

УДК 159.9

ВАЛЕНТИНА МОСКОВЧЕНКО

м. Харків

valentina091186@gmail.com

ПРОБЛЕМА СКЛАДОВИХ ЖИТТЄЗДАТНОСТІ ІНДИВІДА У СУЧАСНИХ ЗАКОРДОННИХ ПСИХОЛОГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕННЯХ

У запропонованій статті на основі всебічного аналізу досліджень останніх років розглянуто життєздатність індивіда (resilience) як складне, динамічне і багатогранне явище, яке більшістю закордонних дослідників визначається як здатність людини відновлюватися після негараздів, відрекошечувати невдачі, переживати, скореговуватися або навіть процвітати в умовах нещастя, змін або негараздів. Психологічними компонентами життєздатності в різних дослідженнях виступають: оптимізм, почуття власної гідності, особистої компетентності, соціальної компетентності, навички вирішення проблем, самоефективність, соціальні ресурси, проникливість, незалежність, творчість, почуття гумору, самоконтроль, психологічна стійкість, згуртованість сім'ї, духовні впливи, ініціативність тощо.

Ключові слова: життєздатність індивіда (resilience), психологічні компоненти, здатність відновлюватися, самоефективність, духовні впливи.

Фахівці багатьох галузей науки – психології, соціології, медицини – відзначають стрімке прискорення темпів життя, зростання його інформаційної насиченості, збільшення кількості стресів, які переживає людина. Тому проблеми психологічного виживання – життєстійкості та життєздатності індивідуума – набувають у сучасному світі особливої значущості.

Вивчення феномена життєздатності у психології особливо активними темпами ведеться останні десять років. Дана проблема знайшла своє відображення в роботах багатьох зарубіжних вчених [2–8; 12, 13].

Метою нашої роботи стало визначення на основі ґрунтовного аналізу останніх робіт зарубіжних психологів, які складові вони включають до семантичного поля цього поняття.

Під терміном «життєздатність» переважна більшість дослідників розуміє людську здатність самостійно або в складі соціальної системи побудувати хороше, повноцінне життя в умовах будь-яких проблем і труднощів, контролювати і управляти власним здоров'ям, використовуючи для цього суспільство, сім'ю і культуру [4–6]. Дослівно «життєздатність» (resilience) перекладається як пружність або гнучкість. Цей феномен передбачає здатність людини стійко і гнучко переносити

труднощі і життєві перешкоди, при цьому швидко *регенерувати* як фізичне, так і емоційне здоров'я.

Термін «життєздатність» зовсім недавно почали застосовувати у психологічній літературі як інтегративну характеристику особистості. Тому багато хто плутає його з поняттям «подолання важких життєвих ситуацій». Але «життєздатність» передбачає не просто проходження певних труднощів з поверненням до свого попереднього стану, а перехід на якісно новий рівень свого розвитку в результаті подолання життєвих перешкод. Можна сказати, що дане поняття означає як здатність просто протистояти руйнуванню, так і створювати нове повноцінне життя в тяжких умовах.

Тобто «resilience» або психологічна пружність, як підкреслює М. J. Garcia-Dia (2013), більшістю закордонних дослідників визначається як здатність людини відновлюватися після негараздів, відрекошечувати невдачі, переживати, скореговуватися або навіть процвітати в умовах нещастя, змін або негараздів [4]

С. Е. Waugh, Е. Н. Koster (2014) визначають психологічну життєздатність як складне, динамічне і багатогранне явище [12].

У роботах останніх років розкрито зв'язок між психологічною життєздатністю людини і різними деструкціями психічного здоров'я,

такими як вигоряння, вторинний травматичний стрес, депресія і тривога [6, 7, 8, 9].

Наприклад, в дослідженні М. Mealer зі співавторами (2012), у якому взяли участь 744 медсестер відділень інтенсивної терапії у Сполучених Штатах, виявлено, що висока життєздатність пов'язана з більш низьким рівнем вигорання, симптомів тривоги і депресії і симптомів посттравматичного стресового розладу [9]. Крім того, дослідження, проведене S. McGarry зі співавторами (2013) серед дитячих лікарів в Австралії, показало, що висока життєздатність фахівців була пов'язана з низькою поширеністю вигорання, більш низькими симптомами тривоги і депресії, низькими симптомами посттравматичного стресу; а низька життєздатність була пов'язана з більш високим вторинним травмуючим стресом [8].

Дослідження психологічної життєздатності у різних професійних групах виявили, що її рівень також значною мірою пов'язаний з результатами психопрофілактичної роботи [3, 8, 11, 13].

Індивідуальні особливості суб'єкта також безумовно впливають на життєздатність людини, і взагалі на стан її психічного здоров'я [4, 5, 6]. Разом з цим, виникає питання щодо того, яким чином встановити відносну вагу психологічної життєздатності, коли вона розглядається поряд з іншими важливими індивідуально – психологічними чинниками (наприклад, самоефективністю)?

Відповідь на це питання стало метою розробки сучасної моделі поглибленого розуміння ролі індивідуальної психологічної життєздатності та її впливу на психологічну адаптацію у роботі групи авторів C. S. Rees, L. J. Breen, L. Cusack та D. Hegney. Автори доводять, що життєздатність опосередковує відносини між кількома ключовими індивідуальними психологічними змінними і загальною психологічною адаптацією [3].

Можна констатувати, що в останні десять років інтерес до концепції життєздатності вилився у дослідження у самих різних галузях та дисциплінах (наприклад, психологія, догляд за хворими, бізнес). Вивчення взаємозв'язку між рівнем життєздатності індивіда і різними іншими показниками, починаючи від вже названих рівнів стресу, вигоряння, від-

чуття втоми, і загальних показників благополуччя здійснено у роботі М. J. Garcia-Dia зі співавторами, 2013 [4]. Хоча ряд авторів розглядають психологічну життєздатність стабільну і довговічну рису особистості, яка значно впливає на саморегулятивні процеси індивідууму [4, 6], представники іншої точки зору вважають, що життєздатність є динамічним явищем (С. E. Waugh, E. H. Koster, 2014) [12] і залежить від багатьох взаємопов'язаних внутрішньоособистісних чинників, а також чинників навколишнього середовища.

У дослідженні G. Windle зі співавторами (2011) було розглянуто понад 270 опублікованих наукових статей і надано оцінку декільком опублікованим пропозиціям щодо психометричного визначення рівнів життєздатності [13]. Автори зазначають, що більшість способів оцінки рівня життєздатності не були розробленими на основі чіткої теоретичної моделі психологічної пружності (resilience). Автори прийшли до висновку, що психологічна життєздатність в даний час вимірюється з точки зору багаторівневої перспективи і методи її визначення містять різні компоненти, які, на думку тих чи інших авторів, є складовими життєздатності. Такими компонентами в різних дослідженнях виступають: оптимізм, почуття власної гідності, особистої компетентності, соціальної компетентності, навички вирішення проблем, самоефективності, соціальні ресурси, проникливість, незалежність, творчість, гумор, контроль, психологічна стійкість, згуртованість сім'ї, духовні впливи, ініціативність тощо [13]. Очевидно, що кількість різних компонентів, які були запропоновані, є надлишковою для того, щоб бути частиною загальної конструкції психологічної життєздатності. Виявлення взаємозв'язків між життєздатністю і пов'язаними з нею психологічними змінними і наслідками в області психічного здоров'я може бути здійснено шляхом створення і перевірки моделі життєздатності, вважають автори.

У контексті означеної проблеми, слід звернути увагу також на роботи, у яких життєздатність досліджується у ракурсі продуктивності професійної діяльності. Самоефективність, за визначенням А. Bandura, являє собою віру індивідуума у те, що він або вона здатні

виконати обране завдання [1]. А. Bandura припустив, що самоефективність визначає, чи буде людина вишукувати підходи до виконання завдання та досягнення мети і витратити зусилля на пошук цих підходів.

Мета-аналіз демонструє помірну кореляцію між самоефективністю і продуктивністю праці на робочому місці (А. D. Stajkovic, F. Luthans, 1998). Було встановлено, що співробітники, які мають більш високий рівень усвідомленої самоефективності, мають більш низький рівень тривожності, кращі навички подолання труднощів і більш низькі наміри залишити своє робоче місце [11].

У певних концепціях самоефективність виступає в якості одного з основних компонентів життєздатності (М. Rutter, 1987) [10], що знаходить своє підтвердження у дослідженні М. Li і Т. Nishikawa, які виявили значущі кореляційні зв'язки між самоефективністю та життєздатністю (М. Li, Т. Nishikawa, 2012) [5]. Самоефективність, у свою чергу, є тісно пов'язаною із концепцією особистої компетентності, яка становить одну з п'яти суб-шкал Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC).

М. Rutter визначає життєздатність як певну стійкість, як здатність окремих осіб, шкіл, сімей та громад успішно справлятися з повсякденними проблемами, в тому числі у так звані перехідні періоди, долати кумулятивні стреси, негаразди та ризики. Це відноситься до тих характеристик підлітків та їх досвіду в сім'ях, школах і громадах, які дозволяють їм процвітати незважаючи на нещастя, напасти, скруту, постійні негаразди і недоліки в у повсякденному житті [10].

Життєздатністю у дітей вважається здатність протистояти негативним психосоціальним наслідкам в результаті несприятливих подій. Це не тільки відсутність психопатології після потенційно травматичних подій, але й активний процес, який зберігає особистісну стабільність у складних умовах з плином часу. Вивчення проблеми життєздатності перш за все здійснювалося у контексті інтересу до факторів ризику щодо психосоціальної захворюваності у дітей і молодих людей, а потім фокус уваги змістився вивчення захисних факторів, що є притаманними тим суб'єктам, хто є менш уразливим для негативного досвіду [10].

Протягом останнього десятиліття деякі дослідники намагалися сформулювати нові визначення психологічної життєздатності, визначаючи життєздатність як здатність підтримувати стан нормальної рівноваги в умовах вкрай несприятливих обставин [2]. Для підвищення життєздатності необхідно мати уявлення про її детермінанти. Різні чинники, такі як переконання, відносини, стосунки, настановлення, стратегії подолання труднощів, особливості поведінки і психосоціальної згуртованості були запропоновані в якості механізмів захисту або підтримки життєздатності перед лицем травми [2]. Було висловлено думку, що фактори, які продукують життєздатність, такі як стійкість релігійної віри і соціально-політична ефективність, індукують почуття самоконтролю [2].

Таким чином, детальний огляд проблеми життєздатності приводить нас до висновку, що всі теорії життєздатності або «resilience» в кінцевому рахунку показують, що для людей, які пережили або стали жертвами будь-яких лих, існує ряд альтернативних шляхів і сценаріїв. Життєздатність може приймати різні форми: по-перше, як здатність долати незгоди: як отримати більше, ніж очікувалося спочатку; по-друге, як фактор спротиву стресу: як триматися та дати собі раду в дуже складних умовах; і по-третє, як зразок відновлення: як відновити ефективне функціонування після впливу травматичного стресу. Це визначення ясно показує, що життєздатність є позитивним пристосуванням, динамічним і відкритим.

Результати досліджень, автори яких розглядали життєздатність як відсутність ПТСР, депресії та інших ознак емоційного розладу, також підтверджують зв'язок між соціальними і індивідуальними факторами. Сімейна підтримка і такі контекстні компоненти як освіта, культура, духовне виховання мають вирішальне значення для зміцнення життєздатності. У той же час, необхідно зазначити, що суто психологічні чинники життєздатності дітей та підлітків залишаються недостатньо вивченими. Існує нагальна практична потреба у додатковому всебічному дослідженні цього феномену з метою розроблення конкретних програм формування життєздатності підлітків.

Список використаних джерел

1. Bandura A. Self-efficacy: towards a unifying theory of behavioural change / A. Bandura // Psychol. Rev. — 1997. — Vol. 84. — P. 191—215.
2. Bonanno G. A. The temporal elements of psychological resilience: An integrative framework for the study of individuals, families, and communities / G. A. Bonanno, S. A. Romero, S. I. Klein // Psychological Inquiry. — 2015. — Vol. 26 (2). — P. 139—169.
3. Rees C. S. Understanding individual resilience in the workplace: the international collaboration of workplace resilience model / C. S. Rees, L. J. Breen, L. Cusack, D. Hegney // Frontiers in Psychology. — 2015. — Vol. 6. — P. 1—7.
4. Garcia-Dia M. J. Concept analysis: resilience / M. J. Garcia-Dia M. J. et al. // Archives of psychiatric nursing. — 2013. — Vol. 27 (6). — P. 264—270.
5. Li M. The relationship between active coping and trait resilience across U. S. and Taiwanese college student samples / M. Li, T. Nishikawa // Journal of College Counseling. — 2012. — Vol. 15. — P. 157—171.
6. Lu W. Resilience as a mediator between extraversion, neuroticism, and happiness, PA and NA / W. Lu, Z. Wang, Y. L. Zhang // Personality and Individual Differences. — 2014. — Vol. 63. — P. 128—133.
7. Mak W. W. S. Resilience: enhancing well-being through the positive cognitive triad / W. W. S. Mak, I. S. W. Ng, C. C. Y. Wong // Journal of counseling psychology. — 2011. — Vol. 58. — P. 610—617.
8. McGarry S. Paediatric health-care professionals: relationships between psychological distress, resilience and coping skills / S. McGarry et al. // Journal Paediatr. Child Health. — 2013. — Vol. 49. — P. 725—732.
9. Mealer M. The presence of resilience is associated with a healthier psychological profile in intensive care unit (ICU) nurses: results of a national study / M. Mealer et al. // International journal of nursing studies. — 2012. — Vol. 49 (3). — P. 292—299.
10. Rutter M. Resilience: some conceptual considerations / M. Rutter // The Journal of Adolescent Health: Official Publication Of The Society For Adolescent Medicine. — 1993. — Vol. 14 (8). — P. 626 — 631.
11. Stajkovic A. D. Self-efficacy and work-related performance: a meta-analysis / A. D. Stajkovic, F. Luthans // Psychological Bulletin. — 1998. — Vol. 124 (2). — P. 240—261.
12. Waugh C. E. A resilience framework for promoting stable remission from depression / C. E. Waugh, E. H. Koster // Clinical psychology review. — 2014. — Vol. 41. — P. 49—60.
13. Windle G. A methodological review of resilience measurement scales / G. Windle, K. M. Bennett, J. Noyes // Health Qual. Life Outcomes. — 2011. — Vol. 9 (8). — P. 1 — 18.

VALENTINA MOSKOVCHENKO
Kharkiv

THE PROBLEM OF INDIVIDUAL'S RESILIENCE COMPONENTS IN THE CURRENT FOREIGN PSYCHOLOGICAL RESEARCHES

Psychological resilience has been defined as the ability of a person to recover, re-bound, bounce-back, adjust or even thrive following misfortune, change or adversity widely acknowledged to be a complex, dynamic and multi-dimensional phenomenon.

Key words: the individual resilience, psychological components, the ability to recover, self-efficacy, spiritual influences.

ВАЛЕНТИНА МОСКОВЧЕНКО
г. Харьков

ПРОБЛЕМА СОСТАВЛЯЮЩИХ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ИНДИВИДА В СОВРЕМЕННЫХ ЗАРУБЕЖНЫХ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ

Жизнеспособность индивида рассмотрена как способность человека восстанавливаться после несчастий, отряхивать неудачи, успешно реализовываться в условиях бедствий, изменений или проблем.

Ключевые слова: жизнеспособность индивида (resilience), психологические компоненты, способность восстанавливаться, самозффективность, духовные влияния.

Стаття надійшла до редколегії 27.04.2016