13. WRRC Boogie-Woogie music theory (2016) URL: https://www.wrrc.org/documents/bw/boogie_woogie_njs_-_music_theory_-_april_2016.pdf.

Стаття надійшла до редакції / Received 10.09.2026
Прийнята до друку / Accepted 14.10.2026
Опубліковано / Published 28.10.2026

DOI: https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2026.10(210).05
УДК: 796-056.22.73

Даруга А.Р.
викладач Національного університету фізичного виховання і спорту України
https://orcid.org/0009-0004-1918-6893
Катерина У.М.
кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент
доцент Національного університету фізичного виховання і спорту України
https://orcid.org/0000-0002-4774-0802

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ОЦІНКИ ПСИХІЧНОЇ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ЖІНОК В ПРОЦЕСІ ЗАНЯТЬ ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНОЮ РУХОВОЮ АКТИВНІСТЮ

У статті розглянуто сучасні підходи до оцінювання психічної резильєнтності жінок у процесі занять оздоровчо-рекреаційною руховою активністю. Проаналізовано еволюцію поняття резильєнтності, теоретичні підходи до її трактування та основні психодіагностичні методики, що застосовуються для визначення рівня стресостійкості та адаптаційних можливостей. Узагальнено дані щодо найпоширеніших інструментів оцінювання, зокрема CD-RISC, BRS, RSA та інших психометричних і фізіологічних методів. Висвітлено роль оздоровчо-рекреаційної рухової активності як ефективного засобу зміцнення психологічної стійкості жінок. Показано, що регулярні заняття фітнесом, йогою, пілатесом, стретчингом та аеробними вправами сприяють підвищенню емоційної стабільності, зниженню рівня стресу, оптимізації вегетативної регуляції та формуванню адаптивних копінг-стратегій. Наголошено на значущості комплексного підходу до оцінювання резильєнтності, що включає психометричні, фізіологічні, поведінкові методи та аналіз соціально-психологічних чинників. Отримані результати підкреслюють необхідність удосконалення методик оцінювання та впровадження персоналізованих програм рекреаційної рухової активності для підвищення психічної резильєнтності жінок.

***Ключові слова.** Оздоровчо-рекреаційна рухова активність; оздоровчий фітнес; активне дозвілля; психічна резильєнтність; стресостійкість; фізичне здоров'я; психічне здоров'я.*

***Daruha Alina, Kateryna Uliana Modern approaches to assessing mental resilience in women engaged in health-enhancing recreational physical activity.** The article examines modern approaches to assessing mental resilience in women involved in health-enhancing recreational physical activity. The evolution of the concept of resilience, theoretical perspectives on its interpretation, and key psychodiagnostic methods used to determine stress resistance and adaptive capacity are analyzed. The paper summarizes data on the most widely used assessment tools, including CD-RISC, BRS, RSA, as well as additional psychometric and physiological methods. The role of recreational physical activity as an effective means of strengthening psychological resilience in women is highlighted. It is demonstrated that regular participation in fitness training, yoga, Pilates, stretching, and aerobic exercise contributes to enhanced emotional stability, reduced stress levels, improved autonomic regulation, and the development of adaptive coping strategies. The importance of a comprehensive approach to resilience assessment—integrating psychometric, physiological, behavioral methods and the analysis of socio-psychological factors—is emphasized. The findings underscore the need to improve assessment methodologies and implement personalized recreational physical activity programs aimed at enhancing women's mental resilience.*

***Keywords:** health-enhancing recreational physical activity;* health fitness*; active leisure; mental resilience; stress resistance; physical health; mental health.*

Постановка проблеми. У сучасних соціально-економічних умовах, питання збереження психічного здоров'я та підвищення адаптаційних можливостей населення набуває особливої уваги. Жінки, на яких покладено значне навантаження, пов'язане з поєднанням професійних, сімейних та соціальних ролей, частіше зазнають впливу хронічних стресорів, емоційного виснаження та порушень психоемоційної рівноваги. У зв'язку з цим особливої актуальності набуває вивчення психічної резильєнтності як здатності особистості ефективно протистояти стресу, зберігати внутрішню стійкість і відновлювати функціональний стан після впливу негативних чинників.

Аналіз літературних джерел. Поряд із традиційними психологічними інструментами дедалі більшу увагу привертають немедикаментозні засоби зміцнення психічного здоров'я, серед яких провідне місце займає оздоровчо-рекреаційна рухова активність. Результати сучасних досліджень підтверджують позитивний вплив регулярних фізичних навантажень помірної інтенсивності на емоційну стабільність, рівень стресостійкості, показники функціонування автономної нервової системи та загальне психофізичне благополуччя жінок. Водночас, незважаючи на активне наукове вивчення феномену резильєнтності, питання її комплексної оцінки у контексті різних форм рекреаційної рухової активності залишається недостатньо висвітленим.

Мета статті. Теоретичне обґрунтування та узагальнення сучасних науково-методичних підходів до оцінювання психічної резильєнтності жінок та визначення ролі оздоровчо-рекреаційної рухової активності, як чинника підвищення стресостійкості, адаптаційного потенціалу та психофізичного благополуччя.

Виклад основного матеріалу дослідження. Психічна резильєнтність (resilience) розглядається як здатність протистояти стресу, відновлювати емоційну рівновагу та адаптуватися до змін. У жінок, які займаються оздоровчо-рекреаційною руховою активністю, резильєнтність проявляється у ефективному подоланні побутових та професійних стрес-факторів, збереженні емоційної стабільності та внутрішній мотивації продовжувати тренувальний процес.

Концепція резильєнтності істотно трансформувалася впродовж останнього сторіччя, поступово перетворившись на одне з центральних понять у психології, соціальних науках та науках про здоров'я. Термін resilience походить від латинського resilire — «пружно відскакувати» чи «повертатися у вихідний стан» [7]. У психологічному вимірі він відображає здатність людини ефективно адаптуватися до стресових ситуацій, травматичних подій або тривалих несприятливих умов. З часом наукові уявлення про резильєнтність суттєво розширилися: від трактування її як сукупності індивідуальних рис особистості — до сучасного розуміння, яке акцентує на динамічному характері адаптаційних процесів та взаємодії особистості з її соціальним і фізичним середовищем [12].

У 1990–2000-х роках поняття резильєнтності зазнало суттєвого розширення, виходячи за межі психології розвитку та охоплюючи інші галузі, такі як медицину, психологію праці, дослідження травматичного стресу та суміжні міждисциплінарні напрями. У цей період науковці дедалі частіше трактували резильєнтність як багатовимірну характеристику, що інтегрує когнітивні, емоційні, соціальні та фізіологічні компоненти [6].

Важливий внесок у теоретичний розвиток концепції зробив M. Rutter (1999), який підкреслював її динамічний та контекстуальний характер. Він аргументував, що резильєнтність не є фіксованою особистісною рисою, а являє собою інтерактивний процес, зумовлений взаємодією екологічних, соціальних та біологічних факторів. Науковець також звернув увагу на значення доступності ресурсів і здатності людини ефективно їх мобілізувати у відповідь на стрес. У своїй концепції Rutter запропонував поняття «ефекту загартовування», згідно з яким повторне, але контрольоване зіткнення зі стресорами сприяє поступовому посиленню адаптаційного потенціалу та зростанню резильєнтності.

Протягом останніх десятиліть дослідження резильєнтності значно розширилися, що спричинило розвиток різних психодіагностичних методик, спрямованих на оцінку цього феномена. Існуючі методики відрізняються за структурою, підходами до вимірювання та сферою застосування [14]. Найчастіше використовуються інструменти самооцінювання, клінічні оцінювання, спостереження за поведінкою, фізіологічні тести та нейробіологічні підходи [11; 4].

У сучасних психофізіологічних дослідженнях виокремлюють низку провідних підходів до оцінювання стійкості особистості, кожен з яких ґрунтується на специфічних теоретико-методологічних засадах та орієнтований на фіксацію певних аспектів адаптивного функціонування. Однією з найпоширеніших груп методів є підходи, засновані на самооцінюванні, які передбачають отримання інформації безпосередньо від досліджуваної особи. До цієї категорії входять стандартизовані опитувальники й шкали самооцінки, зокрема Шкала резильєнтності Коннора–Девідсона (CD-RISC) та Шкала резильєнтності для дорослих (RSA), що дозволяють визначити суб'єктивні уявлення про власний рівень психофізіологічної стійкості. Крім того, застосовуються структуровані опитування, спрямовані на дослідження індивідуальних копінг-стратегій, соціальної підтримки та усвідомлених сильних сторін особистості.

Однією з найпоширеніших методик для оцінки резильєнтності є Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC), розроблена для оцінки стійкості до стресу та адаптивних здібностей [3]. Існує три варіанти шкали:

- CD-RISC-25 – повна версія (25 пунктів), що оцінює рівень резильєнтності за допомогою питань щодо здатності до подолання труднощів, впевненості у своїх силах, соціальної підтримки тощо;
- CD-RISC-10 – скорочена 10-пунктна версія, що зберігає ключові аспекти резильєнтності [2];
- CD-RISC-2 – двопунктний варіант, що використовується для скринінгових досліджень. [13; 15]

Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-25 (The 25-item Connor Davidson resilience scale; CD-RISC-25) складається з 25 тверджень. [3] Відповіді на твердження даються за п'ятибальною шкалою Лайкерта (від «повністю невірно» до «вірно майже у всіх випадках»). [15]

Шкала CD-RISC широко застосовується у клінічних, військових і організаційних дослідженнях [14]. Методика була адаптована для різних мов і культур, зокрема у Великій Британії, Іспанії, Ірані, Китаї та Німеччині. [8] Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10 (CD-RISC-10) є скороченою версією широко визнаної Шкали резильєнтності Коннора Девідсона-25 (CD-RISC-25), створеної для оцінки психологічної стійкості та здатності людини адаптуватися до стресових ситуацій. [3] Ця версія включає 10 найбільш інформативних пунктів із повної шкали, відібраних за результатами факторного аналізу для збереження її валідності та надійності [2; 15]

Також, однією з поширених методик є коротка шкала резильєнтності (Brief Resilience Scale – BRS), розроблена Smith та співавт. (2008), містить 6 тверджень і спрямована на оцінювання здатності людини швидко відновлюватися після дії стресових чинників. На відміну від таких інструментів, як CD-RISC чи RSA, що вимірюють резильєнтність переважно через наявність адаптаційних ресурсів, BRS фокусується саме на динаміці й швидкості відновлення. Завдяки такій спрямованості шкала широко застосовується у медичних та клінічних дослідженнях, зокрема для оцінки резильєнтності пацієнтів після серцево-судинних захворювань, онкологічного лікування та інших станів, пов'язаних із підвищеним стресовим навантаженням [10].

Також, існує шкала Resilience Scale for Adults (RSA), розроблена Friborg та співавт. (2003), містить 33 твердження й призначена для оцінювання соціальних, особистісних та когнітивних компонентів резильєнтності. Інструмент охоплює такі ключові аспекти:

- персональна компетентність (індивідуальні ресурси, рівень самооцінки та впевненість у власних можливостях);
- соціальна компетентність (комунікативні навички та здатність до ефективної соціальної взаємодії);
- сімейна згуртованість (якість підтримки та взаємодії в сімейному середовищі);
- соціальні ресурси (доступність та надійність підтримки з боку друзів, колег і громади);
- структурованість життя (міра організованості, передбачуваності та здатності підтримувати стабільність у періоди змін).

Завдяки своїй багатовимірній структурі методика широко використовується в клінічній психології та соціально-наукових дослідженнях для комплексного аналізу адаптаційного потенціалу дорослих.

Окрім загальновживаних психодіагностичних методик, у сучасній науковій літературі описано низку додаткових інструментів, спрямованих на оцінювання окремих, більш специфічних компонентів резильєнтності. Зокрема, Шкала стійкості до стресу (Stress Resilience Scale – SRS) використовується для визначення рівня опірності стресовим чинникам у професійних середовищах [5]. Для аналізу колективних форм адаптації застосовують Оцінку групової резильєнтності (Team Resilience Scale – TRS), яка дає змогу вивчати особливості функціонування та відновлювального потенціалу корпоративних команд [1]. До інструментарію психобіологічного підходу відносять також об'єктивні індикатори резильєнтності, що охоплюють вимірювання рівня кортизолу, аналіз варіабельності серцевого ритму та методи нейровізуалізації [11], які дають змогу дослідити фізіологічні механізми стресостійкості. [15]

Результати апробації методики в Україні засвідчили її відповідність міжнародним стандартам, що забезпечує можливість застосування її у дослідженнях кризової адаптації, професійної життєстійкості та посттравматичного зростання. Отримані дані щодо гендерних особливостей прояву резильєнтності, а також її взаємозв'язків із психосоматичними показниками підтверджують доцільність диференційованого підходу до інтерпретації результатів оцінювання. Це, у свою чергу, підкреслює необхідність розроблення індивідуалізованих програм психологічної підтримки та відновлення, зорієнтованих на специфічні потреби різних категорій досліджуваних.[15]

Важливою групою методів є підходи, засновані на спостереженні, які забезпечують фіксацію реакцій у природних або модельованих ситуаціях. Пряма поведінкова оцінка дозволяє простежити, як людина реагує на стресові стимули, конфліктні ситуації або несподівані зміни умов.

Особливе місце займають фізіологічні методи оцінювання, що базуються на реєстрації об'єктивних біомаркерів стресу й адаптаційних реакцій організму. Вимірювання варіабельності серцевого ритму, концентрації кортизолу та інших стрес-асоційованих біомаркерів дозволяє ідентифікувати рівень вегетативного напруження та ефективність механізмів відновлення. Додаткову інформацію про нейронні основи психофізіологічної стійкості забезпечують методи нейровізуалізації, зокрема функціональна магнітно-резонансна томографія (фМРТ), що дозволяє оцінити активність мозкових структур, залучених у реакції на стрес.

Оцінювання психофізіологічної стійкості в ракурсі розвитку передбачає врахування вікових особливостей, етапів життєвого циклу та зміни адаптаційних механізмів, властивих різним віковим групам, що дозволяє здійснювати диференційований аналіз резильєнтності.

Окремий напрям становлять динамічні оцінювання в реальному часі, які передбачають аналіз реакцій людини на стресові стимули у природних умовах, що забезпечує високу екологічну валідність отриманих результатів.

Можна зазначити, що різні підходи до оцінювання психофізіологічної стійкості можуть застосовуватися як автономно, так і у взаємодоповнювальному комплексі, залежно від цілей дослідження, характеристик вибірки та контексту функціонування індивіда або групи. Інтегративне використання методів забезпечує найбільш повне, багатовимірне розуміння стійкості на індивідуальному, груповому та суспільному рівнях і відкриває перспективи для створення високоефективних програм психологічної підтримки та розвитку адаптаційного потенціалу.

Дослідження різних науковців, таких як О. Андрєєва, О. Благій, М. Дутчак, М. Василенко, О. Шишкіна показують, що регулярна оздоровчо-рекреаційна рухова активність:

- знижує рівень тривожності та депресії;
- покращує загальні маркери стресостійкості;
- підвищує самооцінку;
- формує навички саморегуляції (дихальні техніки, тілесна усвідомленість);
- сприяє розвитку соціальних підтримувальних зв'язків.

Сучасні дослідження, зокрема роботи О. Андреєвої, А. Гакман та А. Волосюк (2023), підтверджують, що оздоровчо-рекреаційна рухова активність відіграє вагому роль у формуванні та зміцненні психічної резильєнтності жінок, виступаючи дієвим немедикаментозним засобом підвищення стресостійкості та адаптаційного потенціалу. Наукові дані засвідчують, що найбільш ефективними видами рухової активності для розвитку адаптивних можливостей організму є практики, що поєднують фізичну та психоемоційну регуляцію. До них належать йога, пілатес і стретчинг, які забезпечують оптимізацію тілесної усвідомленості, й активізацію механізмів саморегуляції. Аеробні навантаження, завдяки покращенню нейропластичності та стимуляції синтезу ендорфінів, сприяють зниженню емоційної напруги та формуванню ефективніших стратегій подолання стресу. Крім того, такі види діяльності, як скандинавська ходьба та плавання, чинять м'який антистресовий ефект, стабілізують функціонування вегетативної нервової системи й покращують загальний рівень психофізичного благополуччя.

Водночас ефективність рекреаційних програм для жінок залежить від урахування низки психофізіологічних та соціально-поведінкових чинників. Зокрема, значну роль відіграють гормональні цикли, які впливають на емоційну стабільність, рівень тривожності та сприйняття навантаження. В умовах сучасного суспільства важливим аспектом є

також підвищена рольова напруга, пов'язана з необхідністю поєднання професійних, сімейних та соціальних обов'язків, що нерідко посилює ризики емоційного виснаження. Особливу увагу дослідники приділяють питанням самооцінки, яка суттєво впливає на психологічне благополуччя жінок і часто визначає рівень їхньої залученості до рухової активності. Окремим адаптаційним ресурсом виступає позитивний ефект групових форм рекреаційних занять, що посилюють відчуття соціальної підтримки, комунікативної включеності та загальної психологічної стійкості.

Висновки. Науково-методичне підґрунтя сучасних підходів до оцінювання психічної резильєнтності жінок у процесі рекреаційної рухової активності характеризується мультидисциплінарністю, що відображає багатовимірну природу самого феномену. У практиці досліджень застосовується інтеграція психометричних методів, які дозволяють визначити рівень адаптаційних ресурсів та ефективніших стратегій подолання стресу, також фізіологічних маркерів, що забезпечують об'єктивне вимірювання стресових реакцій і відновлювальних процесів, та поведінкового аналізу, спрямованого на виявлення індивідуальних стратегій реагування, а також сучасних статистичних моделей, що дають змогу розкрити структуру взаємозв'язків між руховою активністю, психічною резильєнтністю та соціально-психологічними чинниками. Такий комплексний підхід забезпечує більш глибоке розуміння специфіки адаптаційних механізмів у жінок і відкриває перспективи для розроблення персоналізованих програм психофізичної підтримки та підвищення стресостійкості. Комплексне оцінювання дозволяє точніше визначати, як різні форми рухової активності впливають на жіночу стресостійкість, емоційне благополуччя та адаптаційний потенціал.

Отже, актуальність дослідження визначається зростаючою потребою у вдосконаленні сучасних підходів до оцінки психічної резильєнтності жінок та пошуку ефективних засобів її підвищення в умовах регулярної оздоровчо-рекреаційної рухової активності.

Reference

1. Alliger, G. M., Cerasoli, C. P., Tannenbaum, S. I., & Vessey, W. B. (2015). Team resilience: How teams flourish under pressure. Organizational Dynamics, 44(3), 176–184. https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2015.05.003
2. Campbell-Sills, L., & Stein, M. B. (2007). Psychometric analysis and refinement of the Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC): Validation of a 10-item measure of resilience. Journal of Traumatic Stress, 20(6), 1019–1028. https://doi.org/10.1002/jts.20271
3. Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). Depression and Anxiety, 18(2), 76–82. https://doi.org/10.1002/da.10113
4. Fletcher, D., & Sarkar, M. (2013). Psychological resilience: A review and critique of definitions, concepts, and theory. European Psychologist, 18(1), 12–23. https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000124
5. Hjemdal, O., Friborg, O., Stiles, T. C., Martinussen, M., & Rosenvinge, J. H. (2006). Resilience predicting psychiatric symptoms: A prospective study of protective factors and their role in adjustment to stressful life events. Clinical Psychology & Psychotherapy, 13(3), 194–201. https://doi.org/10.1002/cpp.488
6. Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. Child Development, 71(3), 543–562. https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164
7. Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. American Psychologist, 56(3), 227–238. https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227
8. Notario-Pacheco, B., Solera-Martínez, M., Serrano-Parra, M. D., Bartolomé-Gutiérrez, R., García-Campayo, J., & Martínez-Vizcaíno, V. (2011). Reliability and validity of the Spanish version of the 10-item Connor-Davidson Resilience Scale 206 (CD-RISC 10) in young adults. Health and Quality of Life Outcomes, 9, 63. https://doi.org/10.1186/1477-7525-9-63
9. Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: Implications for family therapy. Journal of Family Therapy, 21(2), 119–144. https://doi.org/10.1111/1467 6427.00108
10. Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The Brief Resilience Scale: Assessing the ability to bounce back. International Journal of Behavioral Medicine, 15(3), 194–200. https://doi.org/10.1080/10705500802222972
11. Southwick, S. M., & Charney, D. S. (2012). Resilience: The science of mastering life's greatest challenges. Cambridge University Press. https://doi.org/10.1017/CBO9781139013857
12. Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., & Yehuda, R. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: Interdisciplinary perspectives. European Journal of Psychotraumatology, 5(1), 25338. https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.25338
13. Vaishnavi, S., Connor, K., & Davidson, J. R. T. (2007). An abbreviated version of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC), the CD-RISC2: Psychometric properties and applications in psychopharmacological trials. Psychiatry Research, 152(2–3), 293–297. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2007.01.006
14. Windle, G. (2011). What is resilience? A review and concept analysis. Reviews in Clinical Gerontology, 21(2), 152–169. https://doi.org/10.1017/S0959259810000420
15. Кокун О. М. Життєстійкість і резильєнтність людини в сучасному світі: теорія, дослідження, практика : монографія. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2025. 214 с.
16. Шишкіна, О. М. "Вплив занять фітнесом на психофізіологічну сферу жінок." Слобожанський науково-спортивний вісник 5-2 (33) (2012): 111-113.

Стаття надішла до редакції / Received 08.09.2026
Прийнята до друку / Accepted 11.10.2026
Опубліковано / Published 28.10.2026