

УДК 159.944:[159.96:615.851]
DOI: 10.31732/2663-2209-2026-81-438-450

Дата надходження: 26.02.2026
Дата прийняття до друку: 24.03.2026
Дата публікації: 30.03.2026



Ця робота ліцензується відповідно до [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

ПРОФЕСІЙНА СТРЕСОСТІЙКІСТЬ КЛІНІЧНИХ ПСИХОЛОГІВ: ТЕОРЕТИЧНО-ПРИКЛАДНІ АСПЕКТИ НАВЧАННЯ, ОРІЄНТОВАНІ НА ЕКЗИСТЕНЦІЙНО-ПОВЕДІНКОВУ СТРАТЕГІЮ САМОВІДНОВЛЕННЯ

Юрій Живоглядів¹, Галина Пилягіна²

¹Кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології, ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК», м. Київ, Україна, e-mail: yuriygo@krok.edu.ua, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6763-2737>

²Доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри психіатрії, психотерапії та медико-психологічних дисциплін, Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика, м. Київ, Україна, e-mail: gpil.doctor@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0169-1256>

PROFESSIONAL STRESS RESILIENCE OF CLINICAL PSYCHOLOGISTS: THEORETICAL AND APPLIED ASPECTS OF TRAINING FOCUSED ON EXISTENTIAL-BEHAVIOURAL STRATEGIES FOR SELF-RENEWAL

Yurii Zhyvohliadov¹, Galyna Pyliagina²

¹PhD (Psychological sciences), associate professor, associate professor of psychology department, KROK University, Kyiv, Ukraine, e-mail: yuriygo@krok.edu.ua, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6763-2737>

²Doctor of Medical Sciences, Professor, Chief of Department of Psychiatry, Psychotherapy and Medical-Psychological Disciplines, Shupyk National Healthcare University of Ukraine, Kyiv, Ukraine, e-mail: gpil.doctor@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0169-1256>

Анотація. В умовах війни питання навчання професійної стійкості клінічних психологів стає все більш актуальним. Для ефективності цього процесу необхідно надати студентам якісні орієнтири, які б дозволяли їм визначати свої слабкі ланки (поведінкові, когнітивні, екзистенційні) у контексті реальної зустрічі з професійними ризиками даної професійної діяльності. Серед цих ризиків – негативні наслідки емпатії, вторинна травматизація, вигорання, які клінічний психолог відчуває, регулярно маючи справу із травматичним матеріалом. Психологічна робота з травмою показує, що лише поведінкові методи недостатні для роботи із смисловим рівнем подібних переживань. Така робота передбачає необхідність розвитку екзистенційної рефлексії (здатності бачити власні симптоми як «філософські питання») у якості важливого кроку до самовідновлення. Екзистенційна психологія та психотерапія можуть бути результативною методологією не тільки при роботі з екзистенційною кризою та сенсом, але й забезпечити глибину, стійку опору для виконання стандартів, які вимагаються від клінічних психологів. Набуття професійної стійкості означає, що для роботи з кризами сенсу клієнтів, психолог потребує достатньої «волі до сенсу» – власної, чіткої, автентичної екзистенційної позиції. Якщо він сам не вирішив свої екзистенційні питання, він може не витримати страждання клієнта, що є етичним ризиком. Враховуючи ці унікальні ризики, навчання стійкості (стресо-стійкості) для клінічних психологів має бути не опцією, а професійним обов'язком, спрямованим на формування інтегральної стійкості – від навичок саморегуляції до пошуку глибокої екзистенційної опори. Це потребує конкретно-дидактичних розробок, які б давали можливість вирішення цих завдань у безпосередньо освітньому процесі. Наведено теоретико-прикладні ілюстрації таких напрацювань. Зокрема, пояснення, що профілактика вторинної травматизації повинна бути забезпечена як безперервний процес активного самовідновлення, який поєднує поведінкову дисципліну, чітку структуру професійної зайнятості та глибоку екзистенційну рефлексію. Обґрунтовано екзистенційно-філософське розуміння шляхів набуття професійної стійкості та посттравматичного відновлення: в основі багатьох психічних розладів лежить не стільки класичний психоаналітичний конфлікт чи біохімічний дисбаланс, скільки спроба втечі від тягаря буття та фундаментальних філософських питань. Тому зіллення (відновлення) настає не тоді, коли зникає симптом, а коли людина досягає ясності щодо свого буття і починає жити свідомо відповідно до віднайдених цінностей. Клінічні психологи можуть стати «філософами мимоволі», коли неусвідомлені екзистенційні питання, підняті травмою клієнта (смерть, ізоляція), викликають власні симптоми (тривожність, порушення сну). Тобто, робота самовідновлення набуває спрямованості не на усунення симптому, а на намагання усвідомити себе як «буття-в-світі», що має свою унікальну структуру та свободу. Коли «філософ мимоволі» усвідомлює екзистенційну причину свого страждання, його невроз може бути трансформований у здорове, хоч і болісне,

зіткнення з буттям. Це радикально змінює погляд на психічні розлади, перетворюючи їх із суто медичної патології на екзистенційний виклик. В контексті навчання клінічних психологів, така концептуальна позиція пропонує психологу утриматись від спроби пояснювати собі власні переживання, а замість цього намагатись розуміти симптом як «погано сформульоване філософське питання».

Ключові слова: клінічна психологія, професійна стійкість, екзистенційна стійкість, вторинна травматизація, самовідновлення, професійне вигорання, «філософ мимоволі».

Формул: 0; **рис.:** 0, **табл.:** 0, **бібл.:** 20

Abstract. In wartime, the issue of teaching clinical psychologists professional resilience is becoming increasingly relevant. For this process to be effective, students must be provided with effective guidelines that allow them to identify their weaknesses (behavioural, cognitive, existential) in the context of practical encounters with the professional risks of this profession. These risks include the negative consequences of empathy, secondary traumatisation, and burnout, which clinical psychologists experience when regularly dealing with traumatic material. Psychological work with trauma shows that behavioural methods alone are insufficient for working with the meaningful level of such experiences. Such work requires the development of existential reflection (the ability to see one's own symptoms as «philosophical questions») as an important step towards self-healing. Existential psychology and psychotherapy can be an effective methodology not only for working with existential crisis and meaning, but also for providing a deep, stable foundation for meeting the standards required of clinical psychologists. Gaining existential stability means that in order to work with clients' crises of meaning, a psychologist needs sufficient «will to meaning» - their own clear, authentic existential position. If they have not resolved their own existential questions, they may not be able to withstand the client's suffering, which is an ethical risk. Given these unique risks, resilience (stress resistance) training for clinical psychologists should not be an option but a professional duty aimed at developing integral resilience - from self-regulation skills to the search for deep existential support. This requires specific didactic developments that would enable these tasks to be solved directly in the educational process. Theoretical and applied illustrations of such developments are provided. In particular, an explanation that the prevention of secondary traumatisation should be ensured as a continuous process of active self-recovery, combining behavioural discipline, a clear structure of professional employment and deep existential reflection. An existential-philosophical understanding of the ways to achieve professional stability and post-traumatic recovery is substantiated: many mental disorders are based not so much on classic psychoanalytic conflict or biochemical imbalance as on an attempt to escape from the burden of existence and fundamental philosophical questions. Therefore, healing (recovery) occurs not when the symptom disappears, but when a person achieves clarity about their existence and begins to live consciously in accordance with their discovered values. Clinical psychologists can become «unwilling philosophers» when unconscious existential questions raised by a client's trauma (death, isolation) cause their own symptoms (anxiety, sleep disturbances). In other words, the work of self-healing is not about eliminating symptoms, but about trying to realise oneself as a 'being-in-the-world' with its own unique structure and freedom. When the «unwilling philosopher» realises the existential cause of their suffering, their neurosis can be transformed into a healthy, albeit painful, encounter with being. This radically changes the view of mental disorders, transforming them from purely medical pathologies into existential challenges. In the context of training clinical psychologists, this conceptual position suggests that psychologists should refrain from trying to explain their own experiences to themselves and instead try to understand the symptom as a «poorly formulated question».

Keywords: clinical psychology, professional resilience, existential resilience, secondary traumatisation, self-recovery, professional burnout, «unwilling philosopher».

Formulas: 0; **fig.:** 0, **tabl.:** 0, **bibl.:** 20

Постановка проблеми. В сучасних реаліях повномасштабної війни в Україні питання результативності сприяння стресостійкості та посттравматичному відновленню, зростанню фахової компетентності, практичній стороні цього процесу під час навчання психологів стають все більш актуальними. Особливо це стосується базового навчання та безперервного професійного післядипломного розвитку клінічних психологів (КП), які мають працювати в умовах надання психологічної допомоги в лікувальних закладах, тобто працювати з особами, які страждають на різні, в тому

числі тяжкі соматичні чи психічні розлади. Тим більше, що спостерігається зростаюча необхідність підготовки КП, як здобувачів освіти в магістратурі за фахом «Клінічна психологія», до роботи з травмами війни, що супроводжуються значними професійними ризиками (вторинної травматизації, моральної травми у фахівців, вигоранням тощо), тоді, коли лише поведінкові методи недостатні для роботи з екзистенційним рівнем переживань (втрата сенсу, розчарування в житті з можливим формуванням суїцидальних ідей тощо), котрі досить часто є основним фокусом роботи в умовах тривалого стресу війни.

За своїм основним призначенням робота психолога в умовах клініки за суттю є екзистенційною, тому що зустріч з людиною, яка перебуває в хворобі, в кризовому стані або під впливом хворобливих переживань, вимагає від фахівця мати особистісну опору в ситуації страждань іншого, котрому має бути надана своєчасна й корисна психологічна допомога. Саме це передбачає необхідність розвитку екзистенційної рефлексії (здатності бачити власні симптоми як «філософські питання») у якості важливого кроку до самовідновлення. Більш того, екзистенційна психологія та психотерапія можуть бути результативною методологією не тільки при роботі з екзистенційною кризою та сенсом, але й забезпечити глибинну, стійку опору для виконання своєї роботи в межах стандартів, які вимагаються від КП.

В цих умовах (травми війни, професійного вигорання, підвищеного соціального стресу) питання навчання професійної стійкості стає все більш актуальним. Для ефективного навчання цим якостям необхідно надати студентам ефективні орієнтири, які б дозволяли їм точно визначити свої слабкі ланки (поведінкові, когнітивні, екзистенційні). Існуючі теоретичні підходи до стресостійкості залишаються відокремлені від практичної готовності студентів-психологів до зустрічі з професійними ризиками (вигорання, вторинна травматизація) і потребують конкретно-дидактичних розробок, які б давали можливість впровадження цих поглядів у безпосередньо освітній процес навчання КП.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) прирівнює стрес до хвороби, назвавши її «епідемією XXI століття» (Dienstbier & PytlikZillig, 2021). В різні часи проблема стресостійкості особистості вивчалася в контексті дослідження психології стресу (Kudinova, 2019; Selye, 1974), емоційної стійкості (Пилипенко, 2020; Dienstbier & PytlikZillig,

2021; Lehrer, 2021), психологічної стійкості, толерантності до стресу (Крайнюк, 2007). Психологічні механізми формування, структурні компоненти та соціально-психологічні чинники стресостійкості особистості були предметом дослідження багатьох українських вчених (Дубчак, 2018; Кудінова, 2018; Тептюк, 2021; Шевченко, 2020). За сучасним словником української мови, «стійкий» – це здатний витримувати зовнішній вплив, протидіяти чомусь. Стийкість, відповідно, виступає індивідуальною властивістю, яку можна поділити на психологічну стійкість, емоційну стійкість та толерантність до стресу (Психологічний словник, 2007).

Серед поглядів науковців-психологів наявні різні підходи до трактування змісту внутрішніх чинників стресостійкості. Це, по-перше, внутрішні ресурси особистості, які виступають фундаментом психологічної стійкості, впливаючи на поведінку людини у стресогенній ситуації та проявляються на різних рівнях – як поведінковому, так і ціннісно-смісловому. Зовнішні ресурси стресостійкості є результатом соціального впливу, і залежать від матеріальної підтримки з боку держави, виражаються у вигляді соціальної сміливості, відчутті матеріальної безпеки життя, комфортному статусі всередині соціуму (Кудінова, 2018). Спільною у науковій спільноті є думка щодо важливості вивчення серед чинників стресостійкості саме тих, що мають психологічну природу – саме вони складають базу формування процесу адаптації на різних етапах професіоналізації (Комар & Варгата, 2023).

Серед психологічних компонентів стресостійкості дослідники пропонують наступні: *психофізіологічний* (визначається типом центральної нервової системи); *когнітивно-рефлексивний* (складається з самооцінки якостей, їх аналізу та подальшої корекції); *емоційно-вольовий* (здатність долати емоційну напругу, високу тривогу, адекватно ставитись до власних переживань); *мотиваційно-ціннісний*

(налічує певні мотиви в найрізноманітніших проявах і цінності, що є підтримкою для досягнення мети); *комунікативний* (описує як стан готовності до взаємодії та адаптації в новому середовищі (Стельмашук, 2019).

Стресостійкість, далі, можна розглядати в якості професійно важливої властивості вузького спеціаліста, що проявляється індивідуальним комплексом генетично зумовлених і набутих властивостей особистості протистояти негативному впливу стрес-чинників у професійній діяльності, що забезпечить її ефективність та результативність у складних професійних ситуаціях (Цибуляк, 2019). Цікавим є дослідження стресостійкості в аспекті психологічної риси професіонала, що регулює функціонування всієї особистісної системи, та, відповідно, персональне бачення індивідом стресової події. В той же час, від розвинутої стресостійкості залежить досягнення людиною високої ефективності при виконанні праці та рівень включення в соціум.

«Стресостійкість обумовлюється такими характеристиками, як саморегуляція, самоконтроль, емоційна стійкість, емоційний інтелект» (Циганчук, 2017). Тобто підґрунтям саморегуляції особистості виступає емоційний інтелект. Якщо людина має високий рівень розвитку емоційного інтелекту, вона здатна свідомо розуміти та регулювати власні емоційні реакції, що, в свою чергу, дозволяє спокійно відноситись до будь-яких проявів емоцій з боку інших людей. Дослідниця додає, що емоційний інтелект також впливає на формування та розвиток емоційних компетенцій (Циганчук, 2017).

До чинників, які впливають на формування стресостійкості у студентському віці, належать: «вміння вирішувати проблемні ситуації під впливом стресу; низький прояв тривожності та індивідуально-психологічні особливості людини (впевненість у собі, оптимізм); задоволеність обраною професією та позитивний емоційний фон» (Бужинська,

Скляр & Даніліч-Скакун, 2021). Матеріальні, фізичні, особистісні, інформаційні та інструментальні людські ресурси, як вказують науковці, також впливають на формування стійкості особи до стресу.

Тобто, в той час, як *зовнішнім* критерієм оцінки готовності до професійної діяльності є показник академічної успішності студента-здобувача, – *внутрішнім* виступає сформованість комплексу когнітивних, мотиваційних, поведінкових та емоційно-вольових компонентів. Також, якщо наявність у майбутнього спеціаліста професійних знань та практичних навиків здебільшого оцінюється на академічному рівні, то сформована мотивація до виконання професійних зобов'язань – є здатність здобувача самостійно оцінити його наявні індивідуальні можливості відносно вимог навчання та діяльності - особистісний компонент психологічної готовності (Психологія стресостійкості студентської молоді, 2018; Харко, 2022).

На основі теоретичного аналізу наукових досліджень щодо визначення змісту, структури та чинників стресостійкості особистості можемо зробити висновок про те, що стійкість особистості до впливу стресогених факторів є інтегральним утворенням, має багаторівневу динамічну структуру та складається з різних компонентів. Кожна людина має індивідуальний потенціал стресостійкості: її основу складає біологічно-зумовлений ендो-фенотип. Одним з важливих компонентів опору стресу людини є контекст життя людини (наявність підтримуючого виховання, навички долаття психотравмуючих ситуацій). І, безумовно, значний вплив на формування стійкості до стресу у майбутніх клінічних психологів складають особистісний, мотиваційний, поведінковий компоненти та безпосередньо навчання. Саме тому, підвищення рівня стійкості до впливу стресів може бути реалізоване через пошук як зовнішніх, так і внутрішніх ресурсів особистості.

Стресостійкість майбутніх клінічних психологів можна визначити як особистісне інтегральне утворення, що має багаторівневу динамічну структуру та складається з різних компонентів, які можуть бути використані в якості ресурсів для подолання стресу.

Підвищення професійної стійкості пов'язано з пошуком необхідних ресурсів для подолання негативних проявів стресових ситуацій, є результатом спеціальної підготовки через набуття особистісного досвіду. Разом з тим, стресостійкість є якістю, яка зумовлена індивідуальністю фахівця, наскільки особистість готова оволодіти стрес-менеджментом. Від цієї готовності значною мірою залежить психологічне благополуччя особистості та її професійна реалізація зокрема. Стресостійкість має особливе значення, зважаючи на специфіку професії психолога, який у своїй роботі працює з великою кількістю людей, різноманітними задачами, різного роду обмеженнями для їх повноцінної реалізації та великим емоційним навантаженням, яке є невід'ємним стресогенним елементом професії та водночас робочим інструментом.

Мета статті Запропонувати теоретико-прикладні кроки формування професійної стійкості у майбутніх КП впровадженням у базовий курс навчання практик самовідновлення – поведінкових, рефлексивних, екзистенційних. Дидактично обґрунтувати специфічні для даної діяльності методичні прийоми навчання, спрямовані на мінімізацію наслідків вікарної травматизації та професійного вигорання, зокрема, знайомство студентів з концепцією «філософа мимоволі» як моделлю екзистенційної діагностики травматичного досвіду.

Виклад основного матеріалу дослідження. Щоб запропонувати обґрунтовані відповіді на питання щодо особливостей навчання КП, тобто, описати методологію та методико-дидактичні принципи, спочатку треба

охарактеризувати специфіку цієї діяльності.

Професійна діяльність КП за своєю суттю є високостресогенною, оскільки вона передбачає, особливо зараз, в умовах тривалого соціального стресу війни, постійну та глибоку взаємодію з травмою, болем, та екзистенційним стражданням іншого – людини, якій фахівець повинен надати своєчасну та якісну психологічну допомогу. Це створює унікальний *комплекс ризиків*: регулярно маючи справу із травматичним матеріалом, КП відчуває негативні наслідки емпатії, вторинну травматизацію, котрі, на жаль, часто стають підґрунтям вигорання та інших варіантів професійної деформації та/або формування невротичних чи соматоформних розладів.

Глибинна емпатія є професійним інструментом КП, але вона ж може стати входом, «воротами» для поглинання негативних емоцій клієнта. Так, постійний контакт з болем (і психічним, і фізичним), значними соціальними та особистісними обмеженнями хворої людини, що складає основу вторинної (вікарна) травматизації, стає специфічним ризиком, коли психолог інтерналізує травматичний досвід клієнта, внаслідок чого може змінюється його світогляд (наприклад, почуття безпеки, довіри, сенсу), що прямо впливає на екзистенційний компонент його стійкості та зростання рівня психосоціальної дезадаптації.

Ще одним значним ризиком активної діяльності КП та її тяжким наслідком є *синдром професійного вигорання*, що ґрунтується на особистісній стрес-вразливості фахівця. Робота КП потребує психологічної витривалості, вона часто є непередбачуваною і далеко не завжди має швидкі «видимі» результати терапевтичного впливу та професійного супроводу. Звідси виникає постійна потреба у саморегуляції та емоційному самоконтролі під час великої кількості контактів з клієнтами, котрі мають не тільки життєві труднощі, а й важкі прояви соматичних чи психічних хвороб. Саме це часто призводить до виснаження ресурсів і,

навіть, може набути ознак хронічної перевтоми та особистісної деформації. Крім цього, прискорення формування професійного вигорання відбувається якщо психолог, в окремих випадках, занадто ідеалізує свою роль «рятівника» («ідеалізація ролі»), він може відчувати значне й тривале підвищення рівня фрустрації, а також гостре розчарування через обмеженість своїх реальних можливостей допомогти пацієнту, особливо з тяжкими хронічними психічними чи соматичними розладами або клієнту в обставинах, які руйнують (зруйнували) його звичний світогляд та обрах життя. Саме при такому ставленні до власної роботи (її емпатичної частини) з постійним «примірюванням» на себе досвіду клієнта й наполегливим намаганням «вирішити» їх проблеми, але при наявній відсутності таких можливостей чи потреб з боку пацієнта (клієнта) на тлі переживань розчарування та власної «професійної неспроможності» можуть активізуватися патологічні механізми адаптування в стані хронічної перенапруги (фрустрації), а саме астеничні та депресивні симптоми. При тривалому ігноруванні фахівцем розвитку власних патопсихологічних проявів їх підсилення може проявитися активізацією дисоціативних захисних механізмів на кшталт симптомів деперсоналізації - втрати чіткості власної ідентичності. Саме тому, набуття ознак, відчуття «розмитості Я» як порушення особистісного компоненту стресостійкості потребує уваги і своєчасного застосування практик самовідновлення чи обговорення в супервізійних сесіях.

Оскільки діяльність КП вимагає постійної когнітивної гнучкості та ціннісної орієнтації, стає зрозумілим, що інтелектуальна складова стресо-стійкості фахівця має свою «особистісну ціну» (психологічну, екзистенційну). Дійсно, когнітивний компонент клінічної роботи передбачає безперервний складний аналіз (діагностичне оцінювання і спостереження за диференціальними критеріями, експертна оцінка стану та можливостей у

психодіагностичних дослідженнях, вибір інтервенцій, розробка та реалізація стратегії ведення випадка), звідси очевидно, що в умовах стресових обставин, хронічної перевтоми чи вікарної травматизації ясність мислення може швидко знижуватися. Така ситуація може обумовити занурення у професійну ізоляцію, яка, якщо вона не компенсується зовнішніми ресурсами (супервізія, особисте життя), може призвести до відчуття самотності та емоційного виснаження.

Окремо треба підкреслити можливість роботи КП з випадками, в яких досвід і проблеми клієнтів (пацієнтів) можуть бути суперечливими з їх фундаментальним моральним переконанням, наприклад у роботі з військовими чи жертвами воєнних злочинів. Такі переживання здатні викликати у фахівця вкрай негативні почуття провини, сорому, відчуття зради тощо. Для відновлення почуття власної психологічної стійкості та цілісності подібні стани вимагають від клінічних психологів достатнього рівня опанування власних екзистенційних сенсів та психологічної витримки. Це означає, що для роботи з кризами сенсу клієнтів (пацієнтів), психолог потребує достатньої «волі до сенсу» – власної, чіткої, автентичної екзистенційної позиції. І якщо він сам для себе не вирішив свої екзистенційні питання в розумінні, наприклад, екзистенційних данностей за І. Яломом чи будь-яких екзистенційно-філософських підходів, він може не витримати рівень страждань клієнта. Це може стати підґрунтям і психологічного вигорання (при формуванні вікарної травми), і етичним ризиком, бо професійна етика вимагає від психолога певної функціональної нейтральності та чіткого розмежування власного життя та життя клієнта.

Враховуючи означені унікальні ризики, навчання стійкості (стресо-стійкості) для КП має бути не опцією особистісного саморозвитку, а

професійним обов'язком, спрямованим на формування інтегральної стресо-стійкості – від навичок саморегуляції до пошуку глибокої екзистенційної опори.

Описаний комплекс ризиків діяльності майбутніх КП має знаходити свою відповідність у дидактичних завданнях та методичних прийомах, які, в свою чергу, повинні максимально співвідноситись з психологічними механізмами стійкості до стресу, профілактики вікарної травми чи професійного вигорання. І враховуючи те, що стресо-стійкість є інтегральним психологічним утворенням, вона, значною мірою, піддається корекції та розвитку. Тобто, цілеспрямоване підвищення професійного рівня, що сприяють формуванню і збереженню достатнього рівня стресо-стійкості, вимагає введення в курс базового навчання та безперервного післядипломного професійного розвитку клінічних психологів сукупності інтегрованих методів саморегуляції та самовідновлення, котрі впливають на створення особистісної інтегральної моделі стресо-стійкості з їх подальшим постійним використанням в свої професійній діяльності.

Окреслимо деякі з методів, які ми використовуємо у своїй навчальній практиці. Найбільш ефективним для впливу на поведінковий та когнітивний компоненти стійкості до стресу є «когнітивне реструктурування». Йдеться про виявлення та зміну дезадаптивних, насамперед, катастрофічних думок (наприклад, «я не витримаю») на реалістичніші та самопідтримуючі судження, які здатні швидко відновлювати контроль фахівця на власними переживаннями. Підтримуючим цей метод стає, коли майбутній психолог опанує низку навичок (релаксація, самоінструкції) та їхнє поетапне застосування під час контрольованої експозиції до стресорів (наприклад, завдяки тренінгу інокуляції стресу, що створює стан психологічного «імунітету»).

Також зниження раптової гіперактивації симпатичної нервової системи в навчанні може бути досягнуто за допомогою навички прогресивної м'язової релаксації або дихальними вправами, тобто, прямим впливом на біологічно-зумовлений компонент.

Відновлення почуття контролю над своїми переживаннями досягається у ході навчання систематичному підходу до механізмів реагування на стресові впливи (ідентифікація стану та обставин, генерація альтернатив наявним переживанням, оцінка можливостей, вибір дієвих рішень).

З метою інтегрувати теоретичні знання у практичний досвід – зокрема, ефективно опрацювати нові копінг-стратегії – результативним в навчанні КП може бути використання рольових ігор, розборів випадків та симуляційних вправ для відтворення стресових ситуацій.

З методологічної точки зору, зрозуміло, що КП повинен стати експертом у навчанні стійкості – навчання має включати не лише засвоєння навичок, а й вміння пояснювати клієнтам (пацієнтам) природу стресу та механізми стійкості. Супутніми до цього має бути методичний арсенал навчання майбутніх КП набуття ресурсних станів, які вони можуть використовувати як практики самовідновлення та навчати цьому клієнтів (пацієнтів). Для цього вони повинні вміти ідентифікувати свої внутрішні ресурси (власний досвід успішного подолання стресових обставин та особистісні якості, необхідні для) та зовнішні ресурси (соціальна підтримка, професійні інтервізійні групи). Професійним ресурсом самовідновлення та запобігання вигоранню, насамперед, може бути досвід особистої терапії та регулярної супервізії. Нарешті, корисним може стати створення студентами персональної стратегії управління стресом (індивідуальної «мапи стійкості»), яка включає інструменти, адаптовані до їхніх особистих цінностей.

Окремо треба відзначити важливість застосування практик екзистенційної

психології у навчанні КП, яка орієнтована на переосмислення глибинних ресурсів самовідновлення. Наприклад, застосування принципів логотерапії спрямовано на пошук та створенні нового сенсу в житті, незважаючи на значущість стресорного впливу та рівень травматизації. Це допомагає перетворити страждання, нестерпність переживань на екзистенційне досягнення, що є суттю механізму самовідновлення. Вона, також, допомагає будь-кому (як фахівцю, так і клієнту \ пацієнту) зустрітися з екзистенційною тривогою (або окремими її складовими: страхом смерті, кінця, ізоляції, безсенсовності) без її уникнення: усвідомлення, що тривога є нормальною реакцією на буття, що, безумовно, зменшує її «невротичну силу» як основу запуску патологічної адаптації в стресових обставинах.

Робота з екзистенційною свободою (свободою вибору ставлення) дає можливість КП допомогти зробити перехід клієнту (пацієнту) від позиції «я – жертва обставин» до «я – автор свого життя». Побудова щирих, автентичних стосунків із КП, який сам навчений цим стратегіям опанування екзистенційних питань, може стати моделлю відновлення довіри та побудови зруйнованих травмою здорових зовнішніх зв'язків (соціальний ресурс).

В екзистенційно-феноменологічному підході стверджується (Holzhey-Kunz & Längle, 2008; Holzhey-Kunz, 2025), що в основі багатьох психічних розладів лежить не стільки класичний психоаналітичний конфлікт чи біохімічний дисбаланс, скільки спроба втечі від тягара буття та фундаментальних філософських питань. Терміном «філософ мимоволі» визначають людину, чие психічне страждання є наслідком неусвідомленого зіткнення з екзистенційними даностями (смерть, свобода, ізоляція, безглузддя). Коли людина вважає, що її проблема полягає у намаганні «вилікувати» симптом (наприклад, тривогу, депресію, фобію), вона, насправді, відмовляється усвідомити

справжню причину свого страждання, бо її тривога, це не просто панічний розлад, а екзистенційний страх перед смертю, кінцевістю життя; що її депресія – не просто апатія, а криза сенсу, а її залежність – це спроба втечі від відповідальності за власне життя. Якщо людина не в змозі прямо зіткнутися зі своїм страхом кінцівки, її страх перетворюється на фізіологічний симптом. КП можуть стати, і навіть, мають навчитися бути «філософами мимоволі», коли неусвідомлені екзистенційні питання, підняті травмою клієнта (смерть, ізоляція, руйнування звичного образу життя, надмірне психологічне перенавантаження тощо), викликають виникнення власних патологічних проявів на кшталт постійної тривоги, порушення сну, астенизації, депресивних чи фобічних симптомів. З точки зору даного підходу, робота самовідновлення – це не усунення симптому, а намагання усвідомити себе як «дазайн» (буття-в-світі), що має свою унікальну структуру та свободу. Тобто бути не «жертвою», а автором свого становлення, життя. Коли «філософ мимоволі» усвідомлює екзистенційну причину свого страждання, його невротичний стан (прояви вигорання чи наслідки вікарної травми) може бути трансформований у здорове, хоч і болісне, зіткнення з буттям. Це радикально змінює погляд на більшість психічних та поведінкових розладів, перетворюючи їх із суто медичної патології на екзистенційний виклик.

В контексті навчання КП, така концептуальна позиція пропонує фахівцю утриматись від спроби пояснювати собі власні переживання, а замість цього намагатись розуміти симптом (дезадаптивні реакції на стрес) як «погано сформульоване філософське питання». Серед найбільш поширених з несвідомих філософських питань у ході самовідновлення є питання свободи-відповідальності, втрати життєвого сенсу, та конечності свого життя. Метою навчання стає спроба звільнити майбутнього КП від несвободи (коли його стан та поведінка

керуються мотивацією уникнення нестерпних емоційних переживань та/або придушення будь-яких інших невротичних симптомом) і повернути його до автентичного буття (коли він сам обирає свою відповідь на стресорні виклики). Тобто, екзистенційно-філософська позиція стверджує: зцілення (відновлення) настає не тоді, коли зникає патологічні прояви (симптоми), а коли людина досягає ясності щодо свого буття і починає жити свідомо відповідно до віднайдених цінностей.

Діяльність КП має специфічні особливості, які вимагають «додаткової» стійкості. Вище ми вже звертали увагу, що дидактичний підхід до її формування у майбутніх КП має бути системним і практично орієнтованим, охоплювати всі компоненти стійкості (від фізіологічної саморегуляції до екзистенційного сенсу), формувати не лише поведінкові навички, але і працювати з мотиваційно-ціннісним ядром особистості.

Оскільки ключовим планованим результатом навчання є те, що воно має стати професійною основою, тобто необхідною умовою для подальшого надання якісної допомоги клієнтам (пацієнтам), вважаємо доцільним акцентувати наступну дидактичну позицію: КП мають першими навчитися ідентифікувати та класифікувати власні стресові відповіді, особливо патопсихологічні, дезадаптивні реакції. Тобто, практична сторона навчання повинна включати набуття досвіду самовідновлення через мобілізацію психологічних та соціальних ресурсів: власного досвіду застосування технік саморегуляції (дихальних та релаксаційних), усвідомлену практику власних ціннісних орієнтацій, самоспостереження та аналіз власних реакцій на стрес, досвід соціальної підтримки, участь у професійних мережах, супервізю, ресурси спільноти та безпечне фізичне середовище.

Для КП, особливо тих, хто буде працювати чи вже працює з особами, що мають травму війни, профілактика

вторинної травматизації (вікарної травми) повинна бути забезпечена як безперервний процес активного самовідновлення. Такий підхід до самовідновлення поєднує поведінкову дисципліну, чітку структуру професійної зайнятості та глибоку екзистенційну рефлексію. Виходячи з того, що вторинна травматизація – це специфічна зміна внутрішнього світу та світогляду будь-якого фахівця допомагаючих професій, включно з КП, яка є безпосереднім наслідком тривалого та/або багаторазового емпатичного контакту з травматичним досвідом клієнта (пацієнта). Саме тому, профілактика цього важкого дезадаптивного стану вимагає підходу у безперервному процесі активного самовідновлення, у якому поєднані (інтегровані) індивідуальні, професійні та екзистенційні стратегії. І опрацювання навичок активного самовідновлення має бути обов'язковою складовою навчання майбутніх КП.

Більш детальний розгляд таких *стратегій активного самовідновлення* складає можливість визначити їх основні складові.

1. *Індивідуальні стратегії* спрямовані на зміцнення внутрішнього ресурсу та регулювання особистісного компоненту стресостійкості (захист Я-концепції). Серед них найбільш загальною є емоційна гігієна (декомпресія переживань) – свідоме створення ритуалів переходу між робочим (професійним) та особистим життям. До методик емоційної гігієни відносяться достатньо прості, але ефективні процеси: наприклад, 15-хвилинна прогулянка, медитація, прослуховування музики, які запобігають «занесенню» травматичного матеріалу додому. Дієвим прийомом також є ведення журналу рефлексії або використання шкали самооцінки для відстеження змін у власній поведінці, сні, апетиті, а також власного світогляду (рівень цинізму, втрата надії). Раннє виявлення позитивних змін у стані фахівця, в його повсякденних установах можна вважати ключем до запобігання формування дезадаптивних реакцій в

можливих стресових обставинах. Тому, профілактично ефективними є техніки заземлення та фокусування на теперішньому моменті, в якому завжди має місце почуття краси як одного з найважливіших екзистенційних ресурсів.

2. Професійно-орієнтовані стратегії активного самовідновлення стійкості – це цілеспрямоване структурування професійної діяльності з метою її захисту та сприяння відкритості до зовнішніх ресурсів (адекватного пошуку професійної та особистісної допомоги й підтримки та її прийняття). Ефективними і ресурсними в цьому сенсі є супервізія та інтервізія, які сприяють об'єктивізації досвіду клієнта, не дозволяючи йому інтегруватися у внутрішній світ КП, особливо на початковій стадії його професійної діяльності. Вони допомагають нормалізувати його емоційні реакції та відновити професійну позицію, особливо при роботі з травматичними екзистенційними питаннями на кшталт бессенсовості майбутнього при особистих втратах, безпорадності у несправедливості, провини того, хто вижив тощо. Важливим аспектом роботи КП, якому треба навчати ще на додипломному рівні освіти, є чітке регулювання робочого навантаження шляхом «обмеження доступу до травматичного матеріалу», тобто свідоме обмеження кількості клієнтів (пацієнтів) з гострою травмою в один день (наприклад, не більше двох-трьох важких випадків поспіль). Вибудовувати гнучкий графік роботи, планування «буферного» часу між сесіями для міні-відновлення (5-10 хвилин), та участь у професійному відновлювальному спілкуванні – інтервізійних групах. Це формує навичку активного пошуку професійного обговорення складних випадків і допомагає зменшити професійну ізоляцію та відновити відчуття спільності.

3. Екзистенційні стратегії самовідновлення спрямовані на зміцнення мотиваційно-ціннісного ядра стресостійкості майбутнього КП, завдяки

перебудові смислової структури особистості.

Наш досвід застосування тренінгових сесій в курсі магістратури з клінічної психології, котрий запроваджено в Національному університеті охорони здоров'я імені П.Л. Шупика, показав позитивний ефект з точки зору вибудови сенсових орієнтирів майбутньої професійної діяльності КП. Такі тренінгові сесії спрямовувалися не тільки на групове обговорення питань на кшталт «як я розумію сенс моєї роботи як КП?», а насамперед, на питання: «який сенс моєї роботи, незважаючи на відчуття болю іншого?... обмежень співчуття та можливостей допомогти?» тощо. Це відновлює «волю до сенсу» у професійній діяльності і запобігає формуванню емоційно спровокованих станів звуження свідомості та емоційно-когнітивних блоків як потенційно небезпечних дезадаптаційних механізмів щодо розвитку синдрому вигорання чи «попадання» у вторинну травматизацію.

Результативним кроком тренінгового навчання майбутніх КП також було винесення на обговорення питання «прийняття обмежень свободи», основним сенсом якого є усвідомлення, що психолог має свободу вибору ставлення, але не має абсолютної свободи змінити зовнішні обставини чи врятувати всіх клієнтів (пацієнтів). Прийняття цієї обмеженої свободи в своєму ставленні до надання кваліфікованої допомоги зменшує відчуття професійної провини за неможливість «обов'язкового зцілення».

Ще одне дуже важливе питання, яке виносилось на групове обговорення в межах тренінгових сесій екзистенційної спрямованості та мало наявний позитивний ефект – «розмежування ролей в контакті». Таке обговорення було спрямоване на розуміння, що екзистенційне страждання клієнта «належить» йому, виходить із контексту його життя та світосприйняття, і тому є саме його «філософським питанням», а не проблемою, яку КП повинен вирішити за рахунок власного

життя. У ході обговорення викладач-тренер може запропонувати здобувачам освіти обговорити власне ставлення до такої професійної позиції: «психолог повинен мати баланс між особистим життям і професійною діяльністю»; «особисті цінності в житті, не пов'язані з роботою (сім'я, хобі, творчість) – саме це може бути «екзистенційним якорем», який забезпечує постійну основу для самовідновлення поза професійною сферою». Узагальненням такої тренінгової групової роботи може стати тема адаптивного саморозвитку фахівця й особистості («здорової самотрансценденції») – вміння вчасно розпізнавати «момент» самозаглиблення у власний біль (провину, безпорадність, розпач) і переносити фокус уваги зі свого страждання, перевтоми і виснаження, емоційної катастрофізації на можливості реальності, справу та допомогу, що дає змогу бачити власну роль КП як джерело професійного ресурсу та особистісних сенсів.

Дидактика навчання процесу самовідновлення в освітніх програмах додипломної підготовки КП, таким чином, є доволі специфічною. Навички набуття та збереження достягнутого рівня стресостійкості, ре-адаптації, профілактики синдрому вигорання та вторинної травми повинно відпрацьовуватися в умовах навчального процесу, максимально наближених до клінічних (основного простору подальшої роботи фахівця), але безпечних з точки зору можливої особистісної незрілості та недостатньої професійної «закалки» майбутніх КП. Такий досвід ефективного самовідновлювання можливо напрацювати, завдяки досвіду «психологічної групи», який може допомогти отримати найважливіше у навчанні самовідновленню – перевести теоретичні знання у персональний досвід здобувача освіти.

Додатком до групового досвіду може бути розробка студентами власного плану стресостійкості, який включає діагностику його біологічного (наприклад, схильність до виснаження за характером

функціонування нервової системи) та особистісного (власні екзистенційні даності, які викликають найбільшу тривогу) компонентів. Для відстеження ранніх ознак вторинної травматизації (зміни у сні, цинізм, втрата емпатії) може бути корисним використання щоденників самоспостереження. Корисним елементом плану може стати використання нарративних практик для переосмислення власного досвіду стресу, що зміцнює мотиваційний компонент. Для цього студенти мають створити історію свого відновлення після минулих криз, ідентифікуючи, які внутрішні ресурси спрацювали (наприклад, воля до сенсу, соціальна підтримка). Здобувачі освіти за фахом «Клінічна психологія» сприймають розвиток стійкості не тільки як питання особистого розвитку чи вирішення власних проблем, а як невід'ємний професійний інструмент, що підвищує їхню відповідальність. При проходженні курсу магістратури екзистенційні концепції (свобода, відповідальність, сенс) вивчаються не лише теоретично, а й відразу застосовуються до власного професійного та особистого життя.

Ми впевнені, що, у відповідності до реалій сьогодення, описана практика підготовки КП повинна стати частиною сучасних освітніх стандартів. Треба забезпечити професійну «досвідну» компетентність випускників (що ґрунтується на усвідомленому та відрефлексованому власному досвіді), оскільки стійкість (здатність залишатися ефективним і неушкодженим на протязі тривалого часу професійної практики) є не лише особистим ресурсом, але й моделлю для клієнтів.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Методологія та дидактика навчання КП надають достатньо обґрунтований погляд щодо необхідності та можливості їхнього навчання як експертів у стійкості. Їх системне навчання за сучасними професійними стандартами повинно включати не лише засвоєння навичок, а й вміння пояснювати клієнтам

природу стресу та активувати їхні механізми стійкості. Здобувачі освіти з клінічної психології мають навчитись сприймати розвиток стійкості не як особисту проблему, а як невід'ємний професійний інструмент, що підвищує їхню професійну та особистісну відповідальність. Супутніми до цього має бути методичний арсенал навчання здобувачів освіти ресурсним станам, вони повинні вміти ідентифікувати свої внутрішні та зовнішні ресурси, та результативно їх використовувати.

Екзистенційна психологія у навчанні КП пропонує ефективні інструменти роботи зі стресом та травмою, тим-саме, що розглядає симптоми як потенційний ресурс. Замість того, щоб ставитись до симптомів як хвороби і намагались усунути, вона використовує їх як можливість наблизитись до глибинного екзистенційного запиту власних екзистенційних питань чи проблем. особистості, де хвороба є лише простором (контекстом) для вирішення клієнтом (пацієнтом). Процес і механізм

самовідновлення, який має бути засвоєною професійною навичкою майбутнього КП, розуміється як вільна, відповідальна та автентична відповідь на цей запит. Екзистенційна концепція «філософа мимоволі» здатна стати не просто теоретичною тезою, а потужним професійним інструментом КП. У контексті травми війни вона допомагає змінити парадигму роботи: від лікування патології (майже будь-якого рівня тяжкості) до розкриття екзистенційного потенціалу для самовідновлення – перетворення руйнівних симптомів на конструктивний життєвий виклик.

Перспективи подальшого дослідження ми вбачаємо у ґрунтовних емпіричних дослідженнях процесу формування професійного досвіду здобувачів освіти в магістратурі за фахом «Клінічна психологія» із застосуванням всього арсеналу теоретико-методичних та дидактичних засобів навчання, що характеризують специфіку даної діяльності.

Конфлікт інтересів. Автори заявляють, що дослідження проводилося за відсутності будь-яких комерційних або фінансових відносин, які могли б бути витлумачені як потенційний конфлікт інтересів.

Фінансування. Автори заявляють, що публікацію цієї статті профінансовано авторами самостійно.

Етична заява. Усі процедури, виконані в межах цього дослідження, відповідали інституційним та міжнародним етичним стандартам.

Заява щодо генеративного ШІ. Автори заявляють, що генеративний штучний інтелект не використовувався під час підготовки цього рукопису, якщо інше прямо не зазначено в рукописі.

Внесок авторів. Усі автори зробили однаковий внесок у розроблення концепції дослідження, написання тексту та затвердження остаточної версії рукопису.

Література:

- 1.Афанасенко, Л., Мартинюк, І., Омельченко, Л., Шамне, А., Шмаргун, В., & Яшник, С. (2018). *Психологія стресостійкості студентської молоді* (В. Шмаргун, Ред.). Видавничий центр НУБіП України.
- 2.Бужинська, С. М., Скляр, С. С., & Даніліч-Скакун, А. А. (2021). Стресостійкість студентів як складник успішності навчання у ЗВО. *Габітус*, (23), 55–59.
- 3.Дубчак, Г. М. (2018). *Психологія становлення професійної стресостійкості майбутніх фахівців соціономічних професій* [Дисертація доктора психологічних наук, Київ].
- 4.Комар, Т., & Варгата, О. (2023). Психологічні чинники стресостійкості фахівців соціономічного профілю. *Psychology Travelogs*, (1), 46–56.
- 5.Крайнюк, В. М. (2007). *Психологія стресостійкості особистості* (Монографія). Ніка-Центр.

- 6.Кудінова, М. С. (2018). Структурно-компонентний аналіз феномена стресостійкості особистості. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*, (1(45)), 156–173.
- 7.*Психологічний словник* (2007). (Н. А. Побірченко, Ред.). Наук. світ.
- 8.Пилипенко, К. В. (2020). Емоційна стійкість освітянина у контексті його професійної діяльності. У *Розвиток професійної майстерності педагога в умовах нової: збірник матеріалів III соціокультурної реальності Міжнародної науково-практичної конференції* (С. 282–283). Тайп.
- 9.Стельмащук, Х. Р. (2019). *Психологічні чинники особистісної стресостійкості дітей-сиріт* [Дисертація кандидата психологічних наук, Львівський національний університет ім. Івана Франка; Інститут соціальної і політичної психології НАПН України, Київ].

- 10.Тептюк, Ю. О. (2021). *Психологічні умови розвитку стресостійкості у соціальних працівників різних вікових категорій* [Автореферат дисертації кандидата психологічних наук, Київ].
- 11.Харко, О. (2022). Практичні рекомендації дотримання психологічних умов формування стресостійкості студентів ЗВО в навчальному процесі. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Психологія», (14), 46–56.*
- 12.Цибуляк, Н. Ю. (2019). Професійна стресостійкість спеціального педагога. *Науковий вісник ХДУ: Психологічні науки, (4), 266–274.*
- 13.Циганчук, Т. В. (2017). Емоційний інтелект в структурі стресостійкості студентів. *Науковий вісник Миколаївського національного університету ім. В. О. Сухомлинського. Серія «Психологічні науки», (2), 200–204.*
- 14.Шевченко, Р. М. (2020). *Психологічні умови розвитку стресостійкості жінок – державних службовців* [Автореферат дисертації кандидата психологічних наук, Київ].
- 15.Dienstbier, R. A., & PytlikZillig, L. M. (2021). Building emotional stability and mental capacity: The toughness model. In C. R. Snyder, S. J. Lopez, L. M. Edwards, & S. C. Marques (Eds.), *The Oxford handbook of positive psychology* (3rd ed., pp. 687–702). Oxford University Press.
- 16.Holzhey-Kunz, A. (2025). Freedom Is More Than Just Freedom. On different notions of freedom and their relation to existential freedom. *EXISTENTIA: психологія и психотерапія, (18), 259–261.* https://www.existentialtherapy.eu/wp-content/uploads/2025/10/Existentia_18_2025.pdf
- 17.Holzhey-Kunz, A., & Längle, A. (2008). *Existenzanalyse und Daseinsanalyse*. UTB. Wien - Stuttgart. <https://www.perlentaucher.de/buch/alice-holzhey-kunz-alfried-laengle/existenzanalyse-und-daseinsanalyse.html>
- 18.Kudinova, M. (2019). Theoretical approaches to definition of essence of the «stress resistance» concept. *Young scientist, 3(67).*
- 19.Lehrer, P. M. (2021). Psychophysiological and systems perspectives on stress and stress management. In P. M. Lehrer & R. L. Woolfolk (Eds.), *Principles and practice of stress management* (4th ed., pp. 16–38).
- 20.Selye, H. (1974). *Stress without distress*. Lippincott Williams & Wilkins.