

суперечать абсолютним духовним цінностям віри, надії, любові, добра, свободи та відповідальності. Завдяки цьому вона активно протидіє негативним впливам оточення, надає допомогу собі та іншим людям.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Климишин О.І. Психологія духовності особистості: християнсько-орієнтований підхід. Івано-Франківськ: Гостинець, 2010. 440 с.
2. Савчин М.В. Духовна парадигма психології: монографія / Мирослав Савчин. К.: Академвидав, 2013. 224 с.
3. Савчин М.В. Духовний потенціал людини: монографія / М. В. Савчин. – 2-ге вид., переробл. і допов. Івано-Франківськ: Місто НВ, 2010. 508 с.
4. Савчин М.В. Здатності особистості: монографія. К.: ВЦ. «Академія», 2016. 288 с.
5. Савчин М.В. Християнська терапія душі людини: методологічні засади. *Moderní aspekty vědy: LIV. Díl mezinárodní kolektivní monografie / Mezinárodní Ekonomický Institut s.r.o. Česká republika: Mezinárodní Ekonomický Institut s.r.o., 2025. str. 278. S. 112 – 127.*

Маргарита Старченко

здобувачка магістерського рівня вищої освіти

спеціальності «Психологія»,

Національний університет «Запорізька політехніка»,

м.Запоріжжя, Україна

elyomys@gmail.com

ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ ОСНОВИ РОЗВИТКУ РЕЗИЛІЄНТНОСТІ

Для умов війни характере специфічне поєднання хронічного та періодичних гострих стресів, які обумовлені усвідомленням небезпеки, власної та близьких людей, порушенням планів, втратою житла, роботи, необхідністю переїзду, розлукою, високим рівнем невизначеності. Ці фактори мають особливості, що сприяють переходу стресу у дистрес, який здатен спричиняти

руйнівну дію як на психологічне благополуччя так і на фізичне здоров'я. Водночас психіка людини має здатність адаптуватися, відновлюватися та розвиватися навіть в умовах дії несприятливих факторів. Ця здатність вивчається психології під назвою резилієнтності і на сучасному етапі особлива увага приділяється психофізіологічним основам даного феномену.

Негативні наслідки стресу на рівні мозку обумовлені пригніченням активності префронтальної кори головного мозку, гіперактивацією мигдалевидного комплексу, порушенням регуляції гіпоталамо-гіпофізарно-адреналової вісі, дисрегуляцією автономної нервової системи.

На першій стадії стресу внаслідок розпізнавання загрози мигдалиною активується симпатична нервова система, що забезпечує загальну мобілізацію енергетичних ресурсів і реакцію «бій-біжи». При цьому постійна активація симпатичної нервової системи порушує роботу імунної, серцево-судинної та травної системи. Водночас при стресі у гіпоталамусі у відповідь на сигнали від мигдалини виробляється кортиколиберин, який у свою чергу активує синтез адренкортикотропного гормону у гіпофізі та подальший синтез кортизолу у наднирниках. Здатність кортизолу приєднуватися до рецепторів у нейронах мозку спричиняє реакцію збудження при гострому стресі та мобілізацію внутрішніх ресурсів людини, але постійна і надмірна дія кортизолу при хронічному стресі навпаки спричиняє гальмування, особливо у префронтальній корі [5], внаслідок чого спостерігається погіршення пам'яті та уваги, самоконтролю, цілеспрямованості поведінки. Хронічне підвищення кортизолу спричиняє також руйнівну дію на імунну систему, порушує активність мітохондрій, знижує рівень BDNF (нейротропного фактору мозку), внаслідок чого погіршується створення адаптивних нейронних зв'язків [3; 6].

Дослідження психофізіології резилієнтності має низку проблем пов'язану з розбіжностями у розумінні цього поняття, труднощами у встановленні коректних причинно-наслідкових зв'язків та виявленні особливостей роботи мозку під час реальної стресової ситуації. Зокрема, резилієнтність може

вимірюватися за допомогою опитувальників резилієнтності або розумітися як відсутність певного розладу (ПТСР, депресії).

До структур мозку, які найчастіше вивчають у контексті резилієнтності відносять мигдалевидний комплекс, гіпокамп, острівцеву кору, передню поясну кору, префронтальну кору, смугасте тіло. .

У людей з високими показниками резилієнтності було виявлено більші об'єми сірої речовини в гіпокампі, вентромедіальній префронтальній корі, передній поясній корі, смугастому тілі [1]. Активація префронтальної кори здатна знижувати гіперактивність мигдалини і відповідно надмірну тривогу. Префронтальна кора пов'язана з використанням робочої пам'яті, гнучкістю поведінки, усвідомленням та регуляцією емоцій, когнітивною переоцінкою, прийняттям рішень, самоконтролем і плануванням. Забезпечення цих функцій залежить також від передньої поясної кори [2], котра крім того разом з острівцевою корою відповідає за обробку сигналів від тіла та усвідомлення емоційних переживань.

Вивчення мигдалини за допомогою функціональної магнітно-резонансної томографії показало, що у більш резилієнтних людей вона менш активно реагує на стрес завдяки активності вентромедіальної префронтальної та передньої поясної кори [1]. Базальні структури, що входять у систему винагороди, зокрема вентральне смугасте тіло, у резилієнтних людей активніше реагують на позитивні стимули і забезпечують мотивацію для подолання стресу.

Результати є менш однозначним для функціональних зв'язків між ділянками мозку. У деяких випадках з вищою резилієнтністю корелював нижчий рівень функціональних зв'язків, зокрема між мигдалиною та іншими ділянками, що може свідчити про нижчу схильність до румінації таких людей. Натомість резилієнтність корелювала з більш вираженими зв'язками між гіпокампом та префронтальною корою, що може відображати здатність свідомо використовувати автобіографічну пам'ять під час переживання стресу [1].

Н. Liu та R. E. Boyatzis пов'язують резилієнтність з належною активацією парасимпатичної системи. Це може відбуватися спонтанно як частина

саморегуляції організму, але у випадку хронічного стресу може бути утруднене. Проте для активації парасимпатичної системи існують такі засоби як медитація, йога, молитва, помірні фізичні вправи, теплі відносини з людьми, спілкування з домашніми улюбленцями, прогулянки на природі тощо [3]

У фокусі уваги нейробіології резилієнтності також є значення окремих нейромедіаторів та їх рецепторів, зокрема дофаміну, норадреналіну, адреналіну, кортизолу, серотоніну, BDNF, ендоканабіноїдів, глутамату, нейропептиду Y, аденозіну, оксітоцину [7].

P. J. Rossouw і J. G. Rossouw спираючись на дані нейробіології, розробили модель, що складається з шести компонентів, які прогнозують резилієнтність (PR6, Predictive 6 Factor) [6]:

- Бачення (Vision) включає самоефективність та постановку цілей, сподівання та позитивне бачення майбутнього. На рівні мозку - вентральне смугасте тіло, гіпокамп та префронтальна кора.
- Самовладання (Composure) складається з емоційної регуляції, розпізнавання емоцій та здатності спиратися у розумінні та діях на внутрішні підказки та фізичні сигнали. За цей компонент на думку авторів відповідає островцева кора та регуляція гіпоталамо-гіпофізарно-адреналової вісі.
- Наполегливість (Tenacity) складається з витривалості і цілеспрямованості, які пов'язані зі здатністю префронтальної кори регулювати лімбічні структури та гіпоталамо-гіпофізарно-адреналову вісь.
- Міркування (Reasoning) передбачає розв'язання проблем, ресурсність (інсайт, креативність) та особистісне зростання внаслідок негараздів. Тут теж задіяна префронтальна кора, яка разом з передньою поясною корою швидко робить висновки про помилки і прийняття необхідних рішень.
- Співпраця (Collaboration) - психосоціальні взаємодії, які включають безпечну прихильність, мережі підтримки, контекст та гумор. Серед структур мозку до цього компоненту належить права префронтальна кора (яка грає роль у формуванні безпечної прихильності), а також веретеноподібна звивина, що відповідальна за розпізнавання чужих емоцій.

- Здоров'я (фізіологічне здоров'я). Для підтримки резилієнтності важливими є наступні компоненти: фізичні вправи, здорове харчування та гігієна сну, що сприяє синтезу BDNF та відповідно нейропластичності.

Таким чином, дослідження показали, що резилієнтність має зв'язок з розвитком і активністю ділянок мозку, що відповідають за усвідомлення і регуляцію емоцій, самоконтроль і планування поведінки, звернення до пам'яті, чутливість до позитивних стимулів. До таких зон мозку відносять префронтальну кору, гіпокамп, смугасте тіло, острівцеву та передню поясну кору. Відомо, що завдяки нейропластичності мозок здатен змінюватися під впливом психотерапевтичних інтервенцій, змінюючи функціональні зв'язки та навіть обсяг сірої речовини у певних ділянках, пов'язаних з емоційною регуляцією [4]. Таким чином, виявлення особливостей структур та функціональних зв'язків мозку у людей з вищими показниками резилієнтності можуть допомогти у розробці психологічних технологій розвитку здатності до позитивної адаптації.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Eaton S., Cornwell H., Hamilton-Giachritsis C., Fairchild G. Resilience and young people's brain structure, function and connectivity: a systematic review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 2022. Vol. 132. P. 936-956.
2. Feder A., Fred-Torres S., Southwick S. M., Charney, D. S. The biology of human resilience: opportunities for enhancing resilience across the life span. *Biological psychiatry*. 2019. №86(6). P. 443-453.
3. Liu H., Boyatzis R. E. Focusing on resilience and renewal from stress: the role of emotional and social intelligence competencies. *Frontiers in psychology*. 2021. № 12.
4. Mancke Falk et al. Assessing the marks of change: how psychotherapy alters the brain structure in women with borderline personality disorder. *Journal of Psychiatry and Neuroscience*. 2018. №43(3). P. 171-181.
5. McKlveen J. M., Myers B., Herman J. P. The medial prefrontal cortex: coordinator of autonomic, neuroendocrine and behavioural responses to stress. *Journal of neuroendocrinology*. 2015. Vol. 27. No. 6. P. 446-456.

6. Rossouw P. J., Rossouw J. G. The predictive 6-factor resilience scale: Neurobiological fundamentals and organizational application. *International journal of neuropsychotherapy*. 2018. Vol. 4(1). P. 31-45.

7. Ryan M., Ryznar R. The molecular basis of resilience: a narrative review. *Frontiers in Psychiatry*. 2022. Vol.13.

Оксана Тислюк

здобувачка магістерського рівня вищої освіти

спеціальності «Психологія»,

Тернопільський національний педагогічний

університет імені Володимира Гнатюка,

м.Тернопіль, Україна

oksaanatislyuk@gmail.com

Іванна Андрійчук

кандидат психологічних наук, доцент

Тернопільський національний педагогічний

університет імені Володимира Гнатюка,

м.Тернопіль, Україна

ivanna_andriychuk@tnpu.edu.ua

ЕМОЦІЙНИЙ ІНТЕЛЕКТ ЯК ЧИННИК СТРЕСОСТІЙКОСТІ ОСОБИСТОСТІ

Сьогодні питання розвитку емоційного інтелекту стає дедалі актуальнішим у психологічній науці. Адже недостатній рівень розвитку емоційного інтелекту може мати серйозні наслідки для всіх людей і суспільства. Дослідження засвідчують глобальну тенденцію до зниження емоційної компетентності, що спричиняє зростання рівня депресії, агресивної поведінки та міжособистісних конфліктів. В умовах постійних змін та стресових ситуацій сучасного світу емоційний інтелект є ключовим чинником адаптації, оскільки дозволяє людині