальності, моделювання людиною проживання складних ситуацій. Деякі види ігор виступають як метод підготовки і адаптації людини до взаємодії в соціумі, в реалізації соціальних контактів.

Колектив українських психологів під керівництвом С. Максименко характеризує т-ігри як «категорії групових настільних ігор, орієнтованих на психологічну роботу з індивідуальними особистісними запитами учасників, які спрямовані на знаходження оптимальних рішень складних життєвих ситуацій, прояснення та гармонізацію міжособистісних стосунків, здійснення важливих життєвих виборів, виявлення особистісних обмежень і ресурсів досягнення значущих цілей, самопізнання та саморозвиток» [19, 367].

Проаналізуємо особливості і визначимо специфіку психологічних т-ігор. В основі цих ігор лежать механізми синхронічності та проекції. Проекція у процесі т-гри виявляється як процес, результатом якого є здійснення пеіного виду діяльності. Ще однією ознакою, яка забезпечує психокорекційну роботу психолога при використанні т-ігор, є синхронічність. Синхронічності є феноменом, описаним ще К. Юнгом, як тип зв'язку, що виявляється у невипадкових випадковостях, змістових співпадіннях, одночасному перебігу життєвих подій, які мають зв'язок одна з іншою [43].

У психологічних т-іграх з жінками юнгіанський механізм синхронічності реалізується відповідно до розуміння, що «випадковості не випадкові», тобто, будь-яка подія в ігровому процесі, розглядається як метафора, що відбувається чи відбулася з жінками в повсякденному житті. Тлумачення цих метафор відбувається за механізмом проекції.

Психокорекційний ефект у психологічних т-іграх за умов стихійної активності жінок досягається завдяки врахуванням психологом такого феномену психіки як «єдність і взаємопов'язаність двох сфер» [44, 27].

Як зазначали українські психологи Т. Яценко, О. Глузман та О. Усатенко «порушення взаємозв'язків між свідомим і несвідомим створює передумови для формування стабілізованої внутрішньої суперечливості психічного» [42, 28], а «у пізнанні несвідомого провідними є ті риси і характеристики спонтанної поведінки суб'єкта, які вирізняються інваріантністю окремих, проте взаємопов'язаних характеристик» [44, 33]. Саме ці порушення і можутьбути визначені в процесі психологічної т-гри**.**

Психологічна т-гра завдяки діалогічній взаємодії із психологом сприяє усвідомленню жінками «деструктивного впливу власних неусвідомлювальних тенденцій, які мають інфантильні витоки, на стосунки зі значущими для нього людьми або на ділові взаємини, відкриває особі можливість здійснювати корекцію, зміну свого поводження з людьми» [33, 74].

І. Сергієнко зазначає, що після участі у психологічній т-грі, у жінок можуть спостерігатися такі безпосередні (часто відстрочені) ефекти:

- на рівні мотивації (виникнення і закріплення прагнення до саморозвитку, спрямованість особистості жінки на досягнення перспективних життєвих цілей);

- на рівні пізнавальних процесів (розширення уявлень про себе та стосунки з іншими людьми);

- на рівні емоційної сфери (стабілізація емоційних станів, виникнення позитивних переживань від участі в грі, зняття тривожності та нервового напруження);

- на поведінковому рівні (вироблення жінкою рішень щодо змін власних стратегій поведінки у складних життєвих ситуаціях) [33].

Результатом участі жінок у психологічній т-грі є: з'ясування появи внутрішніх суперечностей і дисгармонійних переживань; розуміння причинно-наслідкових зв'язків щодо власної поведінки у складних життєвих ситуаціях; зниження нервової напруги і емоційного навантаження, які виникають у жінок у процесі гри [33, 75]; визначення ресурсних і нересурсних стратегій поведінки жінки в складних життєвих ситуаціях; знаходження психологічних ресурсів і виявлення перешкод на шляху до реалізації мети; розширення жіночої свідомості; стабілізація психоемоційного стану жінки.

Проаналізуємо види психологічних т-ігор. Всі ці ігри класифіковано за рівнем психологічної корекції (за запитом, коучингові), за часом проведення (короткочасні і довготривалі), за кількістю учасників (індивідуальні і групові), за наявністю запиту (є чи відсутній запит на гру), за регуляцією розгортання ігрового процесу (динамічні та сталі). Розберемо ці всі види ігор детально.

За часом проведення є ігри короткотривалі (до 1 години), середньотривалі (до 3 годин), довготривалі (більше 3 годин). За рівнем психологічної корекції т-ігри розподіляють на поверхневі (стосуються одного конкретного запиту від ігроків), середнього (проміжного) рівня та глибинні (зачіпають широкий спектр проблем учасників, які треба відпрацювати з психологом і торкаються несвідомої сфери особистості). За кількістю учасників існують т-гри у форматі індивідуальної психокорекційної роботи психолога, для двох людей або пари (до прикладу, грає подружжя для налагодження сімейних стосунків), для невеликих груп або корпоративного призначення [6].

Відзначимо, що запити від ігроків у т-іграх найчастіше формуються як проблеми для психологічного консультування.

За наявністю запиту психологічні т-ігри поділяються на такі, в які можна грати без визначеного від жінок запиту, тобто це ігри, які спрямовані на вивчення жінками себе, свого актуального психоемоційного стану, на самопізнання. Такі ігри є універсальними і до них у психології відносять «Ліла Життя» [9], «Родове гніздо» [20] тощо. У цих іграх існують «відкриті» запити, коли ігрова проблема озвучується або обговорюється з психологом і не приховується від інших жінок-учасниць, а також є «закриті», коли жінка-учасниця самостійно визначає запит, самостійно переосмислює отриману у гри інформацію від оточуючих [25].

Також до цього виду т-ігр відносять спеціалізовані т-ігри, в яких передбачається опрацювання запиту жінок лише з визначеної теми (до прикладу, це такі ігри на тему фінансового чи родинного благополуччя як то «Жіноче щастя» [2]).

Детальніше спеціалізовані психологічні т-ігри можна розподілити за поставленою метою на:

– фінансові;

– взаємовідносини чоловіка та жінки;

– сексуальне життя жінки;

– сутто жіночі т-ігри;

– відносини з батьками, родом [25].

За процесом розгортання гри для жінок психологи визначають ігри з динамікою просування по заданому ігровому полю, а також такі, де подальший хід учасниці залежить від її власного рішення. Як додатковий інструментарій до таких т-ігор використовують метафоричні асоціативні картки (МАК), вправи з нейрогімнастики, арт-терапевтичні техніки, вправи на релаксацію і дихання.

Усі вищезазначені види т-ігор допомагають жінкам у встановленні нових соціальних контактів. Ігрові засоби безпосередньо працюють з підсвідомим, дозволяють жінкам відчути, зрозуміти та вербалізувати актуальні і хвилюючі їх особисті проблеми, а також спонукають до знаходження варіантів їх вирішення.

Закінчення будь якого виду психологічної т-гри зазвичай відбувається за такими варіантами:

- по-перше, – це отримання картки щодо досягнення учасницею поставленої мети, або перехід на визначені умовами гри комірки ігрового простору, тобто досягнення визначеного результату;

- по-друге, – це власне бажання жінки-учасниці (до прикладу, коли виникли непередбачуванії зовнішні обставини або усвідомлення жінкою відчуття «перенасиченості» отриманою у грі інформацією, поява ознак психологічного або фізіологічного дискомфорту) [25].

Деяким жінкам може бути протипоказоно брати участь у т-іграх. Коли жігка знаходиться у стані стан гострої психотравми. Також не варто психологові працювати із запитами жінок щодо тяжких життєвих ситуацій (смерть близьких, невиліковна хвороба тощо) через можливу ретравматизацію та негативний вплив на інших учасниць гри.

Використання т-ігор задовольняє широкий діапазон вимог психолога до розпізнавання різних психічних проблем і станів у жінок. Ігрові процедури сприяють пошуку причин виникнення ригідних якостей жінки, які дисфункціонально впливають на її життя.

Як зазначають Ю. Мельник і А. Стадник психологічна т-гра важлива для жінок, «тому що це:

- метод навчання, який дозволяє краще розуміти себе і свої цінності, розібратися в своїх проблемах;

- допомога в досягненні важливої життєвої або професійної мети;

- спосіб зміцнення взаємин з оточенням (рідними, близькими, колегами тощо);

- спосіб контакту з підсвідомим та порозуміння причин своїх життєвих перешкод;

- можливість релаксації, приємного проведення часу та альтернативного відпочинку в ігровому форматі;

- можливість розібратися у міжособистісних та внутрішньоособистісних конфліктах» [21].

Перевагою використання психологом т-ігор в роботі з жінками в умовах воєнного стану є те, що ці ігри захоплюють, підвищують рівень групового збудження, поряд з так званою ігровою відповідальністю, підвищують реактивність в ігровому процесі [64].

Проаналізуємо основні етапи проведення т-ігор. До них К. Наумік-Гладка та О. Скориніна-Погребна віднесли такі: знайомство, метою якого є формування довіри, дотримання ігрового етакету; налаштування, метою якого є створення атмосфери включенності; повідомлення правил з метою упорядкуванння гри; проведення основної частини гри як реалізації поставлених цілей; проведення підсумків з метою усвідомлення результатів гри та здійснення рефлексії як отримання зворотного зв’язку від жінок-учасниць [21, 93].

Зазначені етапи унаочнимо на рис.1.2.

Послідовність визначених етапів не залежить від назви і напряму т-ігри. На кожному етапі гри більш актуальними стають ти чи інші особистісні цінності жінок (влада, самостійність, гедонізм, доброта, досягнення, конформність тощо), які впливають на їх життєву спрямованість.

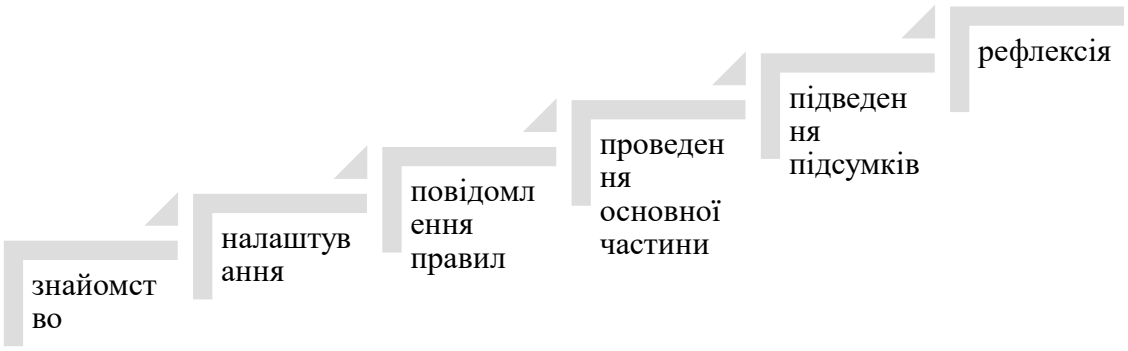


Рис. 1.2. Етапи проведення психологічних трансформаційних ігор

Узагальнючи результати теоретичного аналізу психологічної літератури відзначимо, що психологічні трансформаційні ігри – це експериментальні методи в роботі психологів, які допомагають окремим особам і групам досліджувати та змінювати свої переконання, поведінку та взаємодію в безпечному та сприятливому середовищі.

Психологічні трансформаційні ігри в роботі психолога з жінками в умовах воєнного стану – це специфічний формат колективних ігор, спрямованих на розвиток особистості, самопізнання та психотерапію. Війна і воєнний стан чинять деструктивний плив на особистість жінки, оскільки жінка може перебувати в соціальній ізоляції, відчувати фрустрацію актуальних особистих потреб, мати стреси та конфлікти, зруйноване психологічне благополуччя. Розуміння цього впливає на роль резилієнтності в житті жінок, яку варто розуміти в умовах воєнного стану як внутрішній особистісний ресурс, який, власне допомагає жінці переживати стресові руйнівні ситуації.

До основних особливостей т-ігор в контексті розвитку резилієнтності жінок можна віднести:

1) постановку мети: ігри орієнтовані на досягнення конкретних цілей, таких як усвідомлення жінками особистих проблем, зміна психологічних установок або розвиток певних навичок;

2) обов’язкову інтерактивність: жінки активно взаємодіють один з одним, що сприяє обміну досвідом і колективному обговоренню проблем;

3) безпечний простір: ігри створюють комфортну атмосферу, де жінки можуть відкрито ділитися своїми думками та почуттями, не боячись осуду;

4) науково обґрунтований підхід створення та реалізації ігрових заходів: багато т-ігор розробляються на основі психологічних теорій і практик, які підвищують їх ефективність;

5) використання в процесі ігор символіки та метафор: елементи гри часто використовують символіку та метафори, що дозволяє жінкам краще усвідомити свої внутрішні переживання та травми;

6) процесуальність: т-ігри зосереджені на процесі змін і самосвідомості, а не лише на результаті, що робить їх особливо корисними для довгострокового розвитку;

7) різноманітність форматів проведення: існують різні типи т-ігор (настільні, рольові, проєктні тощо), що дозволяє психологу у роботі з жінками підібрати відповідний формат для різних ігрових цілей;

8) соціальний аспект: т-ігри можуть бути колективними, що підвищує почуття приналежності та підтримки серед жінок;

9) професійна підтримка: найчастіше т-ігри проводяться під керівництвом досвідчених тренерів або терапевтів, що забезпечує безпеку та ефективність процесу.

Вплив таких ігор на розвиток резильєнтності у жінок може проявлятися у кількох ключових аспектах:

1) розвиток навичок подолання труднощів: трансформаційні ігри часто ставлять учасників перед складними завданнями або ситуаціями, які вимагають творчого мислення та спільного пошуку рішень, ці ігри допомагають розвинути вміння аналізувати проблеми і знаходити шляхи їх подолання;

2) емоційна підтримка: т-гра створює безпечний простір для вираження жінкою своїх емоцій та переживань. Учасниці гри можуть вільно ділитися

своїми почуттями та отримувати підтримку від інших, що сприяє покращенню психологічного благополуччя та стійкості;

3) зміцнення соціальних зв'язків: участь жінок у т-іграх сприяє груповій динаміці та зміцненню зв'язків між учасницями;

4) зміна ставлення до невдач: у ході проведення т-ігри виникають можливості щдо зміни жінками сприйняття власних невдач як чогось негативного. Учасниці вчаться бачити в негативних подіях можливості для зростання та розвитку, таке бачення сприяє формуванню у жінки життєстійкості;

4) розвиток самосвідомості: процес т-гри допомагає жінкам краще зрозуміти свої внутрішні ресурси, сильні та слабкі сторони, що важливо для підвищення впевненості в собі та здатності справлятися з життєвими викликами;

5) участь у спільних рішеннях: т-ігри часто передбачають колективне прийняття рішень, що дає жінкам можливість навчитися взаємодопомозі та співпраці, так необхідним їм для стійкості і складних життєвих ситуаціях.

Загалом, психологічні т-ігри можуть служити потужним інструментом для підвищення стійкості як на індивідуальному, так і на груповому рівнях, сприяючи особистісному та соціальному розвитку.

Трансформаційні ігри можуть бути корисними в самих різних сферах: від роботи над особистими проблемами жінки до тімбілдінга в жіночих спільнотах, бо в процесі цих ігор посилюється увага до жінки, до її особистих проблем. У процесі т-гри жінки можуть знайти під керівництвом психолога оптимальні рішення для вирішення внутрішньо особистісних конфліктів.

Висновки до першого розділу.

У першому розділ здійснено теоретичний аналіз процесу утворення поняття резилієнтності в психологічній теорії і практиці, визначено особливості розвитку резилієнтності жінок, досліджено роль трансформаційно-психологічних ігор у розвитку резилієнтності жінок в умовах воєнного стану.

Встановлено, що конструкт психологічної резилієнтності є новим поняттям введеним в науковий психологію в другій половині ХХ ст. завдяки роботам Е. Вернер. Трактувань резилієнтності в науці існує багато, в залежності від погляду і напряму досліджень науковців, проте спільна думка полягає в розумінні резилієнтності як процесу адаптації до умов нового середовища, а також життєстійкості до несприятливих умов та ситуацій.

Поняття «резилієнтність жінок» у дослідженні трактуємо як психологічну здатність жінок адаптуватися до стресових обставин і відновлюватися після кризових психотравмуючих подій.

З'ясовано, що резильєнтність має дві основні складові: перша – це психологічна резилієнтність (розвиток соціально значущих контактів для підтримки, або опанування психологічними засобами подолання стресів та травмуючих психіку ситуацій); друга – це фізична резильєнтість (показник стресостійкості і толерантності до впливу подразників). До складу резилієнтності у жінок віднесено три складові: запас психологічних ресурсів, здптність відновлювати ресурси, копінг-стратегії долання стресових ситауцій.

Резилієнтність жінок є ключовим фактором у досягненні психологічного благополуччя. Резилієнтність допомагає жінкам краще впоратися зі стресом, труднощами та негативними життєвими подіями, що може позитивно впливати на їхню психічну стійкість та емоційний стан. Розвиток резилієнтності є невідємною частиною адаптаційного процесу у жінок в умовах воєнного стану.

Суть психологічної трансформації в грі, коли учасниками є жінки, що пережили травмівні події, полягає в психологічній настройці їхньої свідомості і підсвідомості, докладному опрацюванні пережитих складних ситуацій. По закінченні т-гри жінки зазвичай відчувають себе оновленими, спокійними і впевненими у свої життєвих перспективах. Т-гра виступає в ролі своєрідного тренажера, за допомогою якого можна наочно побачити те, які перспективи очікують жінок у майбутньому. Специфікою психологічних т-ігор є те, щозавдяки невимушеній ігровій атмосфері легше оминається система

механізмів психологічного захисту жінки і виявляються невирішені у них внутрішні конфлікти.

Використання в роботі психолога психологічних т-ігор дає можливість жінкам змінювати ставлення до складних життєвих подвй, в яких вони опинилися в умовах воєнного стану, упізнавати та впевнено керувати першкодами, що виникають на шляху їхнього психологічного благополуччя, відкритвати й усвідомлювати власні психічні ресурси і творчий потенціал, освоювати відповідальне відношення до управління власним життям і життям своїх бизьких, вбачати нові перспективи.

РОЗДІЛ 2
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РОЗВИТКУ РЕЗИЛІЄНТНОСТІ ЖІНОК В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

2.1. Методика та організація дослідження

Звертаючись до наукових праць Д. Герман [4], М. Горовітц (M. Horowitz) [56], Г. Діденко [7], зазначимо, що пережита людиною травматична подія може призвести до формування травматичного досвіду. Описані Г. Діденко такі форми прояву реакції на психотравмуючу подію як фіксація на травмі та витіснення, дають можливість ураховувати психологом виникнення вособистості відстрочених реакції на травматичний стрес [7]. Марді Горовітц під стрес-фактором розуміє стресову подію, яка стає причиною появи в людини психічної травми [56].

Згідно предмету дослідження можемо стверджувати, що пережитий травматичний досвід негативно впливає на поведінку і переконання жінки щодо власного «Я», оточення та майбутнього, формуючи дисфункціональні емоційно навантажені прийоми адаптації.

С. Максименко зазначає, що з позиції гуманістичної психотерапії акцент варто зробити на тому, що подолання психотравмуючих ситуацій особистістю залежить від наявного у неї внутрішнього потенціалу та активності [18], ніж від зовнішніх впливів. Тому психолог пропонує вироблення форм успішної поведінки, яка допоможе впоратися особистості з виникненою кризовою ситуацією, що дозволить знизити рівень травмуючих впливів. У звязку з цим варто дослідити вплив психологічних трансформаційних ігор на розвиток резилієнтності у жінок в умовах воєнного стану.

Методика організації та проведення дослідження враховує декілька послідовних етапів.

На першому етапі – теоретичному – було здійснено теоретичний аналіз психологічної літератури і наукових джерел з проблеми вивчення трансформаційно-психологічних ігор як засобу розвитку резилієнтності жінок в умовах воєнного стану (див. розділ 1), визначені основні позиції дослідження.

Другий етап (констатувальний експеримент) мав на меті безпосереднє вивчення стану й діагностування особливостей резилієнтності у жінок. Метою цього етапу було визначення особливостей резилієнтності у жінок в умовах воєнного стану, а також виявлення кореляційної залежності резилієнтності з іншими психологічними характеристиками, які впливають (чи не впливають) на її рівень. На цьому етапі нами було сформовано випадковим чином вибірку респонденток в складі 70 жінок. Опис вибірки надано в наступному підрозділі. Результати констатувального етапу допомогли сформувати гіпотезу дослідження, правомірність якої перевірялась на наступних етапах дослідження.

Третій етап (формувальний експеримент) був присвячений обґрунтуванню та впровадженню процедур проведення трансформаційно-психологічних ігор як засобу розвитку резилієнтності жінок в умовах воєнного стану. Метою цього етапу було обґрунтування використання психологом трансформаційних ігор в роботі з жінками з розвитку їхньої резилієнтності в умовах воєнного стану.

Зазначимо, що трансформаційні ігри можуть мати значний вплив на розвиток резилієнтності жінки. Ось деякі способи, які пояснюють цей вплив:

1. Стимулювання творчого мислення: трансформаційні ігри можуть сприяти розвитку творчого мислення та уяви, що допомагає людині шукати нові шляхи вирішення проблем та виходити зі складних ситуацій.

2. Навчання стратегіям управління стресом: граючи в трасформаційні ігри, людина може навчитися ефективним стратегіям управління стресом та адаптації до негативних ситуацій.

3. Розвиток спроможності до адаптації: трансформаційні ігри можуть допомогти людині розвивати спроможність до адаптації до змін, швидко відновлюватися після негативних подій та шукати нові шляхи розвитку.

4. Підвищення самосвідомості: граючи в такі ігри, людина може краще розуміти свої емоції, думки та реакції на стресові ситуації, що сприяє розвитку самосвідомості та саморегуляції.

5. Збільшення впевненості: участь у трасформаційних іграх може допомогти людині розвивати впевненість у власних силах та здатність впоратися з життєвими викликами.

Отже, трасформаційні ігри можуть бути корисним інструментом для розвитку резилієнтності жінки, допомагаючи їй краще впоратися зі стресом, адаптуватися до змін та розвивати позитивні стратегії вирішення проблем.

Четвертий етап дослідження (контрольний) передбачав оцінку ефективності впровадження трансформаційно-психологічних ігор в роботу психолога з жінками. Цей етап передбачав також аналіз результатів діагностування жінок математично-статистичними методами (визначення середніх значень та показників відсоткових навантажень, кореляційний аналіз), узагальнення висновків за результатами дослідження.

На констатувальному етапі дослідження були визначені і проаналізовані такі характеристики жінок як:

1. Рівень резилієнтності. Для визначення рівня резилієнтості була використана шкала CD-RISC 10 Коннора–Девідсона [51]. Зазначена шкала призначена для вимірювання в людині резильєнтності, як здатності адаптуватися та відновлюватися після стресу, негараздів і травматичних подій. Науковці шкалу CD-RISC порівнюють з численними іншими показниками, які так чи інакше пов'язані з такими аспектами стійкості, як витривалість, соціальна підтримка, здатність справлятися зі стресом, самооцінка, задоволеність життям, успішне старіння, позитивна і негативна поведінка тощо [51].

Для діагностування жінок було використено адаптовану версію шкали стресостійкості Коннора–Девідсона CD-RISC–10 українською мовою [42]. Бланк шкали представлено у додатку А.

Особливості інтерпретації результатів: шкала складається з 10 пунктів. Загальний показник лежить у межах від 0 до 40.

Видокремлюють три показники резилієнтності:

- в оригінальний версії низький показник (≤29), середній показник (від 30 до 35), високий показник (≥36);

- в україномовній адаптації низький показник (≤26), середній показник (від 27 до 32), високий показник (>32).

Вищий показник означає вищий рівень резильєнтності [42].

2. Підсумковий показник сформованості емоційного вигорання. Для його встановлення використано методику діагностики емоційного вигорання В. Бойка. Автор методики розглядав синдром емоційного вигорання як трикомпонентну систему, що складається з напруження, резистенції та виснаження [39].

Так напруження, як зазначає Р. Чубук, характеризується відчуттям емоційного виснаження, втоми, викликаної активністю та діяльністю. Надмірне емоційне виснаженням провокує виникнення у жінок захисних реакцій, які роблять її закритою, байдужою, характеризує резистенцію. Виснаження в контексті емоційного вигорання жінок виступає як психофізична перевтома, спустошеність, що супроводжується порушенням професійних комунікацій, розвитком цинічного ставлення до тих, з ким жінка спілкується, появою психосоматичних порушень [39].

Використання цієї методики при діагностуванні жінок надає можливість системно проаналізувати міру вираженості (фазу) у них дванадцяти симптомів синдрому «вигорання», враховуючи компоненти, до яких вони відносяться:

1) «напруження» (переживання психотравмуючих обставин; незадоволеність собою; «загнаність у кут»; тривога і депресія);

2) «резистенція» (неадекватне вибіркове емоційне реагування; емоційно-моральна дезорієнтація; розширення сфери економії емоцій; редукція професійних обов´язків);

3) «виснаження» (емоційний дефіцит; емоційне відчуження; особистісне відчуження (деперсоналізація); психосоматичні та психовегетативні порушення).

Показник вираженості кожного симптому синдрому «вигорання» коливається в межах від 0 до 30 балів:

1) 9 і менше балів – симптом відсутній;

2) 10–15 балів – симптом в стадії складання;

3) 16 і більше – вже сформований симптом.

Симптоми з показником, що дорівнюють 20 і більше балів, у синдромі емоційного вигорання відносяться до домінуючих.

Зазначимо, що в кожній фазі загальна її оцінка можлива бути оцінена в межах від 0 до 120 балів. За кількісними показниками можна визначити, наскільки кожна фаза сформувана у респондента:

1) 36 і менше балів – фаза ще не сформувана;

2) 37–60 балів – фаза в стадії формування;

3) 61 і більше – вже сформована фаза.

Бланк методики представлено в джерелі «Методика діагностики емоційного вигорання В. В. Бойко» [24]. Для нашого дослідження ця методика є найбільш комплексною.

3. Використання копінг-механізмів. Для визначення ефективності використання копінгових стратегій була використана коротка шкала стійкого подалання стресу (BRCS). Шкала BRCS призначена для вимірювання індивідуальної тенденції до ефективного використання копінг-стратегій гнучкими та цілеспрямованими способами активного вирішення проблемної ситуації, незважаючи на стресові обставини. Шкала містить опитувальник, який складається із 4 пунктів, що призначений для фіксації тенденцій у людини справлятися зі стресом у високоадаптивний спосіб [70].

Використання шкали BCRS може бути корисним для виявлення жінок, які потребують втручань, які спрямовані на підвищення у них стійких навичок подолання труднощів.

Загальний показник коупінгових стратегій знаходиться в межах від 4 до 20 балів.

Науковцями обгрунтовано три показники ефективності використання питаними копінгових стратегій:

- низький показник (<13 балів);
- середній показник (від 14 до 16 балів включно);
- високий показник (>17 балів).

Найвищий показник щодо копінгових стратегій означає їх вищу ефективність використання. Резистентний копінг, за оцінкою шкали BRCS, зменьшує вплив високих рівнів стресових чинників [70].

4. Адаптованість жінок. Для діагностики адаптованості жінок до умов воєнного стану рекомендовано використовувати Короткий опитувальник оцінки якості життя (WHOQOL-BREF). Цей опитувальник призначено для вивчення якості життя жінок загалом і в окремих сферах життя. Опитувальник містить 26 запитань, 24 з яких групуються у 4 шкали (фізичне та психічне благополуччя, самосприйняття, соціальна підтримка, соціальний добробут) та 2 (перше та друге запитання) – враховуються дослідником ізольовано. Кожна зі зазначених 4 шкал визначає значення якості життя: чим вище значення по будьякій зі шкал, тим вища якість життя по ній.

Отримані результати діагностування дозволяють поділити жінок на чотири групи: без вираженої стратегії адаптації; «інтеграція»; «асиміляція»; «сепарація-маргіналізація» [36, 126].

Відзначимо, що єдиних, загальноприйнятих норм оцінки якості життя нині не існує. Їх варіабельність зумовлена такими критеріями як вік, стать, національність, соціальний статус та культурний розвиток, стан суспільства, що зумовлює суб’єктивність отриманих результатів. Оцінка якості життя допомагає встановити об'єктивний стан фізичної, соціальної та психоемоційної

сфер у жінок, також виявити проблемні аспекти та вжити заходів щодо запобігання їх негативному впливу на резильєнтність.

5. Методика самооцінки психологічної адаптивності, опис якої надано у збірнику колективу українських науковців «Методики вивчення повсякденного стресу і способів розв'язання кризових життєвих ситуацій» [23, 18].

Стресостійкість жінки в складних життєвих умовах прямо пов'язана з її умінням пристосовуватися до життя і гнучко реагувати на появу неочікуваних змін та життєвих обставин.

Пропонований тестовий матеріал містить 15 запитань, які нами було оформлено за допомогою Google forms. Респондентки можуть надавати відповіді або «так»(якщо погоджуються зі судженням), або «ні».

Метою застосування цієї методики з жінками було встановлення у них рівнів соціально-психологічної адаптивності. Інтерпретація рівнів наступна: 8–10 балів – високий рівень соціально-психологічної адаптивності; 6–7 балів – вище середнього; 5 балів – середній; 3–4 бали – нижче середнього; 2–3 бали – низький рівень [23, 19].

Збір емпіричних даних у ході діагностування здійснювався за допомогою Google forms та соціальної мережі Telegram. Аналіз та обробка отриманих результатів здійснені за допомогою програм Microsoft Office 2007: Word, Excel.

Вибірка жінок як респонденток дослідження була сформована випадковим чином на добровільній основі за власним бажанням із дотриманням повної конфіденційності особистих характеристик.

Для реалізації третього етапу, який присвячено формувальному експерименту з упровадження процедур проведення трансформаційно-психологічних ігор як засобу розвитку резилієнтності жінок в умовах воєнного стану, було сформовано за результатами діагностування жінок на констатувальному етапі дві вибірки респонденток: експериментальну групу (ЕГ) та контрольну групу (КГ). До складу ЕГ увійшли жінки в кількості 13 осіб, які були із м. Запоріжжя, але проживали в Болгарії за дозволом на тимчасове перебування внаслідок воєнних дій в Україні. Такий вибір жінок для ЕГ

відповідав можливостям проведення з ними трансформаційно-ігрових заходів у безпечних умовах. До контрольної групи увійшли 15 жінок із м. Запоріжжя, які раніше брали участь і мали досвід проведення трансформаційних психологічних ігор, але в небезпечних умовах сьогодення системно з ними роботи психологом не було проведено.

2.2. Аналіз результатів дослідження

У дослідженні на констатувальному етапі взяло участь 70 жінок за власним бажанням. Охарактеризуємо вибірку респонденток за віковими характеристиками і соціальним статусом.

За віком жінки розподіляють таким чином:

- 9 (12,86 %) осіб віком від 19 до 22 років;
- 27 (38,57 %) осіб – віком від 23 до 34 років;
- 15 (21,43 %) осіб віком від 35 до 45 років;
- 7 (10 %) осіб віком від 46 до 59 років;
- решта – 12 (17,14 %) від 60 до 70 років.

За соціальним статусом серед жінок було 10 студенток (14,29 %), 2 безробітні жінки (2,86 %), працюючих жінок було 47 (67,14 %) та решту 11 (15,71 %) склали непрацюючі жінки похилого віку.

Наголосимо, що зі статусом внутрішньо переміщена особа було 17 (24,28 %) жінок. Також відповідно до мети нашого дослідження виокремимо жінок, які на момент дослідження жили за кордоном зі статусом вимушених переселенців або мали дозвіл на тимчасове проживання в європейських країнах. Таких жінок було 13 (18,57 %), решта – 57 (81,43 %) – проживали в м. Запоріжжя.

Проаналізуємо отримані за методиками в ході діагностування жінок результати.

1. За адаптованою версією шкали стресостійкості Коннора–Девідсона–10 встановлено, що:

- по-перше, низький рівень резилієнтності має 43 (61,43 %) жінки;

- по-друге, середній рівень резилієнтності визначено в 15 (21,43 %) жінок;

- найменш вираженим є високий рівень резилієнтності, який проявляється лише у 12 (17,14 %) респонденток (див. рис. 2.1.).

Отримані результати свідчить про те, що більшість жінок мають низький рівень резилієнтності. Такі жінки не мають здатності до гнучкої адаптації до несприятливих соціальних умов воєнного стану, а також мають низький рівень здатності відновлюватися після пережитих травмуючих подій в їх житті.

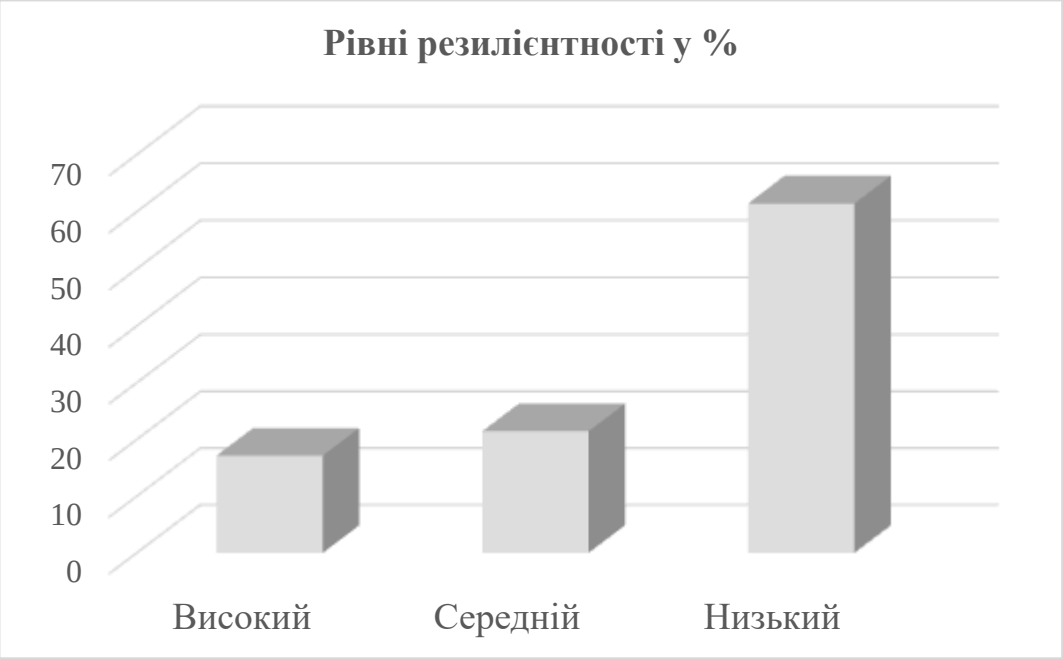


Рис. 2.1. Рівні резилієнтності у жінок

Жінки з низьким рівнем не мали достатніх особистісних ресурсів для того, щоб бути резилієнтними. Зазвичай вони відчувають суттєві труднощі у емоційній, комунікативній та поведінковій сфері, не можуть нормально функціонувати в умовах воєнного стану. Їх поведінка в повсякденному життя впливає на загальний рівень їх психічного і соціального благополуччя.

2. Узагальнення отриманих за методикою діагностики емоційного вигорання В. Бойка даних діагностування жінок, показало, що вибіркове середнє значення ($\overline{X}$) підсумкового показника сформованості вигорання у вибірці респонденток з 70 жінок у цілому склало 128,05 балів із 360

максимально можливих. Водночас вираження показників свідчить про несформованість фази напруги (33,88 бала, бо лише 9 жінок (12,85 %) мають високий рівнь, а 41 (58,57 %) жінка має низький рівень сформованості, 20 (28,58 %) жінок мають середній рівень сформованості; початковий етап формування фази виснаження (38,79 бала, тоді як лише 10 (14,29 %) жінок мають високий рівень, проте 24 (34,29 %) жінки мають середній рівень, а 36 (51,42 %) жінок має низький рівень сформованості) та завершальний етап формування фази резистенції (53,26 бала, бо низький рівень мають лише 17,14% жінок, проте високий рівень визначено в 38,57 %, а середній у 44,29 % жінок).

Підсумковий показник сформованості вигорання у жінок такий: низький рівень встановлено в 27 (38,57 %) жінок, високий – у 13 (18,57 %) жінок, а середній у 30 (42,85 %) жінок (див. табл. 2.1).

У ході аналізу отриманих результатів спостерігаємо домінування в структурі вигорання жінок фази «резистенція» (у наявності вона вже сформована в 38,57 % жінок, проте в 44,29 % перебуває на етапі формування). Цій фазі властиве надмірне емоційне виснаження, опір наростаючому психоемоційному стресу, свідоме чи несвідоме прагнення жінки до психічного благополуччя.

Охарактеризуємо показники складових наступних фаз:

- фаза «виснаження» (сформована у 14,29 % жінок, водночас у 34,29 % респонденток ця фаза перебуває на стадії формування). Виснаження характеризується зниженням загального тонусу організму жінки, ослабленням перебігів нервових процесів, слабкістю нервової системи, фізичною перевтомою, порушенням соціальних комунікацій, розвитком цинічного ставлення до дітей, близьких, появою психосоматичних порушень;

- фаза «напруга» (сформована у 12,75 % жінок, у 28,67 % респонденток ця фаза перебуває на стадії формування), якій притаманні байдужість до власного життя, до оточення, поява відчуття емоційного виснаження та хронічної втоми.

Таблиця 2.1

Результати діагностування жінок за методикою діагностики емоційного вигорання В. Бойка

Симптоми та фази вигорання	Рівні сформованості емоційного вигорання (у %)			Домінування симптому (у %)
	Високий	Середній	Низький	
Фаза «напруга»	12,85	28,58	58,57	–
Переживання психотравми	28,57	24,29	47,14	13,58
Невдоволення собою	5,71	18,57	75,72	4,29
Загненість у кут	12,86	117,14	70,00	8,57
Тривога і депресія	21,43	25,71	52,86	14,28
Фаза «резистенція»	38,57	44,29	17,14	–
Вибіркове емоційне реагування	52,86	30,00	17,14	35,71
Емоційно-моральна дезорієнт	31,20	24,51	44,29	15,29
Сфера економії емоцій	35,71	22,86	41,43	23,29
Редукція обов'язків	45,72	28,57	25,71	35,71
Фаза «виснаження»	14,29	34,29	51,42	–
Емоційний дефіцит	21,42	32,86	45,72	11,43
Емоційне відчуження	22,85	30,00	47,14	12,86
Особистісне відчуження	15,71	22,85	61,44	10,00
Психосоматичні порушення	21,00	23,29	55,71	14,39
Підсумковий показник				
Сформованість вигорання	18,57	42,85	38,57	–

Узагальнений аналіз даних у табл. 2.1 засвідчив, що психологічний захист у процесі емоційного вигорання у жінок розпочинається з неадекватного й вибіркового емоційного реагування (симптом домінує у 35,71% жінок, у 52,85% він вже є і сформований; редукції обов'язків (симптом домінує в 35,71% жінок, майже в половинні (45,71 %) жінок він вже сформований); розширення сфери

економії емоцій (симптом домінує в 24,29 % жінок, проте в 35,71 % він вже сформований).

Отримані резльтати характеризують появу у жінок емоційної замкненості, зниження рівня соціальних контактів, появу відчуження, виникнення бажання припиняти будь-які міжособистісні взаємодії з оточуючими.

Такий симптом як переживання психотравмуючих обставин домінує в 13,57 % жінок, проте в 28,57 % респонденток він вже сформований. У зв'язку з чим сприйняття жінокою умов виховання дітей, міжособистісних стосунків з членами родини розуміється як психотравмуюче явище.

Симптом емоційно-моральної дезорієнтації домінує в 15,29 % жінок, у 31,20 % респонденток він вже сформований. Цей симтом супроводжується появою в жінок байдужого ставлення до власної дитини і до себе самої.

Симптом психосоматичних порушень домінує у 14,39 %, у 21,00 % він вже сформований. У звязку з чим у жінок виникає погіршення фізичного самопочуття, зявляються розлади сну, головний біль, стають постійними проблеми підвищення артеріального тиску, шлункових розладів. Отже, чотири домінуючих симптоми є складовими характеристики фази «резистенція».

Унаочнимо данні підсумкового показника сформованості емоційного вигорання у жінок (див. табл. 2.1). Так високий рівень сформованості емоційного вигорання встановлено в 18,57 % жінок, середній – майже в половині опитаних (42,85 %), проте низький– лише у 38,57 % (див. рис. 2.2.).

Опрацювання результатів діагностування жінок за методикою діагностики емоційного вигорання В. Бойка дозволило визначити, що фаза «резистенція» у жінок з високим рівнем сформована у 59 (84,62 %) опитаних, у решти – 11 (15,38 %) знаходиться на етапі формування; фаза «виснаження» сформована в 49 (70 %) жінок; фаза «напруга» визначена як сформована в 37 (52,86 %) жінок.

У групі жінок із середнім рівнем емоційного вигорання резистенція сформована у переважній більшості – 34 (48,57 %) респонденток; у 30 (42,85 %) – на стадії формування, у 6 (8,58 %) не сформована.

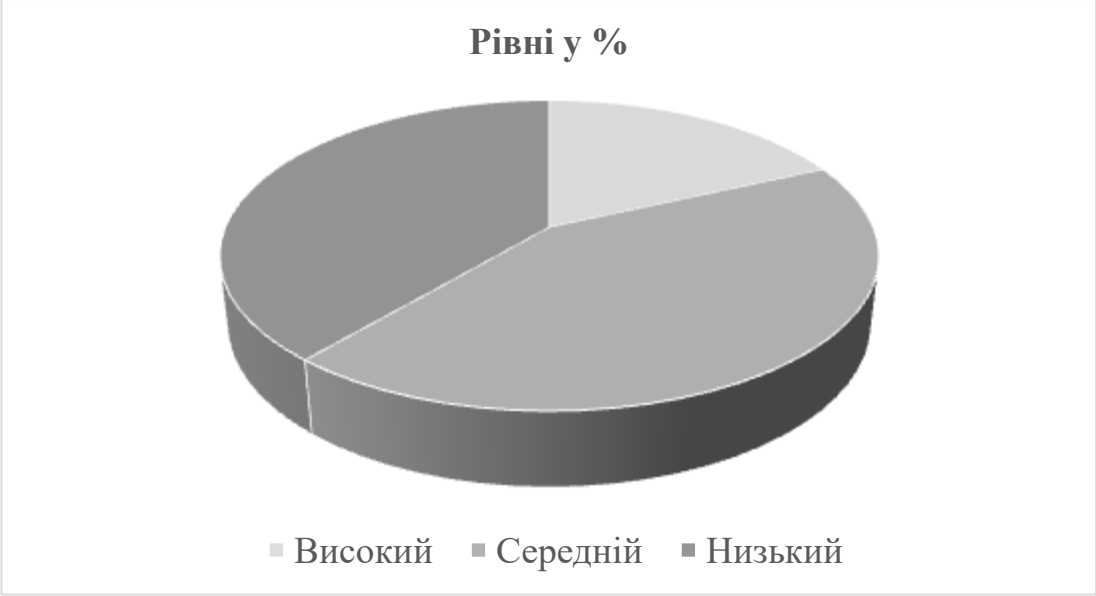


Рис. 2.2. Рівні сформованості емоційного вигорання у жінок

У групі жінок з низьким рівнем емоційного вигорання фази напруги та виснаження є несформованими, резистенція сформована лише в 5 (7,41 %), а в 39 (55,71 %) респонденток вона перебуває на етапі формування.

Встановлено, що найменш сформованими у жінок є два симптоми фази «напруга»: по-перше, це «невдоволення собою» (домінує в 3 (4,29%) жінок), а по-друге, це «загнаність у кут» (домінує в 6 (8,57%) жінок). Ці симптоми характеризуються відчуттям безвиході, виникненням у жінки бажання терміново змінити середовище проживання, сферу професійної діяльності тощо.

Водночас зі зростанням рівня емоційного вигорання (див. табл. 2.1) у жінок спостерігається підвищення показників таких симптомів, як:

- вибіркове емоційне реагування (домінує в 49 (70 %) жінок з високим рівнем та в 28 (40 %) жінок із середнім рівнем емоційного вигорання), редукція обов'язків (у 43 (61,43 %) і 31 (44,28 %) жінок відповідно до їхніх рівнів емоційного вигорання), розширення сфери економії емоцій (у 37 (52,85 %) жінок з високим рівнем та в 21 (30 %) жінок із середнім рівнем емоційного вигорання) фази «резистенція», що характиеризується появою емоційної

замкнутості, відчуження від оточення, бажання припинити будь-які соціальні контакти;

- переживання психотравмуючих обставин фази «напруга», що проявляється у гіпертрофованому переживанні жінками стресогенних обставин (встановлено в 32 (45,71 %) жінок з високим рівнем та в 19 (27,14 %) жінок із середнім рівнем емоційного вигорання);

- тривога і депресія фази «напруга» встановлені в 30 % та 20 % жінок з високим і середнім рівнями емоційного вигорання відповідно, що вказує на тривожність у поведінці з оточуючими та наявність у респонденток депресивних настроїв;

- емоційно-моральна дезорієнтація фази «резистенція» визначена в 15,38% жінок з високим рівнем емоційного вигорання та в 23,33% жінок із середнім рівнем вигорання, що вказує на розвиток у них байдужості до власного життя.

У групі жінок, що мають низький рівень емоційного вигорання також домінують такі симптоми фази «резистенція» як:

- редукція обов'язків (визначено в 22,22 % респонденток),

- неадекватне вибіркове емоційне реагування (встановлено в 18,52 % жінок),

- емоційно-моральна дезорієнтація (визначено в 14,81 % жінок),

- розширення сфери економії емоцій (встановлено в 11,11 % респонденток).

Симптом невдоволення собою домінує в 5 (7,14 %) жінок жінок з високим рівнем та в 2 (2,85 %) жінок зі середнім рівнем емоційного вигорання. Цікавим є той факт, що в жінок з низьким рівнем вигорання цей симптом не був виявлений у процесі діагностування.

Отже в ході діагностування доведено, що жінкам з високим і середнім рівнями емоційного вигорання (а це 43 (61,43 %) респондентки) властиві такі характеристики як:

- усвідомлення психотравмуючих чинників існуючої реальності;

- зниження кількості соціальних контактів поза родиною на фоні загальної психоемоційної напруги та нервового виснаження;

- спустошення, часткова втрата інтересу до оточуючих людей і взаємодіїз ними;

- відхилення в проявах соматичних і психічних станів;

- почуття безвиході, виникнення байдужесті щодо порушення контактів з оточуючими і близькими, цинічне ставлення життя;

- емоційна нечуттєвість на фоні перевиснаження;

- мінімізація емоційного внеску [41].

Узагальнюючи відзначимо, що у дослідження емоційне вигорання в жінок будемо розуміти як емоційно-розумове та фізичне виснаження через переживання психотравмуючих поді і тривале емоційне перевантаження в умовах воєнного стану.

Беручи до уваги отримані якісні та кількісні показники, що обчислюються

за цією методикою для фаз синдрому «емоційне вигорання», можна сформувати змістовну характеристику щодо проявів у жінок в умовах воєнного стану цього синдрому як особливості, яка впливає на розвиток їхньої резілієнтності, а також визначити у подальшому напрями психологічної допомоги жінкам.

3. Результати діагностування жінок на використання копінг-механізмів за короткою шкалою стійкого подалання стресу (BRCS).

На підставі обробки даних за цією шкалою отримані такі результати (див. рис. 2.3):

Встановлено, що низький рівень копінгової ефективності має 27 (38,57 %) жінок; середній рівень копінгової ефективності виявлено в 26 (37,14 %) респонденток; найменш вираженим є високий рівень копінгової ефективності, який проявився лише в 17 (24,29 %) жінок.

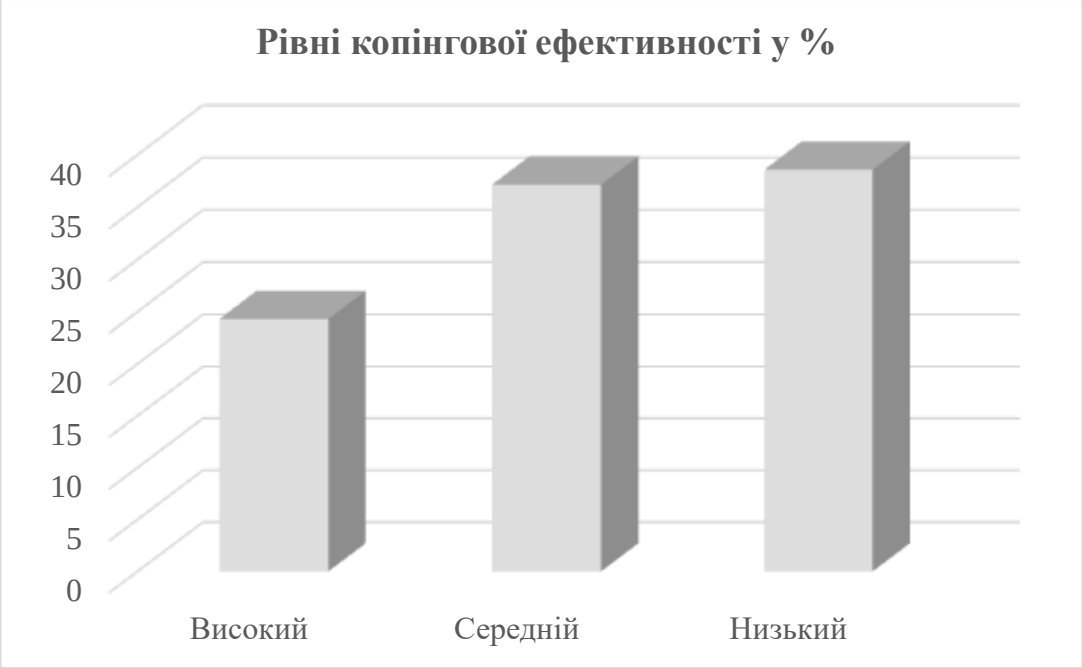


Рис. 2.3. Результати дослідження ефективності копінгу у жінок

Отримані у ході діагностування показники рівнів свідчить про те, що більшість жінок має низький рівень копінгової ефективності. Їм характерна незначна тенденція до ефективного використання копінг-стратегій гнучкими техніками активного вирішення проблемних ситуацій, незважаючи на стресові обставини. Такі жінки не володіють здатністю до гнучкої адаптації в несприятливих соціальних умовах, а також мають низький рівень здатності відновлюватися після психотравмуючих подій. Жінки з низьким рівнем копінгової ефективності не мають достатнього рівня необхідних особистих ресурсів для того, щоб ефективно долати стреси.

Третина жінок (37,14 %) має середній рівень копінгової ефективності. Це свідчить про більш-менш гармонійне поєднання ознак емоційної, соціальної і ситуативної складової ефективності. Тобто, такі жінки можуть емоційно реагувати на вплив різних подразників, при цьому вони усвідомлюють і розуміють, які емоції відчувають і вміють ними контролювати. Жінки з середнім рівнем сприймають неспроможність самостійного вирішення певних особистих травмуючих ситуацій, і часто звертаються по допомогу.

4. Результати діагностування жінок за коротким опитувальником оцінки якості життя (WHOQOL-BREF).

У ході діагностування жінок оримано такі середні значення ($\overline{X}$) балів:

- фізична сфера – 53,6;
- соціальні стосунки – 41,6;
- психологічна сфера – 47,9;
- оточуюче середовище – 71,8.

Отримані результати вказують, що при обстеженні жінок існують особистісні складнощі в становленні соціальних стосунків (у середньому це 41,6 балів), а також, наявна занижена якість життя в психологічній сфері, або показники психологічного благополуччя (у середньому 47,9 балів).

Опитувальник оцінки якості життя дозволяє розподілити опитаних жінок до чотирьох груп.

За отриманими даними, розподіл жінок на групи наступний:

1) без вираженої стратегії адаптації – 30 жінок, що складає 42,86 % від загальної кількості;

2) стратегія «інтеграція» – 15 жінок, що відповідає 21,43 % респонденток;

3) стратегія «асиміляція» – 11 (15,71 %) жінок;

4) стратегія «сепарація-маргіналізація» – 14 (20 %) жінок.

В опитаних жінок домінантною є відсутність вираженої стратегії адаптації, бо 42,86 % респонденток визначили саме її. Охарактеризуємо наслідки такого результату для жінок.

Відсутність вираженої стратегії адаптації в умовах воєнного стану має деякі особливості для жінки. До прикладу, відсутність чіткої стратегії адаптації може призвести до нестабільності у реакціях жінки на виникаючі стресові ситуації. Жінка почне відчувати плутанину та невизначеність у виборі оптимального шляху дій. Без вираженої стратегії адаптації жінка може відчувати більший ризик та втрати можливість контролювати ситуацію. Це може призвести до погіршення психологічного благополуччя та загальної якості життя. Жінка без вираженої стратегії адаптації може потребувати

додаткової підтримки від оточуючих і соціуму, навчання та розвитку навичок управління стресом та адаптацією до змін. Відсутність вираженої стратегії адаптації може мати свої особливості, які варто враховувати для покращення можливості жінки ефективно адаптуватися до нових умов та вирішувати життєві виклики.

Найменьша кількість жінок (15,71 %) обрала стратегію «асиміляції». Стратегія «асиміляції» в загальному розумінні описує процес включення нової інформації або досвіду людини в існуючі знання та форми поведінки. Основна ідея, в контексті дослідження, полягає в тому, що жінка сприймає новий досвід через призму своїх існуючих (минулих) знань та розуміння світу, інтегруючи цю нову інформацію у вже існуючі структури. Ця стратегія характеризує поведінку жінки з позиції включення нової соціальної інформації в існуючі у неї досвід.

Результати діагностики свідчать про те, що резилієнтність та якість життя жінок є тісно пов'язаними концепціями, оскільки резилієнтність може впливати на те, як жінка впорається з життєвими викликами, а отже, на загальну якість життя. Резилієнтні жінки здатні бачити позитивні сторони навіть у складних ситуаціях та вірять у свою здатність подолати труднощі, що сприяє покращенню їхньої якості життя.

Жінки зазвичай мають підтримуючі відносини з оточуючими, що сприяє їхній емоційній стабільності та покращує якість їхнього життя. Резилієнтність може впливати на якість життя жінок, допомагаючи їм краще впоратися зі стресом, позитивно сприймати життєві ситуації та швидше адаптуватися до змін, що в цілому сприяє покращенню її загального благополуччя та задоволеності власним життям.

5. Результати діагностування жінок за методикою самооцінки психологічної адаптивності узагальнено в табл. 2.2.

Спостерігаємо, що в переважній більшості жінок (61,43 %) визначно низький рівень соціально-психологічної адаптивності.

Таблиця 2.2

Рівні соціально-психологічної адаптивності жінок

Рівні	Показники	
	кількість	%
Високий	0	0
Вище середнього	4	5,71
Середній	5	7,15
Нижче середнього	18	25,71
Низький	43	61,43

Соціально-психологічна адаптованість сприяє розвитку гнучкості у жінок, що дозволяє швидко адаптуватися до нових умов та змінювати копінг-стратегії відповідно до ситуації. Це важливо для підвищення резилієнтності у складних життєвих ситуаціях.

Наявний рівень адаптованості допомагає розвивати жінці нові стратегії вирішення проблем та шукати альтернативні шляхи досягнення мети, що сприяє підвищенню резилієнтності. Адаптованість може сприяти розвитку самосвідомості у людини, допомагаючи краще розуміти свої сильні та слабкі сторони. Це важливо для підвищення резилієнтності та здатності впоратися зі стресом. Зазначена адаптованість сприяє розвитку соціальних навичок у людини, що допомагає побудувати підтримуючі відносини з іншими людьми. Це важливо для підвищення резилієнтності жінок через підтримку та взаємодію з оточуючими.

Таким чином, соціально-психологічна адаптованість може впливати на резилієнтність жінки, допомагаючи їй краще пристосовуватися до змін внаслідок воєнного стану, розвивати нові стратегії вирішення життєвих проблем та підвищувати власний рівень самосвідомості та соціальних навичок.

Додатково до діагностування жінок додавалось спостереження дослідника за їх поведінкою.

Вважаємо за необхідне також провести кореляційний аналіз ориманих результатів за показниками резилієнтності та копінгової ефективністі і даними опитувальника оцінки якості життя.

За результатом кореляційного аналізу основних показників отримані наступні дані (див. табл. 2.3):

Таблиця 2.3

Кореляційна залежність

	Копінгова ефективність	Якість життя
Резилієнтність	0,662	0,558
Достовірність (p-значення)	<0,001	<0,001

Встановлено, що резилієнтність жінок має зв'язок середнього рівня з якістю їхнього життя ($r = 0, 558$, $p < 0,001$), а також має прямий зв'язок середнього рівня з ефективністю використання копінгу ($r = 0,662$, $p < 0,001$).

Підсумовуючи відзначимо, що резилієнтність жінок в умовах воєнного стану має зв'язок з такими досліджуваними характеристиками як рівні якості життя і копінгові механізми поведінки в складних життєвих і травмуючих ситуаціях.

Отримані в ході діагностування результати та обгрунтована їх інтерпетація дозволили сформувати гіпотезу дослідження, яка полягає в припущенні, що розвиток резилієнтності жінок в умовах воєнного стану залежить від їх копінгової ефективності, рівня емоційного вигорання, якості життя та взаємодії з психологом в форматі трансформаційно-психологічних ігор.

Залежність резилієнтності жінок від копінгової ефективності, рівня емоційного вигорання доведена емпірично на констатувальному етапі. Наступним кроком буде перевірка ефективного впливу трансформаційно-психологічних ігор на розвиток резилієнтності жінок в умовах воєнного стану. Мова про це піде в наступному розділі роботи.

Висновки до другого розділу.

У підрозділі з опису методики організації дослідження обгрунтовано етапи його проведення. До основних етапів віднесено теоретичний (здійснено теоретичний аналіз психологічної літератури і наукових джерел з проблеми вивчення трансформаційно-психологічних ігор і резилієнтності); констатувальний експеримент (безпосереднє вивчення стану й дослідження особливостей резилієнтності у жінок); формувальний експеримент (обґрунтування та впровадження процедур проведення трансформаційно-психологічних ігор як засобу розвитку резилієнтності жінок в умовах воєнного стану); контрольний (оцінка ефективності впровадження трансформаційно-психологічних ігор в роботу психолога з жінками та узагальнення висновків).

Основними діагностичними методиками було обрано адаптовану українську версію шкали стресостійкості Коннора–Девідсона CD-RISC–10, методику діагностики емоційного вигорання В. Бойка, коротку шкалу стійкого подалання стресу (BRCS), короткий опитувальник оцінки якості життя (WHOQOL-BREF) та методику самооцінки психологічної адаптивності.

У дослідженні брало участь 70 жінок різного віку, соціального статусу. Частина жінок-респонденток (24,28 %) мала статус внутрішньо переміщених осіб, частина (81,43 %) мешкала у м. Запоріжжя, а частина (18,57 %) – у європейських країнах.

За адаптованою версією шкали стресостійкості Коннора–Девідсона з'ясовано, що найменш вираженим є високий рівень резильєнтності, який мають лише 17,14 % жінок, проте низький рівень резилієнтності визначений у 61,43 % жінок, а середній рівень – у 21,43 % жінок. Встановлено, що 75,71% жінок мають низький та середній рівень копінгової ефективності. У більшості опитаних жінок (61,43 %) встановлено низький рівень соціально-психологічної адаптивності, який впливає на їх резилієнтність. Домінантною поведінкою у більшості опитаних (визначили 42,86 % жінок) є відсутність вираженої стратегії адаптованості до змін, яка впливає на якість життя.

Проведене діагностування довело, що високий та середній рівні вигорання з домінуванням фази «резистенція» переважають у більшості жінок в умовах воєнного стану. Визначено, що залежно від рівня емоційного вигорання у жінок проявляються відмінності в усвідомленні ними власного емоційного стану, розуміння особливостей сьогодення.

Обґрунтовано, що резилієнтність жінок на рівні достовірності $p < 0,001$ має пряму кореляційну залежність від якості їхнього життя ($r = 0, 558$), та від ефективності використання ними копінгу ($r = 0,662$).

РОЗДІЛ 3
ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ВПЛИВУ ТРАНСФОРМАЦІЙНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ІГОР НА РОЗВИТОК РЕЗИЛІЄНТНОСТІ ЖІНОК В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

3.1. Зміст програми психологічної допомоги на основі трансформаційно-психологічних ігор для розвитку резилієнтності жінок

Численні дискусії щодо надання психологічної підтримки для розвитку резілієнтності жінок вказують на важливість індивідуально орієнтованих рішень, зокрема, зміни психоемоційних станів, формування таких ресурсів, як резилієнтеність та розробка копінг-стратегій поведінки.

Вивчення й опрацювання результатів психологічних досліджень (Е. Грішин [5]; О. Руденко [31]; В. Синишина та О. Смук [32], С. Сукач [35]) з розвитку резілієнтності, аналіз змісту психологічних трансформаційних ігор «Жіноче щастя» (М. Будякова [2]), «Ліла. Гра Життя» (І. Журавель [9]), «Родове гніздо» (Л. Малиновська [20]), «My Dao» (Ю. Мельник і А. Стадник [21]) дозволили скласти програму психологічної підтримки для розвитку резилієнтності жінок в умовах воєнного стану.

Ю. Мельник та А. Стадник зазначили, що трансформаційно-психологічні ігри в роботі психологів «як прямо, так і опосередковано вирішують широке коло проблем, пов’язаних з психічним здоров’ям клієнтів. Зокрема розвивають пізнавальну активність, емоційний інтелект, соматичне усвідомлення та архетипічну інтеграцію, ціннісні орієнтації, чим сприяють психологічно значущим особистим трансформаціям» [21].

Програма психологічної підтримки спрямована на жінок, які постраждали внаслідок війни, з метою для підвищення іу них обізнаності щодо запобігання емоційного вигорання, якості життя, зниження рівнів резилієнтності. Особливостями групової роботи психологів з жінками в

умовах воєнного стану є проведення консультації та ігрових практик, метою яких є гармонізація особистості щодо життя в новому соціумі.

Як зазначають А. Синишина та О. Смук, «доброзичлива увага, нейтралітет, чесність та незасудження, емпатія» [32, 36] є головними принципами психологічної роботи з жінками, що пережили психічну травму.

Мета програми полягає в наданні й засвоєнні жінками психологічних ігрових технік з розвитку резилієнтності у жінок в умовах воєнного стану.

Завданнями програми:

1) мінімізація негативного впливу від пережитих жінками психотравмуючих подій;

2) формування у жінок розуміння можливостей повернутися до активного життя в соціумі;

3) розвиток резилієнтності.

Очікувані результати впровадження програми на підгрунті трансформаційно-психологічних ігор: формування гармонійних міжособистісних відносин між жінками; зниження симптомів фаз емоційного вигорання; усвідомлення жінками підвищення якості власного життя; зниження рівнів резілієнтності.

Складання і впровадження програми психологічної підтримки для розвитку резилієнтності жінок включали такі етапи:

1) первинну діагностику психоемоційних станів й особливостей жінок (вхідне діагностування за обраними у підрозділі 2.2 методиками);

2) стабілізація психоемоційних станів у жінок: відстеження рівня резілієнтності та емоційного вигорання на початку проведення та наприкінці занять;

3) розвиток навичок управління жінками власними емоційними станами: вправи з арт-терапії, нейровправи, вправи на релаксацію;

4) розвиток навичок саморефлексії та зміцнення позиції суб’єктності (арт-терапевтичні вправи, дихальна гімнастика та групове обговорення результатів);

5) пошук актуальних напрямів та посилення жінками впливу власних ресурсів (практики з арт-терапії та групове обговорення);

6) усвідомлення значущості оволодіння практиками психологічної самодопомоги та психологічної допомоги оточуючим;

7) збирання власної «психологічної скарбниці» – це свідома фіксація знайдених ресурсів та засвоєних ігрових психологічних практик щодо надання самодопомоги;

8) підсумкова діагностика психоемоційних станів й особливостей жінок (вихідне діагностування за тими ж методиками, що були застасовані напочатку занять).

З огляду на зазначене, робота психолога з жінками повинна починатись з аналізу події, яка їх травмувала і діагностики психоемоційних станів й особливостей жінок.

Для цього в ході дослідження було сформовано дві виборки респонденток. Випадковим чином і за бажанням жінок було обрано 25 респонденток:13 жінок увійшли до КГ (це були мешканки м. Запоріжжя) та 12 українських жінок (ЕГ) зі статусом вимушених переселенців у Болгарії (район Сонячного Берегу), які до військової агресії також мешкали в м. Запоріжжі. Обраних жінок КГ та ЕГ об’єднувало те, що всі вони пережили психічні травми внаслідок воєнних дій і були соціально активними.

На початку роботи (до проведення ігри) нами було проведено спостереження та дослідження рівнів резилієнтності обраних жінок в ЕГ (n = 12) та в КГ (n = 13), які узагальнено в табл. 3.1.

Встановлено, що і в ЕГ, і в КГ більшість жінок має низький рівень резилієнтності (58,33 % та 61,54 % відповідно). Однакова кількість жінок в цих групах має середній і високий рівні резилієнтності.

Спостереження за поведінкою жінок у роботі психолога допомогло зрозуміти їхні емоції, мотивацію, страхи та потреби. За результатами спостереження нами у подальшому було с творено ефективну стратегію ігротерапії для вчасного надання їм підтримки та допомоги.

Таблиця 3.1

Результати діагностування рівнів резилієнтності жінок ЕГ та КГ до проведення програми психологічної допомоги

Рівні	ЕГ		КГ	
	кількість	%	кількість	%
Низький	7	58,33	8	61,54
Середній	4	33,33	4	30,77
Високий	1	8,34	1	7,69

Також і в ЕГ, і в КГ було проведено діагностику рівнів емоційного вигорання (методика В. Бойка), рівнів копінгової ефективності (за шкалою стійкого подалання стресу), охарактеризовано стратегії поведінки (за опитувальником оцінки якості життя) та визначено рівні соціально-психологічної адаптивності жінок (за методикою самооцінки психологічної адаптивності).

Результати діагностування жінок КГ та ЕГ за рівнями емоційного вигорання і копінговими стратегіями представлено в табл. 3.2.

Таблиця 3.2

Результати діагностування жінок ЕГ та КГ до проведення до проведення програми психологічної допомоги

Рівні	ЕГ		КГ	
	кількість	%	кількість	%
Рівні емоційного вигорання				
Низький	0	0	1	7,69
Середній	5	41,67	4	30,77
Високий	7	58,33	8	61,54
Рівні копінгової ефективності				
Низький	5	41,67	5	38,46
Середній	6	50,00	7	53,85
Високий	1	8,33	1	7,69

Встановлено, що в більшості жінок з КГ та ЕГ спостерігається високий рівень емоційного вигорання (61,54 % та 58,33 % відповідно). У жінок ЕГ не визначено низького рівня емоційного вигорання, тоді як у 7,69 % жінок КГ він є в наявності. Середній рівень емоційного вигорання у жінок ЕГ дорівнює 41,64 %, у жінок КГ – 30,77 %.

За рівнями копінгових стратегій визначено, що в половині жінок ЕГ та КГ найбільший відсоток має середній рівнь (50 % та 53,85 % відповідно). Також спостерігається значні показники низького рівня: 41,67 % та 38,46 %. Отримані значення свідчать про те, що жінкам ЕГ та КГ характерні стресові дії, неефективне використання копінг-стратегій до вирішення проблемних ситуацій. Жінки, нажаль, не володіють гнучкою адаптацією в несприятливих соціальних умовах і самостійно не можуть відновлюватися після переживання психотравмуючих подій.

За опитувальником оцінки якості життя в ЕГ та КГ отримано такий розподіл жінок на групи:

1) без вираженої стратегії адаптації – 5 (41,67%) жінок ЕГ та 4 (30,77%) жінки ЕГ;

2) стратегія «інтеграція» присуща 3 (25 %) жінкам ЕГ та 4 (30,77 %) жінкам КГ;

3) стратегія «асиміляція» – визначена в 1 (8,33 %) жінки з ЕГ та 1 (7,69 %) жінки з КГ;

4) стратегія «сепарація-маргіналізація» – 3 (25 %) жінок ЕГ та 4 (30,77 %) КГ.

Спостерігаємо відносно равномірний розподіл жінок ів ЕГ , ів КГ за стратегіями. В опитаних жінок ЕГ домінантною є відсутність вираженої стратегії адаптації, бо 41,67 % респонденток визначили саме її. За стратегіями «інтеграція» та «сепарація-маргіналізація» встановлено однакові показники (по 25 %) вибору.

У жінок КГ однакові показники (30,77%) за стратегіями «інтеграція», «сепарація-маргіналізація» та без вираженої стратегії адаптації.

Відмітимо низькі показники у жінок і ЕГ, і КГ за стратегією «асиміляція».

Показники рівнів соціально-психологічної адаптивності жінок ЕГ та КГ до проведення т-ігри узагальнено в табл.3.3.

Таблиця 3.3

Рівні соціально-психологічної адаптивності жінок до проведення програми психологічної допомоги

Рівні	ЕГ		КГ	
	кількість	%	кількість	%
Високий	0	0	0	0
Вище середнього	2	16,67	3	23,08
Середній	2	16,67	2	15,38
Нижче середнього	2	16,66	3	23,08
Низький	6	50	5	38,46

Встановлено, що в переважній більшості (50 %) жінок ЕГ низький рівень соціально-психологічної адаптивності. У 38,46 % жінок КГ також визначено низький рівень. В ЕГ рівні середній, вище та нижче середнього встановлено в однаковій кількості респонденток (у 16,67 %). У жінок з КГ також спостерігаємо однорідність в розподілах рівнів вище та нижче за середній (по 23,08 % респонденток). Високий рівень соціально-психологічної адаптивності у респонденток ЕГ та КГ не виявлено.

Відзначимо, що в КГ діагностика нами була проведена безпосередньо, а в ЕГ завдяки використанню тестів в онлайн-форматі.

Далі з жінками ЕГ за впровадженням програми психологічної допомоги були проведені такі етапи як:

1) стабілізація психоемоційних станів;

2) проведення т-ігри з відпрацюванням навичок управління жінками власними емоційними станами, розвитком навичок саморефлексії та зміцнення позиції суб'єктності;

3) пошук актуальних напрямів та посилення жінками впливу власних ресурсів та усвідомлення ними значущості практик психологічної самодопомоги та психологічної допомоги оточуючим;

4) проведення підсумкової діагностики рівнів резілієнтності жінок ЕГ.

В узагальненому виді представимо діяльність психолога за програмою психологічної допомоги з розвитку резілієнтності у жінок на рис. 3.1.

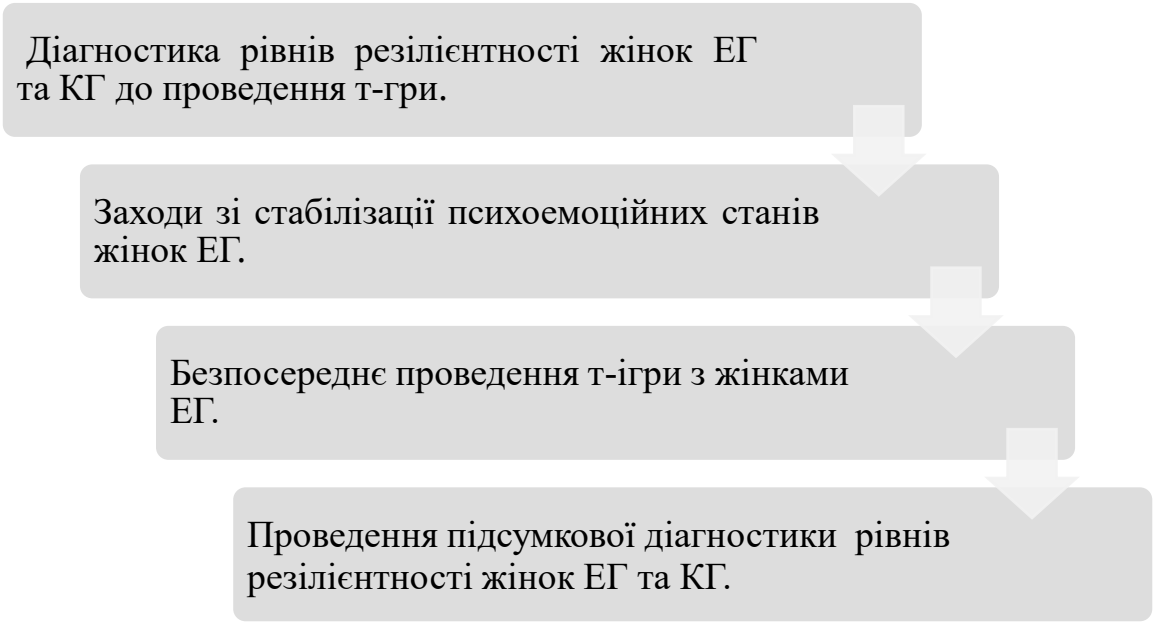


Рис. 3.1. Етапи впровадженням програми психологічної допомоги жінкам з розвитку резілієнтності

Наступним кроком після діагностування й узагальнення отриманих даних було здійснення стабілізації психоемоційних станів у жінок в ЕГ. З жінками КГ заходів щодо стабілізації їхніх психоемоційних станів проведено не було. Було лише проведено по 2 групових консультації за запитами. Це пояснено умовами проживання жінок КГ у Запоріжжі під час воєнного стану.

Для стабілізації психоемоційних станів у жінок ЕГ використовували різноманітні стратегії. Ось декілька порад, які були запропановані жінкам ЕГ:

1) займайтеся фізичною активністю: регулярні фізичні вправи можуть допомогти знизити рівень стресу та покращити емоційний стан і настрій.

2) практикуйте медитацію або його варіанти, такі як йога або дихальні вправи: це може допомогти заспокоїтись та знизити тривожність.

3) дотримуйтесь збалансованого харчування: їжа впливає на фізичне та емоційне самопочуття, тому важливо харчуватися здоровою їжею.

4) забезпечте достатню кількість сну: недостатній сон може призвести до погіршення настрою та психічного стану.

5) звертайте увагу на свої емоції та шукайте підтримку: розмова з близькими або психологом може допомогти вирішити проблеми.

Ці поради можуть допомогти жінкам стабілізувати власні психоемоційні стани в складних життєвих ситуаціях.

Також нами були проведени з жінками ЕГ для стабілізації їхнього стану такі вправи:

1) дихальні вправи (дихальна гімнастика), які допомагають заспокоїти нервову систему та знизити рівень стресу.

2) вправи на медитацію, що сприяють зосередженню, зниженню тривожності та покращенню самопочуття.

3) використання елементів йоги, з метою зняття напруги, покращення гнучкості та розвитку навичок зосередження.

4) творчі вправи (арт-вправи): малювання, письмо, музика, що сприяють вираженню у жінок емоцій та релаксації.

Також можна проводити групові сесії як спілкування з іншими жінками, метою яких є створення атмосфери взаємопідтримки та відчуття спільності.

Ці вправи допомогли жінкам зберегти психічне здоров'я та покращити самопочуття.

Проаналізуємо проведення т-ігри в ЕГ респонденток. В якості основної т-гри обрано гру «Ліла. Гра Життя» (далі «Ліла») [9]. Це є трансформаційна гра самопізнання, яка не просто «відповідає» на ваше прохання, вона допомагає досягти поставленої мети, поставивши своє ігрове «Я» на поле гри. Для того, щоб це сталося, гравець повинен ретельно опрацювати всі ті поля, до яких потрапляє в процесі проходження гри. А на це потрібен час. Тому, виходячи з глибини запиту, тривалість гри може варіюватися від пари годин до декількох днів.

Важливими є вихідні положення та ключові принципи т-гри:

- принцип нейтральності в ігровому просторі;

- принцип рівної позиції гравців;

- принцип єдності рішення і дії.

Т-гра «Ліла», як зазначає І. Журавель, призначенна для того щоб вирішити особисту проблему гравця. З цією метою потрібно відключитися від неї, подивитися на неї з боку, як би зверху. Тоді виникає можливість побачити цю проблему в цілому і знайти шляхи її вирішення. Гра «Ліла» допомагає гравцям вийти за рамки звичного бачення, піднятися над проблемою, побачити, що було приховано раніше, і вирішити негативну ситуацію. Цільова група гравців «Ліла» розрахована на жінок з досить широким віковим діапазоном – від молоді до жінок похилого віку, а також з широким спектром глибинних особистісних жіночих проблем, які виникли в певний час [9].

Мета т-гри «Ліла» у нашому дослідження – це вивчення самооцінки та мотивації жінок, розкриття їх особистісних ресурсів для вирішення проблем і подальшого розвитку їхньої резілієнтності.

Т-гра «Ліла» являє собою ігрове поле, що містить 72 осередка (див. рис. Б.1 додатка Б). Кожна клітинка ігрового поля має свою певну назву. Значення кожної клітинки ігрового поля описується одним із станів людського буття. Всі ці стани були виявлені в результаті тисячолітньої практики і досліджень йоги і містяться у Ведах та інших стародавніх філософських джерелах. На ігровому полі є зображення стріл та змій. Стріли – це те, що веде нас до вищих станів буття. Змії, навпаки, штовхають людину донизу. Все в житті взаємопов'язано. Тому деякі стани буття призводять до злетів і падінь [9].

Перед початком гри кожен гравець повинен поставити мету, заради якої він буде зараз грати. Запит на гру повинен бути конкретним, чітко поставленим і відображати реальну мету, якої людина хоче досягти. Варто врахувати, що гравці приходять з одним запитом і виявляється, що запити інших учасників групи або такіж самі, або інші. У підсумку під час гри кожен гравець вирішуєте свій запит, з яким прийшов, і ще кілька власних запитів через інших учасників.

Важливо наголосити, що оскільки т-гра «Ліла» описує стани буття, вона ставить глобальні запити до людини щодо її мети чи місії в житті. Такі прохання можна і потрібно висловлювати, але воно повинні бути трохи конкретнішими. Також можна ставити цілі на певну ситуацію.

До прикладу, у нашому дослідженні були такі: Які кроки я маю зробити, щоб адаптуватися до нового середовища? Які завдання мені треба поставить перед собою щоб досягти успіху в професійному житті?

Завдяки колективній допомозі гравці обмінюються досвідом, знаннями та враженнями. Під час цього в них можуть виникнути інсайти та прозріння. Таким чином, у ході т-гри жінки вчаться усвідомлювати свої емоції та реакції на ті чи інші події в комфортному темпі, шукаючи зв'язок ігрових дій із реальним життям (див. рис. Б.2 додатку Б).

Процес впровадження т-гри «Ліла» з жінками включав наступні основні етапи спільної взаємодії психолога з гравцями:

1. Планування: визначення цілей гри, цільової аудиторії, механіки гри та інших ключових аспектів.

2. Розробка і впровадження змісту заходів: створення концепції гри, розробка та дизайн образів і дій персонажів тощо.

3. Психологічна підтримка: надання психологічної допомоги і підтримки гравцям, виправлення помилок гравців у ході гри.

Зазначимо, що використання в роботі психолога з жінками т-гри «Лілі. Гра Життя» дозволило жінкам із ЕГ примірити на себе будь-яку роль і життєвий сценарій та прожити його. Ця гра дала стратегічне бачення причинно-наслідкових зв'язків думки, слова, дії та отримання результатів. Таким чином, жінка програмує результат і проєктує його в реальність. Відбувається процес пізнання власних емоцій і почуттів, що допомагає розуміти свій стан, власні дії і дії оточуючих людей.

У ході психологічної т-гри у жінок розвиваються особистісні якості: творчість, спостережливість, критичне мислення, креативність, емпатія,

здатність до соціальної співпраці та взаємодії, комунікабельність, ініціативність та гнучкість, продуктивність.

Т-гра проводилась в ЕГ 3 рази (3 ігрових дня), тривалістю від 3 до 6 годин. Уцілому на т-гру було використано 15 годин роботи психолога з жінками ЕГ.

Після проведення трьох т-ігрових днів психолог провід групову рефлексію. Метою такої рефлексії було визначення зворотного звязку від учасниць щодо ефективності т-гри для розвитку резилієнтності жінок в умовах воєнного стану.

Наприкінці було проведенно діагностування жінок ЕГ та КГ і зроблено висновок про гіпотезу дослідження.

У табл. В.1 додатку В узагальнено результати діагностування респонденток ЕГ та КГ після впровадження програми психологічної допомоги. Отримано такі результати.

За рівнями емоційного вигорання спостерігаємо, що у жінок ЕГ низький рівень визначено у 41,67 % респонденток, середній – у 58,33 %. Високого рівня не визначено, що є позитивним чинником.

У КГ серед жінок превалюють показники середнього (61,54 %) рівня емоційного вигорання та високого (30,77 %), проте лише в 7,69 % (1 жінка) встановлено показник низького рівня.

Такі показники свідчать про ефективність роботи психолога з жінками ЕГ щодо зниження їхніх рівнів емоційного вигорання.

У порівняння з показниками респонденток ЕГ до впровадження програми психологічної допомоги (див. табл. 3.2) в ЕГ спостерігаємо, що з’явилися показники низького рівня емоційного вигорання, також є підвищення показника середнього рівня до 41,67 % і зниження показника високого рівня з 58,33 % до його відсутності.

Стосовно рівнів копінгової ефективності в ЕГ за даними табл. 3.2 не змінилися у жінок показники середнього рівня, як були 50 % так і залишилися. Зато спостеріагаємо за даними табл. В.1 додатку В зниження показників

низького рівня з 41,67% (див. табл. 3.2) до 16,67% і підвищення показників високого рівня з 8,33% до 33,33%.

У КГ за результатами діагностування рівнів копінгової ефективності після впровадження програми психологічної допомоги встановлено, що низький рівень визначено у 38,46 % респонденток, середній – у 46,16 %, а високий – у 15,38 %.

За результатами діагностування рівнів соціально-психологічної адаптації (див. табл. В.1) респонденток ЕГ та КГ встановлено, що в ЕГ превалює середній рівень (41,67 %) та високий (50,00 %), також відсутні показники рівнів нижче і вище середнього.

У жінок КГ встановлено показник низького рівня (30,77 %) та середнього (46,16 %). Також є незначні показники нижче середнього (7,69 %) та вище середнього (7,69 %) рівнів.

Порівняння результатів діагностуваня респонденток ЕГ та КГ зображено на рис. 3.2.

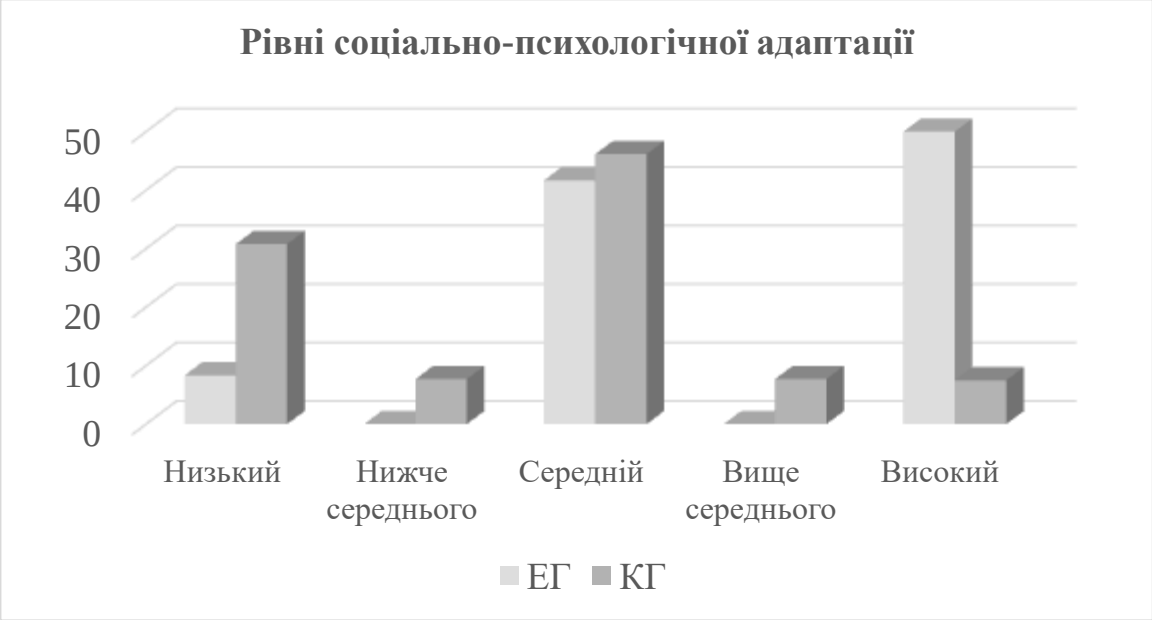


Рис. 3.2. Рівні соціально-психологічної адаптації жінок ЕГ та КГ після впровадження програми психологічної допомоги

За даними рис. 3.2 встановлено, що в ЕГ найбільший показник віднесено до високого рівня, а в КГ –до середнього. В КГ розподіл рівнів ширший, ніж в

ЕГ. Отримані дані також підтверджують ефективність впровадження програми психологічної допомоги з використанням т-ігри

За результатами опитування за опитувальником оцінки якості життя в ЕГ та КГ спостерігаємо підвищення в ЕГ кількості жінок, що визначили стратерію стратегія «інтеграція» з 25 % до 50 %. У респонденток КГ значних позитивних мін у стратегіях не встановлено.

Порівняння результатів діагностування рівнів резилієнтності, отриманих респондентками ЕГ та КГ до (див. табл. 3.1) і після (див. табл. В1. додатку В) упровадження програми психологічної допомоги зображено на рис. 3.3. та 3.4.

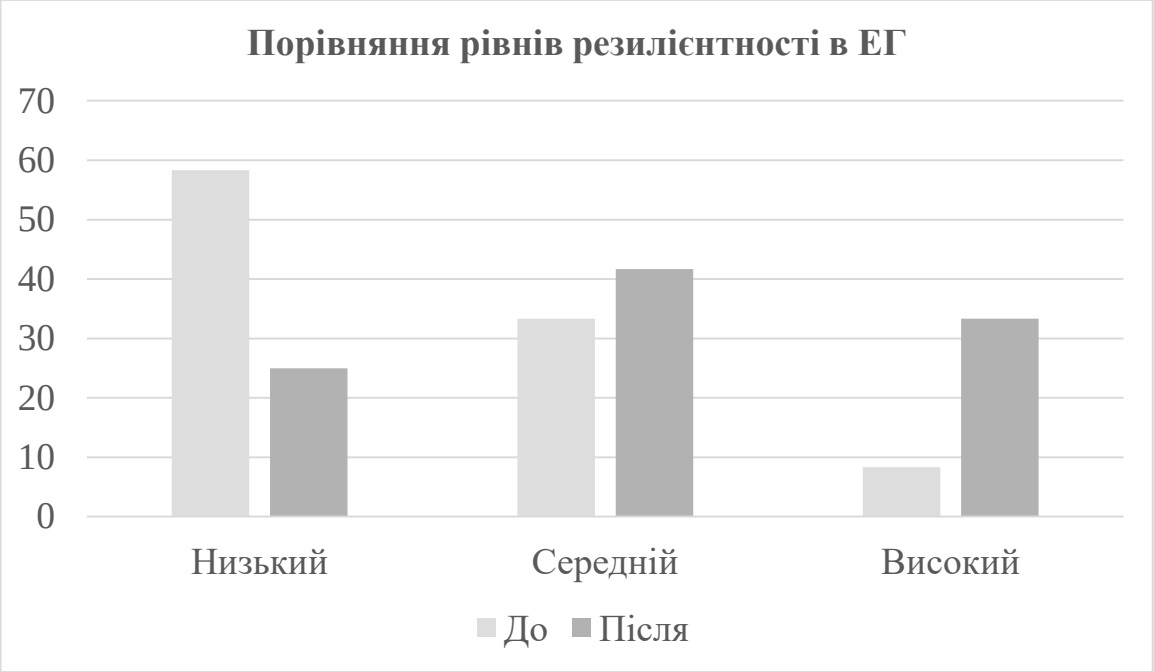


Рис. 3.3. Порівняння рівнів резилієнтності в ЕГ жінок

Встановлено, що в ЕГ жінок є позитивна динаміка щодо розвитку резилієнтності, що підтверджено діаграмою розподілу рівнів резилієнтності: зниження показників низького рівня, підвищення показників середнього і високого рівнів. Отримані результати порівняння свідчать про належну ефективність проограмних заходів вцілому та про ефективність використання т-ігор у роботі психолога з розвитку резилієнтності жінок в умовах воєнного стану.

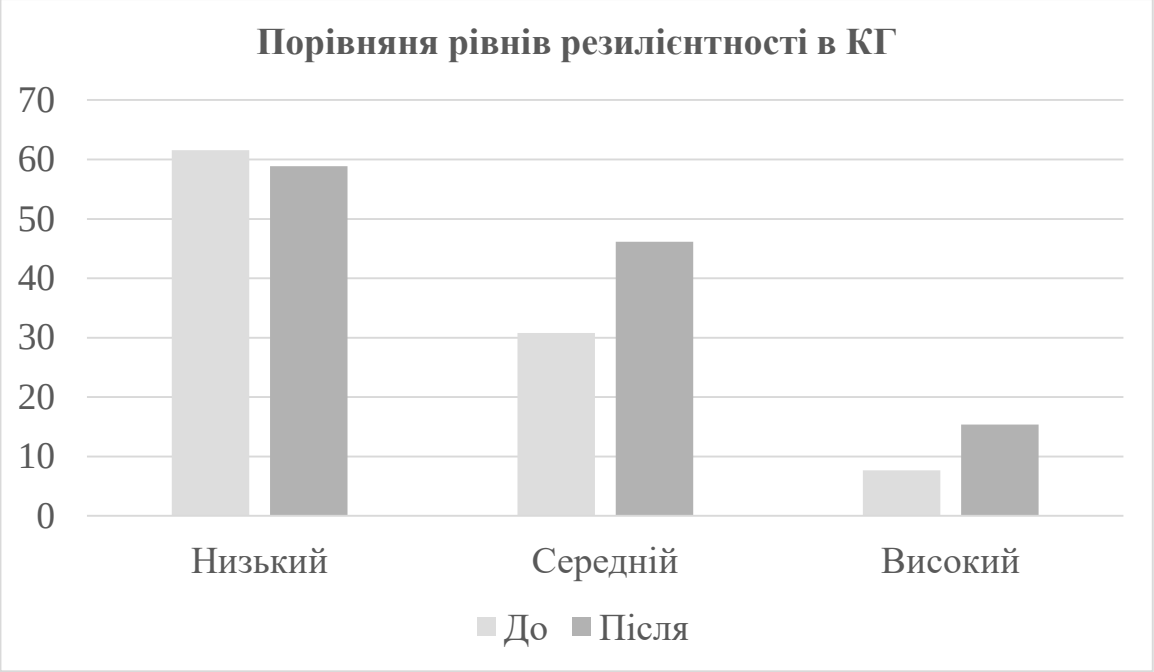


Рис. 3.4. Порівняння рівнів резилієнтності в КГ жінок

За даними рис. 3.4 встановлено, що в КГ жінок спостерігається незначна позитивна динаміка ріозвитку рівнів резилієнтності. Незначене зниження показників низького рівня з 61,54 % до 58,85 %, також незначне підвищення середнього рівня (з 30,77 % до 46,16 %) і високого (з 7,69 % до 15,38 %) рівня.

Порівняння результатів діагностування жінок ЕГ та КГ після впровадження програми психологічної допомоги з використанням трансформаційно-психологічних ігор доводить ефективність впливу цих ігор на розвиток резилієнтності жінок.

Таким чином, емпірично доведено правомірність гіпотези дослідження про те, що резилієнтності жінок в умовах воєнного стану залежить від їх копінгової ефективності, рівня емоційного вигорання, якості життя та взаємодії з психологом в форматі трансформаційно-психологічних ігор.

У дослідженні емпірично доведено, що психологічні трансформаційні ігри в роботі психолога з жінками мають позитивний вплив на зниження у них рівнів емоційного вигорання, підвищення рівнів соціально-психологічної адаптації. Граючи в такі ігри, жінки в умовах воєнного стну відволікаються від щоденних проблем, вони починають сприймати складні життєві ситуації з

іншого ракурсу, що призводить до зниження напруги і покращення настрою. Отже, психологам варто включати в психологічну допомогу т-ігри.

Таким чином, проведене дослідження підтвердило дієвість означеного у першому розділі концепту резилієнтності, що передбачає такі чинники життєстійкості як: спосіб, у який жінка сприймає своє оточення і взаємодіє із ним; доступність і якість ресурсів соціуму і підтримки від нього; особистісні стратегії подолання. Комбінація певних стратегій адаптації, соціальна підтримка, власна самоефективність, застосування копінг-стратегій і допомога психолога з використанням т-ігор сприяє комплексному відновленню жінок і підвищенню у них психологічного благополуччя.

3.2. Рекомендації з використання трансформаційно-психологічних ігор у розвитку резилієнтності жінок

З метою вдосконалення діяльності психолога з розвитку резилієнтності жінок опишимо власний досвід участі в трансформаційно-психологічних іграх та складемо рекомендації стосовно використання цих ігор в комплексі з арт-терапевтичними вправами.

Власний досвід участі в іграх як гравця показав нам, що трансформаційно-психологічні ігри є унікальним методом самопізнання та розвитку особистості. У процесі участі в таких іграх спостерігається глибоке занурення в особисті переживання, що дозволяє учасницям усвідомити свої ресурси, страхи та потенційні можливості.

На наш погляд саме головне, що нам показав досвід участі в т-іграх – це психологічна безпека, яка забезпечує надання гравцю можливості самостійно визначати зміст, рівень глибини занурення та тривалість ігрового процесу відповідно до власних потреб і бажань, що сприяє відчуттю контролю над ситуацією. А вільний характер гри дає можливість сприймати гру як задоволення, що в свою чергу, знижує ймовірність активації психологічного захисту. В ігровому процесі гравець може робити помилки і не боятися їх

виправити. Учасник не можеш програти у грі, оскільки він взаємодіє сам із собою та своєю несвідомою частиною. Під час гри гравець самостійно вирішує, як використати отриману інформацію. У колі граючих завжди позитивний настрій із взаємопідтримкою від учасників процесу, що дає віру у власні сили та правильність рішень.

Наш досвід участі в трансформаційних психологічних іграх підтверджує їхню ефективність у процесі особистісного розвитку. Вони можуть дати можливость поглянути на себе з іншого боку, глибше розуміти власні мотиви, страхи та ресурси, а також знайти оптимальні рішення для самореалізації.

Досвід участі в «Ліла» показує, що ця гра є потужним інструментом усвідомлення та зміни внутрішніх установок. Вона допомагає побачити приховані аспекти життя та налаштуватися на особистісний ріст.

Т-гра сприяє:

1. Поглибленню саморефлексії – ігровий формат дозволяє дослідити свої реакції, переконання та поведінкові моделі в безпечному середовищі.

2. Формуванню нових навичок саморегуляції – граючи, вчишся справлятися зі стресом, страхами та емоційними викликами через усвідомлення та опрацювання своїх внутрішніх процесів.

3. Моделюванню реальних життєвих ситуацій – ігри надають можливість змоделювати та проаналізувати різні варіанти розвитку подій у житті, що полегшує прийняття рішень у реальності.

4. Зміцненню міжособистісних навичок – групові ігри сприяють розвитку емпатії, комунікативних навичок та взаємної підтримки, що є важливим для соціальної адаптації.

5. Зниженню рівня тривожності та напруги – за допомогою символічного вираження емоцій, метафор та ігрових механік учасниці можуть пропрацювати глибокі внутрішні страхи та переживання.

Маємо рекомендації стосовно використання т-ігор в комплексі з арт-терапевтичними вправами.

1. Вправа «Дерево резилентності».

Мета: Усвідомлення власних ресурсів і стійкості.

Процес: Учасниці малюють дерево, де коріння символізує їхні цінності та життєві принципи. Стовбур – життєві труднощі, які вдалося подолати. Гілки – ресурси та підтримка.

2. Вправа «Мандала сили».

Мета: Візуалізація особистих ресурсів та гармонізація внутрішнього стану.

Процес: Жінки створюють власні мандали, використовуючи кольори, що асоціюються з безпекою, радістю, спокоєм. Після завершення малюнка кожна учасниця аналізує його символіку та визначає, які елементи можуть бути джерелами енергії та внутрішнього комфорту.

3. Вправа «Колаж майбутнього».

Мета: формування позитивного образу майбутнього.

Процес: учасниці вирізають з журналів зображення, що символізують їхні мрії, та створюють колаж. У процесі обговорення вони діляться своїми відчуттями та усвідомленнями щодо шляхів досягнення поставлених цілей.

4. Вправа «Лист до себе в майбутньому».

Мета: усвідомлення власного розвитку та закріплення позитивного наміру.

Процес: жінки пишуть листа собі через певний проміжок часу (наприклад, через рік), у якому вони описують свої мрії, досягнення та очікувані зміни. Це допомагає налаштуватися на особистісний ріст і стійкість.

5. Вправа «Символ моєї сили».

Мета: пошук внутрішньої опори.

Процес: кожна учасниця створює символ своєї сили (малюнок, ліплення або будь-який інший творчий метод). Потім вони діляться враженнями, що саме цей символ означає для них, як він може підтримати їх у складні моменти.

Поєднання трансформаційно-психологічних ігор з арт-терапією є ефективним інструментом для розвитку резилентності жінок. Використання зазначених методів у роботі психолога сприяє глибшому усвідомленню власних

ресурсів, підвищенню емоційної стійкості та формуванню позитивного світосприйняття. Запропоновані вправи та ігрові методики допомагають жінкам глибше зрозуміти себе, знайти джерела сили та навчитися краще справлятися зі стресовими ситуаціями. Такий підхід забезпечує довготривалий ефект у формуванні психологічної стійкості та гармонії в житті.

Рекомендації для психолога-ведучого трансформаційної гри:

Синхронічність простору та власна залученість

1. Усвідомлення синхронічності простору гри.

Синхронічність у трансформаційній грі означає, що всі події, карти, запитання та відповіді, які з'являються під час процесу, є не випадковими, а значущими. Ведучий має розуміти, що гра є дзеркалом глибинних процесів учасників, а також його власних.

Перед початком гри налаштуйтеся на відкритість і спостереження за символами, метафорами, які з'являються в грі; ведіть нотатки про основні теми, які проявляються в грі, адже вони можуть бути підказками і для вашого особистого розвитку; аналізуйте не лише реакції учасників, а й власні внутрішні відгуки та почуття, які виникають у процесі.

2. Взаємодія з полем гри як із живим процесом.

Поле гри є не просто механізмом проведення психологічної практики, а інтегрованим простором, що містить інформацію для всіх учасників, включно з ведучим. Рекомендація: ставтеся до гри як до живого процесу, що взаємодіє з кожним її учасником, включно з вами; будьте уважні до повторюваних образів, фраз, тем, які можуть мати глибше значення.

Якщо під час гри виникає неочікувана ситуація (наприклад, гравець відмовляється від ходу або гра не йде за звичним сценарієм), поставте собі питання: «Що це означає для мене?»

3. Роль ведучого як учасника гри.

Хоча ведучий є фасилітатором процесу, він також є його частиною. Кожна гра несе в собі послання і для нього.

Приймайте гру як спільний процес трансформації, у якому ви теж можете отримати відповіді на свої питання. Дозвольте собі бачити паралелі між тим, що відбувається у грі, та вашими особистими ситуаціями у житті. Якщо гра резонує з вашими внутрішніми темами, після її завершення проаналізуйте це та використовуйте отримані усвідомлення для власного розвитку.

4. Трансформаційна гра як процес подвійної взаємодії.

Трансформаційну гру завжди слід розглядати як з позиції учасника, так і зі сторони ведучого. Це дозволяє краще зрозуміти її механізми, динаміку групи та вплив гри на кожного учасника.

З позиції учасника: гра стає інструментом самопізнання, допомагає глибше зануритися у власні внутрішні процеси та отримати відповіді на важливі питання.

З позиції ведучого: гра стає засобом спостереження, аналізу та підтримки учасників у їхньому трансформаційному шляху. Ведучий може бачити загальні тенденції в грі, синхронії та закономірності, які відкривають нові можливості для розкриття потенціалу учасників.

Ведучий і учасники впливають один на одного. Динаміка гри часто змінюється в залежності від внутрішнього стану ведучого, його рівня усвідомлення та настрою.

Спостерігаючи за тим, як учасники реагують на ігрові події, ведучий може отримати цінні уроки для власного розвитку та професійного зростання.

5. Використання динамічних вправ і медитацій у грі.

Динамічні вправи та медитації допомагають учасникам зануритися в процес глибше, усвідомити власні емоції та налаштуватися на трансформацію. Вони можуть бути використані як підготовчий етап перед грою, у процесі або після її завершення для інтеграції отриманого досвіду.

Рекомендаємо перед грою використовувати медитацію або дихальні техніки для заспокоєння та концентрації. Це допоможе учасникам налаштуватися на ігровий процес і відкритися для нових усвідомлень.

Під час гри застосовуйте короткі динамічні вправи (рухові практики, тілесні розминки) для підвищення енергетики групи, зняття напруги та залучення тіла у процес трансформації.

Після гри зробить завершальну медитацію або практику усвідомлення, що дозволить учасникам закріпити отримані інсайти та перенести їх у реальне життя.

6. Робота з власним станом.

Ведучий створює атмосферу гри, і його внутрішній стан безпосередньо впливає на її перебіг. Перед грою використовуйте техніки заземлення та центрування, наприклад, дихальні практики чи візуалізацію. Якщо у вас виникають сильні емоційні реакції під час гри, не ігноруйте їх – це може бути сигналом про особистий процес, який теж варто дослідити. Ведіть особистий щоденник спостережень після кожної гри, щоб краще усвідомлювати власні трансформації.

7. Довіра до процесу.

Гра завжди розгортається так, як потрібно саме в цей момент. Довіра до процесу допомагає не лише учасникам, а й ведучому глибше прожити досвід трансформації.

Відмовтеся від ідеї повного контролю – гра сама покаже, що потрібно усвідомити в моменті.

Відстежуйте, як змінюється ваше сприйняття гри від сесії до сесії – це може бути частиною вашого професійного та особистісного зростання.

Завершуючи гру, запитайте себе: «Що я виніс із цього процесу для себе?» і дозвольте усвідомленням інтегруватися у ваше життя.

Таким чином, ведучий трансформаційної гри не просто проводить процес для учасників, а й сам є його важливою частиною. Усвідомлення синхронічності простору гри допомагає не лише створювати глибший досвід для гравців, а й отримувати власні інсайти, що сприяють особистісному та професійному зростанню.

Висновки до третього розділу.

У розділі обгрунтовано зміст програми психологічної допомоги на основі трансформаційно-психологічних ігор для розвитку резилієнтності жінок, представлено результати діагностування респонденток ЕГ та КГ до і після проведення т-ігри, узагальнено рекомендації з використання трансформаційно-психологічних ігор у розвитку резилієнтності жінок.

З'ясовано, що рівні резилієнтності жінок ЕГ та КГ до проведення в ЕГ т-ігри були однорідними. Переважна більшість жінок мала низький рівень резилієнтності (58,33 % в ЕГ та 61,54 % у КГ).

В ЕГ жінок, в кількості 13 осіб, було проведено програму психологічної допомоги, мета якої полягала в наданні й засвоєнні жінками психологічних ігрових технік з розвитку резилієнтності в умовах воєнного стану. До етапів впровадження цієї програми віднесено: заходи зі стабілізації психоемоційних станів респонденток; безпосереднє проведення т-ігри з відпрацюванням навичок управління жінками власними емоційними станами, розвитком навичок саморефлексії та зміцнення позиції суб'єктності; здійснення під керівництвом психолога жінками пошуку актуальних напрямів та посилення впливу власних ресурсів щодо усвідосмлення ними значущості практик психологічної самодопомоги та психологічної допомоги оточуючим; проведення підсумкового діагностування рівнів резілієнтності жінок ЕГ.

У КГ жінок в кількості 13 осіб не впроваджено програмні заходи, проте було проведено 2 групових консультації за запитом щодо питань розвитку резилієнтності.

В якості т-гри було використану гру «Ліла. Гра Життя», метою якої було вивчення самооцінки та мотивації жінок, розкриття їх особистісних ресурсів для розвитку їхньої резилієнтності.

До основних узагальнених етапів розвитку резилієнтності віднесено діагностику рівнів резилієнтності жінок ЕГ та КГ до проведення т-гри, стабілізацію психоемоційних станів жінок, безпосереднє проведення т-гри та проведення підсумкової діагностики рівнів резилієнтності жінок ЕГ та КГ.

Встановлено, що у жінок з ЕГ динаміку рівнів резилієнтності: низький рівень знизився з 58,33 % до 25 %, середній і високий підвищилися з 33,33 % до 41,67 % та з 8,33 % до 33, 33% відповідно. В КГ також є незначна позитивна динаміка: високий рівень підвищився з 7,69 % до 15,38 %, низький знизився з 61,54 % до 58,85 %. Це свідчить про контрольований (при взаємодії з психологом) і стихійний розвиток резилієнтності в жінок.

Розроблено рекомендації з використання трансформаційно-психологічних ігор у розвитку резилієнтності жінок, метою яких було вдосконалення діяльності психолога з жінками в умовах воєнного стану. В основу рекомендацій покладено власний авторський досвід участі і проведення т-ігор.

ВИСНОВКИ

Теоретичний аналіз проблеми дослідження трансформаційно-психологічних ігор як засобу розвитку резилієнтності жінок в умовах воєнного стану та отримані результати емпіричного дослідження дозволили узагальнити наступні висновки.

1. Здійснено теоретичний аналіз проблеми резилієнтності жінок у науковій літературі. На основі теоретичного аналізу зарубіжних праць з питань резилієнса і резилієнтності з'ясовано, що поняття «резилієнс» тісно пов'язане з поняттям «благополуччя».

В Україні дослідження резилієнтності розглядається в розрізі наслідків воєнного конфлікту. Поняття «життєстійкість», «життєздатність» та терміносполука «стійкість до травми» українські дослідники вживають поряд з резилієнтністю для позначення ресурсів подолання людиною надзвичайних і стресових подій, наслідків травматичного стресу, втрат.

Встановлено, що під резилієнсом варто розглядати здатність організму, особи чи соціальної спільноти зберігати рівновагу, цілісність у складній життєвій ситуації, ефективно розв'язувати завдання адаптації в нових соціальних умов. Під резилієнтністю слід розуміти характеристику психологічного благополуччя, якості життя, що дозволяє людині успішно адаптуватися до складних життєвих ситуацій.

Проблема розвитку резилієнтності у жінок дозволяє змістити негативний вплив отриманої стресової ситуації та пережитого травмування на психічний ресурс і спроможність жінки впоратися з дією стресора і вийти з позитивними наслідками для фізичного і ментального здоров'я.

2. Виокремлено особливості розвитку резилієнтності жінок в умовах воєнного стану, які знаходяться в трьох площинах: розвиток здатністі особистості жінки долати стрес, процес здійснення копінгу та наявний

адаптаційно-захисний механізм, що дозволяє жінці протистояти стресовим подіям чи адаптуватись після пережитої психотравми.

Узагальнюючи впсихологічні ресурси резилієнтності у жінок: наявність розвиненої самосвідомості, оптимізм та позитивне мислення, підтримка від соціального оточення, наявність самодисципліни і самоконтролю.

З'ясовано, що підтримка оточуючих, позитивне спілкування з ними та навички управління власними емоціями сприяють зміцненню резилієнтності у жінок в умовах воєнного стану.

3. Проведено емпіричне дослідження впливу трансформаційно-психологічних ігор на розвиток резилієнтності жінок в умовах воєнного стану.

Методика організації та проведення дослідження враховувала чотири послідовних етапа. Перший етап (теоретичний) був присвячений теоретичному аналіз наукових джерел з проблеми вивчення трансформаційно-психологічних ігор як засобу розвитку резилієнтності жінок. На другому етапі (констатувальному експерименті) було узагальнено вивчення стану й проведено діагностування особливостей резилієнтності у жінок. На третьому етапі (формувальний експеримент) обґрунтувано та впроваджено процедури проведення трансформаційно-психологічних ігор як засобу розвитку резилієнтності жінок в умовах воєнного стану. На четвертому етапі (контрольному) проведено оцінку ефективності впровадження трансформаційно-психологічних ігор в роботу психолога з жінками.

За результатами діагностування за обраними психодіагностичними методиками було встановлено рівні резилієнтності 70 жінок, які взяли участь на констатувальному етапі, також визначено у них рівні емоційного вигорання, копінгової ефективності, соціально-психологічної адаптованості та стратегії адаптованості (стратегія «інтеграція», стратегія «асиміляція», стратегія «сепарація-маргіналізація» та відсутність вираженої стратегії адаптації).

З'ясовано, що низький рівень резилієнтності мало 61,43 % респонденток, середній рівень резилієнтності було визначено в 21,43 % жінок, а найменш вираженим (встановлений лише в 17,14 % жінок) став високий рівень

резилієнтності. Переважна кількеість жінок – 42,86 % – не мали вираженої стратегії адаптації до складних умов.

4. Розроблено програму психологічної допомоги на основі трансформаційно-психологічних ігор для жінок. Програма містила дихальні вправи, вправи на медитацію, елементи йоги, арт-вправи та проведення нейровправ, що сприяють вираженню у жінок емоцій та релаксації. В якості основної т-гри для жінок ЕГ було взято психологічну трансформаційну гру «Ліла. Гра життя», яка спиралася на стратегічне бачення причинно-наслідкових зв'язків дії жінок та отримання ними результатів. У КГ т-гра не проводилась, були лише проведені групові консультації за запитами жінок.

З'ясовано, що в ЕГ є позитивна динаміка в рівнях резилієнтності: встановлено зниження показника низького рівня на 33,33 % (з 58,33 % до 25 %), підвищення на 8,33 % показника середнього рівня (з 33,33 % до 41,67 %) та підвищення показника високого рівня на 25 % (з 8,33 % до 33,33 %).

Обґрунтовано, що трансформаційно-психологічні ігри є потужним інструментом для підвищення стійкості як на індивідуальному, так і на груповому рівнях, сприяючись на особистісний та соціальний розвиток жінок.

Отримані у ході впровадження програми і повторного діагностування жінок ЕГ та КГ узагальнені дані підтверджують ефективність впливу трансформаційно-психологічних ігор на розвиток резилієнтності жінок в умовах воєнного стану.

5. Пропоновані в дослідженні рекомендації з використання трансформаційно-психологічних ігор у розвитку резилієнтності жінок грунтувались на сучасних підходах психосоціальної підтримки жінок в контексті подолання деструктивних наслідків впливу воєнного стану як стресогенного чинника. До основних рекомендацій віднесено: побудову діяльності психологів з жінками в умовах воєнного стану на основі підходу резілієнсу, підгрунтям якого є ідея про підтримку соціальних й особистісних ресурсів особистості щодо подолання наслідків психотравмуючих подій;

впровадження в роботу психолога практик використання трансформаційно-психологічних ігор як засобу розвитку резілієнтності у жінок.

Таким чином, мета дослідження досягнута, завдання виконано.

У подальшому наступними науковими розвідками можуть бути вивчення детермінантів соціальної поведінки жінок у процесі відновлення їхнього психічного здоров'я. Результати опрацьованих наукових досліджень показали, що детермінанти відновлення психічного здоров'я характеризуються своєрідністю особистісних рис жінок, яка потребує подальших емпіричних досліджень.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Ассонов Д., Хаустова О. Розвиток концепції резилієнсу в науковій літературі протягом останніх років. *Психосоматична медицина та загальна практика*. 2019. Т.1. С. 1-15. DOI: https://doi.org/10.26766/pmgp.v4i3-4.219.

2. Будякова М. Трансформаційна психологічна гра «Жіноче щастя». URL: https://soulbooks.com.ua/ua/p1600542290-transformatsionnaya-psihologicheskaya-igra.html (дата звернення: 08.09.2024).

3. Галаз Л. В., Безпалюк Х. В., Іванюк У. В. Особливості самореалізації жінок: подолання гендерних розривів. *Наукові записки Львівського університету бізнесу та права. Серія економічна. Серія юридична*. 2023. Вип. 38. С. 361-369. DOI:http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.8409322.

4. Герман Д. Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства – від знущань у сім'ї до політичного терору. Львів : Вид-во Старого Лева, 2015. 416 с.

5. Грішин Е. Резилієнтність особистості: сутність феномену, психодіагностика та засоби розвитку. *Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди «Психологія»*. 2021. № 64. С. 62-81. DOI: https://doi.org/10.34142/23129387.2021.64.04.

6. Даценко О. А. Психологічні ресурси особистості як наукова парадигма. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Психологія.* 2020. Т. 31 (70), № 4. С. 22-27.

7. Діденко Г. О. Етапи дослідження травматичних подій в психологічній науці. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology.* 2017. V. (51). PP. 65-68.

8. Донець Г., Євтушенко І. Загальна характеристика психологічних трансформаційних ігор як психокорекційної методики у роботі психолога-практика. *Вісник Львівського університету. Психологічні науки*. 2020. Вип. 7. С. 45-52. DOI: https://doi.org/10.30970/PS.2020.7.7.

9. Журавель І. Трансформаційна психологічна гра «Ліла. Гра Життя». URL: https://soulbooks.com.ua/ua/p852254934-transformatsionnaya-psihologicheskaya-igra.html (дата звернення: 23.09.2024).

10. Звіт Всесвітнього економічного форуму 2020 «Global Gender Gap Report». World Economic Forum. 2021. URL: http://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2020.pdf (дата звернення: 12.09.2024).

11. Звіт-дослідження «Вплив політики турботи про благополуччя жінок в команді на ефективність бізнесу». Сучасна жінка. 2021. URL:https://www.womanactual.org/ua/projects/ceoinfluence/ (дата зверненян: 08.09.2024).

12. Каргіна Н. В. Основні підходи до вивчення психологічного благополуччя особистості: теоретичний аспект. *Наука і освіта*. 2015. № 3. С. 48-55.

13. Кашлюк Ю. Основні чинники, які впливають на психологічне благополуччя особистості. *Проблеми сучасної психології*. 2016. № 34. С. 170-186. DOI: https://doi.org/10.32626/2227-6246.2016-34.%p.

14. Кіреєва З. О., Швайкін С. А., Балан М. А. Детермінанти й особливості адаптації та психічних ресурсів людини під час повномасштабного вторгнення. *Український психологічний журнал*. № 1 (19). С. 60-82.

15. Кокун О. М., Мельничук Т. І. Резилієнс-довідник : практичний посібник. Київ : Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2023. 25 с.

16. Кашлюк Ю. Основні чинники, які впливають на психологічне благополуччя особистості. *Проблеми сучасної психології*. 2016. (34). С. 170-186. DOI: https://doi.org/10.32626/2227-6246.2016-34.%25p.

17. Лазос Г. П. Резильєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень. *Актуальні проблеми психології.* 2018. Т. 3. Вип. 14. С. 26–64.

18. Максименко С. Д. Генеза здійснення особистості : наукова монографія. Київ: ТОВ «КММ», 2006. 240 с.

19. Максименко С. Д., Кузікова С. Б., Зливков В. Л. Психологічні технології ефективного функціонування та розвитку особистості : монографія. Книга 3. Київ-Суми, 2019. С. 366-384.

20. Малиновська Л. Психологічна гра «Родове гніздо». URL: https://soulbooks.com.ua/ua/p1284656192-psihologicheskaya-igra-rodovoe.html (дата звернення: 18.09.2024).

21. Мельник Ю. Б., Стаднік А. В. Психологічна трансформаційна гра «My Dao» як ефективний метод роботи психолога. Харків : НДІ ХОГОКЗ, 2020. DOI: https://doi.org/10.26697/Preprint.Melnyk.Stadnik.1.2020.

22. Мерзлякова О. О. Концепт інформаційно-психологічного супроводу розвитку резильєнтності українців під час війни. *Імідж сучасного педагога*. 2023. № 6. С. 121-125. DOI: https://doi.org/10.33272/2522-9729-2023-6(213)-121-125.

23. Методики вивчення повсякденного стресу і способів розв'язання кризових життєвих ситуацій / О. Я. Кляпець, Б. П. Лазоренко, Л. А. Лєпіхова, В. В. Савінов ; за ред. Т. М. Титаренко. Київ : Міленіум, 2009. 120 с.

24. Методика діагностики емоційного вигорання В. В. Бойко. URL: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://vzia.khmnu.edu.ua/wp-content/uploads/sites/5/bojko_opytuvalnyk.pdf (дата звернення: 28.09.2024).

25. Наумік-Гладка К. Г., Скориніна-Погребна О. В. Трансформаційні ігри та їх роль в практичній психології. *Науковий вісник ХДУ Серія Психологічні науки. Загальна психологія; Психологія особистості*. 2018. Т.1, № 3. С. 89-94

26. Педько К. Вплив соціальної активності на соціальний капітал внутрішньо переміщених осіб. *Педагогічний процес: теорія і практика*. *Психологія*. 2018. № 3 (62). С. 114-121.

27. Похлєстова О. Ю. Копінг як функція стресостійкості особистості. *Актуальні проблеми психології взакладах освіти.* 2019. Вип. 9. С. 291-299.

28. Психологічні ресурси в умовах життєвої та суспільної кризи : соціальний та особистіснийвиміри : колективна монографія / наук. ред. О. Є. Блинова ; відп. ред. В.Ф. Казібекова. Херсон, 2021. 364 с.

29. Психологічні ресурси особистості: соціально-психологічний зміст. *Збірник наукових праць заматеріалами науково-практичної конференції.* Ізмаїл : РВВ ІДГУ, 2019. 87 с.

30. Родіна Н. В. Психологія копінг-поведінки:системне моделювання : автореф. дис. ... д-ра психол. наук. Київ, 2012. 40 с.

31. Руденко О. В., Гонтар Ю. В. Структура резилієнсу у контексті розвитку резильєнтності особистості. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Психологія.* 2022. Т. 33 (72). № 2. С. 73-78. DOI: https://doi.org/10.32838/2709-3093/2022.2/12.

32. Синишина В. М., Смук О. Т. Психологічна допомога жінкам, що постраждали від гендерно-обумовленого насильства. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. *Психологія.* 2023. № 6. С. 33-37. DOI: https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2022.6.

33. Сергієнко І. М. Діалогічна взаємодія у процесі надання психологічної допомоги. Черкаси, 2019. 98 с.

34. Стражнік Ю. І. Аналіз сутності і генезапоняття «резильєнтність» у науковій літературі. *Наукові інновації та передові технології*. 2023. № 14 (28). С. 1290-1300. DOI: 10.52058/2786-5274-2023-14(28)-1290-1300.

35. Сукач С. А. Резильєнтність особистості як здатність мобілізувати та відновлювати психологічні ресурси. *Theoretical methods and improvement of science* : In The VII International Scientific and Practical Conference, (December 12-14), Bordeaux, France, 2022. 348 p.

36. Технології психотерапевтичної допомоги постраждалим у подоланні проявів посттравматичного стресового розладу : монографія / З. Г. Кісарчук та ін. ; за ред. З. Г. Кісарчук. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2020. 178 с.

37. Хамініч О. М. Резільєнтність: життестійкість, життєздатність або резільєнтність? *Науковий вісник Херсонського державного університету. Психологічні науки.* 2016. Вип. 6, т. 2. С. 160-165.

38. Чернобровкіна В., Чернобровкін В. Феномен резилієнс у контексті соціоекологічного підходу і дискурсу. *Психологія та психосоціальні інтервенції.* 2020. № 3. С. 59-66.

39. Чубук Р. В. Подолання синдрому професійного вигорання у майбутніх соціальних працівників. *Наукові праці. Соціологія.* 2012. Вип. 172, т. 184. С. 102-105.

40. Чуйко О. В., Голотенко А. А. Соціальна підтримка в структурі особистісних ресурсів внутрішньо переміщених осіб. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія*. 2017. № 1 (6), 2 (7). С. 146–150.

41. Шевченко О. М., Стечишин Е. М. Психологічні особливості емоційного вигорання у молодих матерів. *Психологія особистості*. 2021. Вип. 31. С. 169-177. DOI: https://doi.org/10.32843/2663-5208.2021.31.29.

42. Школіна Н. В., Шаповал І. І., Орлова І. В., Кедик І. О. Адаптація та валідизація україномовної версії Шкали стресостійкості Коннора – Девідсона – 10 (CD-RISC–10) : апробація у хворих на анкілозивний спондиліт. *Український ревматологічний журнал*. 2020. Т. 2. С. 66-72.

43. Юнг К. Г. Психологія несвідомого. Київ : Наука, 2020. 404 с.

44. Яценко Т. С., Глузман О. В., Усатенко О. М. Методологія професійної підготовки практичного психолога. Дніпропетровськ, 2014. 192 с.

45. American Psychological Association. Resilience. APA Dictionary of Psychology. 2015. URL: https://dictionary.apa.org/resilience (дата звернення: 08.09.2024).

46. Bolton K. The development and validation of the resilience protective factors inventory: a confirmatory factor analysis. University of Texas at Arlington, 2013. 118 p.

47. Bryan C., O'Shea D., MacIntyre T. E. The what, how, where and when of resilience as a dynamic, episodic, self-regulating system: A response to Hill et al. *Sport, Exercise, and Performance Psychology*. 2018. № 7(4). P. 355-362. DOI: https://doi.org/110.1037/spy0000133.

48. Connor K.M., Davidson J. R. Development of a new resilience scale: the Resilience Scale. *Depression and Anxiety*. 2003. № 18. P. 76-82. DOI: https://doi.org/10.1002/da.10113.

49. Cutuli J. J., Herbers J. E., Masten A. S., Reed M. G. J. Resilience in development. *The Oxford Handbook of Positive Psychology*, 2012. P.117-132. DOI: https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195187243.013.0012.

50. Davydov D. M., Stewart R., Ritchie K., Chaudieu I. Resilience and mental health. *Clinical psychology review*. 2010. V. 30 (5). P. 479-495.

51. Davidson J. R. Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC) manual. Unpublished, 2018. URL: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://connordavidson-resiliencescale.com/CD-RISC%20Manual%2008-19-18.pdf (дата звернення: 26.09.2024).

52. Frydenberg E. Beyond Coping. Meeting goals, visions and challenges. Oxford University Press, 2002. 176 p.

53. Garmezy N., Masten, A. S., Tellegen A. The study of stress and competence in children: A building block for developmental psychopathology. *Child development*. 1984. P. 97-111.

54. Hellerstein D. J. Heal your brain: How the new neuropsychiatry can help you go from better to well. JHU Press, 2011. 382 p.

55. Heshmat S. The 8 Key Elements of Resilience. Psychology today. 2020. URL: https://www.psychologytoday.com/us/blog/science-choice/202005/the-8-key-elements-resilience (дата звернення: 08.09.2024)

56. Horowitz M. J. Psychological response to serious life events / *Human stress and cognition*. New York : Tavistock, 1979. P. 235-245.

57. Howard S., Dryden J., Johnson B. Childhood resilience: Review and critique of literature. *Oxford review of education*, 1999. № 25 (3). P. 307-323.

58. Lazarus R. The stress and coping paradigm. Distorter et al. Models for Clinical Psychopathology, 1981. 652 p.

59. Lewin K. Field theory in social science. Harper & Brothers. URL: https://ia802905.us.archive.org/4/items/in.ernet.dli.2015.138989/2015.138989.Field-Theory-In-Social-Science-Selected-Theoretical-Oaoers.pdf (дата звернення: 29.09.2024).

60. Luthar S. S., Cicchetti D., Becker B. The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child development*. 2000. Vol. 71 (3). P. 543-562.

61. Masten A. Ordinary magic: resilience in development. New York : The Gulford press, 2014. 308 p.

62. Masten A. S., Obradović J. Competence and resilience in development. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2006. Vol. 1094 (1). P. 13-27.

63. Morel E. Die 7 Säulen der Resilienz: Wie Sie mit den Powermethoden eiserne Resilienz trainieren, absolut Stressresistent werden und eiserne Widerstandskraft au/ Stefan Mähleke, 2021.

64. Myers D. G. Social psychology. The McGraw-Hill Companies. 2009. URL:https://diasmumpuni.files.wordpress.com/2018/02/david_g-_myers_social_psychology_10th_editionbookfi.pdf (дата звернення: 24.09.2024).

65. Neman R. APA's resilience initiative. *Professional psychology : research and practice.* 2005. № 36. P. 227-229. DOI: https://doi.org/10.1037/0735-7028.36.3.227.

66. Nicholson S. A RECIPE for meaningful gamification. Gamification in Education and Business. *Springer.* 2015. P. 1-20. DOI: https://doi.org/10.1007/978-3-319-10208-5_1.

67. Richardson G. E. The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of clinical Psychology*. 2002. Vol. 58 (3). P. 307-321. DOI: https://doi.org/10.1002/jclp.20020.

68. Richardson G. E., Neiger B., Jensen S., Kumpfer K. The resiliency model. *Health Education*. 1990. №. 21. P. 33-39.

69. Rutter M. Resilience as a dynamic concept. *Development and psychopathology*. 2012. Vol. 24 (2). P. 335-344.

70. Sinclair V. G., Wallston K. A. The development and psychometric evaluation of the Brief Resilient Coping Scale. *Assessment*. 2004. Vol. 11 (1). P. 94-101. DOI: https://doi.org/10.1177/1073191103258144.

71. Vaillant G. E. Adaptation to Life. Boston : Little, Brown, 1977. P. 23-34.

72. Werner E. E. Vulnerable but invincible: A longitudial study of resilient children and youth. New York: McGrow – Hill, 1982.

ДОДАТКИ

Додаток А

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

Ініціали_____ Вік___ № дата __ _____

Будь ласка, вкажіть, наскільки Ви погоджуєтеся з такими твердженнями, оцінюючи свій досвід за минулий місяць. Якщо та чи інша ситуація не мала місця останнім часом, як би Ви, на Вашу думку, почувалися за таких обставин?

Запитання	Зовсім невірно (0)	Дуже рідко вірно (1)	Іноді вірно (2)	Часто вірно (3)	Майже завжди вірно (4)
1. Я можу адаптуватися до змін.					
2. Я можу впоратися з будь-якими перепонами на своєму шляху.					
3. Я намагаюся підходити з гумором до проблем, що виникають.					
4. Необхідність протистояти стресу робить мене сильнішим.					
5. Я швидко приходжу до норми після хвороб, травм чи інших негараздів.					
6. Я вважаю, що можу досягти своєї мети, навіть якщо є перешкоди.					
7. У стресовій ситуації я не втрачаю здатності зосереджуватись і ясно мислити.					
8. Я не з тих, кого зупиняють невдачі.					
9. Я вважаю себе сильною особистістю, коли йдеться про виклики і труднощі життя.					
10. Я можу справлятися з неприємними чи болісними відчуттями, такими як сум, страх та гнів.					
Підрахуйте бали у кожному стовпчику					
Загальна сума					

Додаток Б

Гра «Ліла. Гра Життя»



Рис. Б.1. Змістове поле гри



Рис. Б. 2. Колективна взаємодія

Додаток В

Результати діагностування жінок КГ та ЕГ після впровадження програми психологічної допомоги з т-ігрою

Таблиця В.1

Результати діагностування жінок ЕГ та КГ

Рівні	ЕГ		КГ	
	кількість	%	кількість	%
Рівні емоційного вигорання				
Низький	5	41,67	1	7,69
Середній	7	58,33	8	61,54
Високий	0	0	4	30,77
Рівні копінгової ефективності				
Низький	2	16,67	5	38,46
Середній	6	50,00	6	46,16
Високий	4	33,33	2	15,38
Рівні соціально-психологічної адаптації				
Низький	1	8,33	4	30,77
Нижче середнього	0	0	1	7,69
Середній	5	41,67	6	46,16
Вище середнього	0	0	1	7,69
Високий	6	50,00	1	7,69
Рівні резилієнтності				
Низький	3	25,00	5	53,85
Середній	5	41,67	6	46,16
Високий	4	33,33	2	15,38
Разом	12	100	13	100