

ПОЛІВАГАЛЬНА ТЕОРІЯ ТА МОДЕЛЬ СВІТЛОФОРА, ЯК ПРАКТИЧНИЙ ІНСТРУМЕНТ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ

Маслюк Андрій Миколайович¹, Парфенюк Олена Михайлівна²

¹Доктор психологічних наук, доцент, головний науковий співробітник лабораторії психології навчання імені І.О. Синиці Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, м. Київ (Україна)

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-0530-9969>
ResearcherID: O-2504-2016
Scopus Author ID: 57224467218

² Аспірантка 3 року навчання, Лабораторія психології навчання імені І.О. Синиці Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, м. Київ (Україна)

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0004-0638-1454>

UDC: 159.91

АНОТАЦІЯ

У статті розглядається актуальність пошуку та впровадження новітніх підходів до психологічної підтримки в умовах зростаючої кількості кризових ситуацій, зокрема травматичних подій та тривалого стресу, та обґрунтовується потенціал використання полівагальної теорії (ПВТ). Метою дослідження є обґрунтування потенціалу застосування полівагальної теорії Porges, S. W. як ефективного інструменту для розуміння психофізіологічних механізмів реакції на стрес та оптимізації психологічної підтримки осіб, які переживають кризові ситуації. Застосовано теоретичний аналіз ключових концепцій полівагальної теорії, включаючи ієрархічну організацію автономної нервової системи. Розглянуто практичну цінність моделі «світлофора» ПВТ для розуміння фізіологічних станів клієнтів та розробки індивідуалізованих стратегій психологічної інтервенції. Продемонстровано значний потенціал застосування ПВТ для глибшого розуміння реакцій на травму, створення нейроцептивної безпеки як основи інтервенцій, розвитку саморегуляції, сприяння соціальній взаємодії та інформування про фізіологічні основи стресу. Полівагальна теорія є перспективним інноваційним підходом до психологічної підтримки в кризових ситуаціях. Її застосування може підвищити ефективність інтервенцій, сприяючи відновленню відчуття безпеки, розвитку саморегуляції та зміцненню соціальних зв'язків. Модель «світлофора» є цінним практичним інструментом у контексті психологічної допомоги.

Ключові слова: полівагальна теорія, психологічна підтримка, кризові ситуації, травма, нейроцепція, модель «світлофора», саморегуляція.

Постановка проблеми.

Умови повномасштабного вторгнення на територію України, з їх руйнівною силою та тривалим стресом, вимагають пошуку нових дієвих інструментів психологічної допомоги населенню. Багато людей переживають

виснаження, спустошення, втому, відчувають тривогу та паніку. Для ефективної допомоги людям, які зазнали стресу, фахівцям необхідні практичні інструменти, що дозволяють глибоко розуміти фізіологічні та психологічні процеси, які лежать в основі емоційних реакцій.

Address for correspondence, e-mail: editpsychas@gmail.com
Copyright: © Andrii Masliuk, Olena Parfeniuk

This is an Open Access journal. This work is licensed under a **Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0)**.
Link: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Предко, В.В., Сомова, О.О. (2022) зауважують, що війна, як екстремальна і надзвичайна ситуація, належить до об'єктивних причин стресу і є джерелом постійних зовнішніх довготривалих деструктивних подразників на боротьбу з яким у людини немає достатньо ресурсів (Предко, В.В., Сомова, О.О., 2022). Дослідження Астремська, І. В. показує, що як фахівці, так і майбутні фахівці допомагаючих професій особливо вразливі до емоційного вигорання та інших психологічних проблем (Астремська, І.В., 2024). І хоча невисокий рівень стресу важливий для здорового розвитку людини та запуску механізмів її адаптивності, хронічний стрес має патологічні наслідки. Загалом, війна в Україні призвела до значних психологічних наслідків для населення. Дослідження показують, що більшість українців відчувають високий рівень стресу (88%) через війну. Основними емоційними станами є втома (50%), напруга (42%), роздратування (31%) та гнів (27%). Близько 74% українців відчувають стрес, але лише невелика частина (13%) звертаються за психологічною допомогою. Основними проблемами є тривога за безпеку рідних (70%) та розлука з ними (29%), ризик втрати життя (51%) та майна (35%). Фізичні наслідки війни також є руйнівними, включаючи поранення, інвалідність та обмежений доступ до медичної допомоги. Війна також впливає на фізіологічний стан, викликаючи проблеми зі сном, виснаження та погіршення настрою (Ів.Ів., 2023, 5 травня). До довготривалих негативних фізіологічних наслідків стресу відносять також такі, як зростання частоти серцевих скорочень (ЧСС) і дихання, вплив на мозок і нейроендокринні системи (Dunlavey,

S.A., 2018). І. Євченко проводила пролонговане дослідження впродовж (2022–2024 рр.) й з'ясувала динаміку емоційних станів українців: «Починаючи з осені 2022 року спостерігається суттєве збільшення обурення та тривоги, що може свідчити про кумулятивний ефект тривалого стресу. Водночас, такі позитивні емоції як гордість і надія, які були помітні навесні 2022 року, поступово знижуються, що може свідчити про емоційне вигорання. Особливо тривожним є стабільне зростання тривоги – до 49,3 % у листопаді 2024 року. Це підтверджує загальну тенденцію до виснаження внутрішніх ресурсів особистості на тлі затяжної небезпеки» (Євченко, 2025:623). У цьому контексті особливої актуальності набуває дослідження можливостей зниження рівня стресу та надання психологічної підтримки за допомогою психологічних інструментів, в тому числі й інструментів, запропонованих у межах ПБТ Porges, S.W., яка розглядає реакції організму на стрес через призму ієрархічної взаємодії симпатичної та парасимпатичної нервової системи.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Актуальність дослідження зумовлена високим рівнем стресу серед населення України внаслідок воєнних дій, що супроводжується втому, напругою, роздратуванням та гнівом. Незважаючи на високу потребу в психологічній допомозі, значна частина населення її не отримує. Хронічний стрес призводить до довготривалих негативних фізіологічних наслідків, включаючи зміни серцево-судинної та нейроендокринної систем. У цьому контексті акту-

альним є дослідження можливостей зниження рівня стресу та надання психологічної підтримки за допомогою інструментів, запропонованих у межах ПБТ Porges, S. W.

Новизна дослідження полягає в інтегративному підході, що поєднує теоретичне визначення «світлофора» для створення практичного інструменту саморегуляції.

Виокремлення невирішених раніше частин загальної проблеми в українській психологічній літературі щодо застосування ПБТ та моделі «світлофора» як інструменту психологічної підтримки в умовах воєнних дій, зумовила вибір теми цього дослідження.

Мета дослідження – вивчення можливостей застосування теоретичних положень полівагальної теорії (ПБТ) та її практичної моделі «світлофора» як ефективного інструменту для зниження рівня стресу та надання психологічної підтримки особам, які переживають наслідки повномасштабного вторгнення на територію України.

Наукове обґрунтування методології проведеного дослідження.

Для досягнення мети статті використовувалися аналіз, синтез та узагальнення наукової літератури і нормативних документів

Завдання дослідження:

Провести аналіз понять «психологічна підтримка» та «практичний інструмент психологічної підтримки» як методично розроблених засобів, що базуються на наукових принципах та спрямовані на покращення психологічного стану особистості.

Здійснити теоретичний огляд ключових концепцій ПБТ.

Розкрити практичну цінність моделі

«світлофора» ПБТ як інструменту для розуміння фізіологічних станів осіб, які переживають кризові ситуації.

Визначити можливості застосування теоретичних положень ПБТ для оптимізації стратегій психологічної підтримки в умовах травматичного стресу та інших кризових станів.

Виклад основного матеріалу

Проблематика психологічної підтримки. Відповідно до Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» від 19.12. 2017 р. – психологічна підтримка – це система соціально-психологічних, психолого-педагогічних способів і методів допомоги особі з метою оптимізації її психоемоційного стану в процесі формування здібностей і самосвідомості, сприяння соціально-професійному самовизначенню, підвищенню конкурентоспроможності на ринку праці та спрямуванню зусиль особи на реалізацію власної професійної кар'єри (Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» від 19.12. 2017). Дане поняття включає в себе емпатійне слухання, надання інформації, заохочення, підбадьорення, а також допомогу в мобілізації внутрішніх ресурсів особистості для самостійного подолання проблем (Slaikeu, K. A., 1990).

Вивченню питань психологічної підтримки присвячено значну увагу як вітчизняних, так і зарубіжних спеціалістів. З наукової точки зору, психологічна підтримка розглядається як процес, що включає в себе емпатійне слухання, надання інформації, емоційну валідацію, сприяння розвитку копінг-стратегій та мобілізацію внутрішніх і зовнішніх ресурсів

особистості для подолання складнощів та сприяння її психологічному зростанню (Максименко, С. Д., 2025; Титаренко, Т. М., 2019). Dana D. (2020) наголошує на ролі психологічної підтримки у зменшенні негативного впливу стресу на фізичне та психічне здоров'я. Відчуття підтримки з боку інших може буферизувати стресові переживання, сприяти більш ефективним копінг-стратегіям та покращувати загальний рівень адаптації. У контексті кризових ситуацій, Van der Kolk, B. A. (2014) орієнтований на стабілізацію емоційного стану осіб, які пережили травматичні події, зменшення гострого стресу та сприяння відновленню їхньої здатності до функціонування.

Українські психологи наголошують на особливостях надання психологічної підтримки в умовах соціальних потрясінь та військових конфліктів. Так, Максименко, С. Д. (2025) підкреслює важливість урахування травматичного досвіду та культурних особливостей при наданні підтримки постраждалим. Титаренко, Т. М. (2019) акцентує увагу на необхідності розвитку життєстійкості та адаптивних механізмів особистості як ключових цілей психологічної підтримки в кризових ситуаціях. Також критично важлива швидка адаптація системи психологічної допомоги до умов війни, пріоритетності навчання практичним навичкам стабілізації та самодопомоги як ключової ланки підтримки, необхідності розуміння природи травматичного стресу та його впливу, а також на активації внутрішніх ресурсів та життєстійкості постраждалих (Маслюк А.М., 2023).

З точки зору наукової психологічної термінології, *практичний інструмент психо-*

логічної підтримки можна визначити як методично розроблений засіб або техніку, що базується на науково обґрунтованих психологічних принципах та теоріях, призначений для полегшення самостійного або опосередкованого покращення психологічного стану, емоційного добробуту, когнітивних процесів або поведінкових реакцій індивіда чи групи.

Максименко, С. Д. (2025) у своїх працях з загальної та генетичної психології часто підкреслює важливість конкретних методів психологічної діагностики та корекції, які можна розглядати як практичні інструменти для розуміння та впливу на психічні процеси. Наприклад, проєктивні методики, опитувальники особистості, розвивальні вправи.

Зарубіжні фахівці наголошують на кількох ключових аспектах визначення практичних інструментів психологічної підтримки:

Burns, D. D. (1999) підкреслює орієнтованість на дію та результат та вважає, що практичні інструменти мають бути дієвими та спрямованими на конкретні зміни в мисленні, емоціях та поведінці.

Beck, J. S. (2011) наголошує на доступності та зрозумілості для клієнта та вважає, що практичні інструменти мають бути легкими для розуміння та застосування клієнтами у їхньому повсякденному житті.

Українські фахівці, опираючись на світовий досвід та враховуючи специфіку соціокультурного контексту, також визначають ключові характеристики практичних інструментів психологічної підтримки, а саме:

Болтівець, С. І. (2020) підкреслює важливість адаптованості до українського контексту, а саме як адаптації іноземних методик,

так і розробки власних інструментів, що враховують культурні особливості, менталітет та специфіку переживання стресових ситуацій в Україні (особливо в умовах війни та соціальних криз).

Романець, З. О. (2017) акцентує увагу на психологічній стійкості та ресурсності, а саме на тому, що практичні інструменти повинні бути спрямовані на зміцнення психологічної стійкості особистості, відновлення та мобілізацію внутрішніх ресурсів, особливо в умовах травматичного досвіду.

Нижче вивчено можливість зниження рівня стресу людини за допомогою інструментарію, що запропоновано в рамках полівагальної теорії (ПВТ), яка розглядає стрес та супутні реакції організму з точки зору взаємодії симпатичної та парасимпатичної нервової системи організму.

Базові концепції ПВТ. Вперше ПВТ була сформульована професором психіатрії Porges, S. W. Він зазначив про те, що приблизно 80% нервових сигналів надсилається від тіла до мозку, і лише 20% сигналів від мозку до тіла. На думку автора, «тілесні» сигнали-відчуття, емоції та фізіологічні зміни – забезпечують велику частину інформації, необхідної мозку для функціонування і ці сигнали не тільки інформативні, але й регуляторні (Porges S.W., 2021).

Нервова система – це складна структура, що керує всіма процесами організму, включаючи реакції на стрес, емоції та соціальні взаємодії. ПВТ пропонує альтернативний погляд на роботу цих механізмів та їх ролі у психічному здоров'ї. Відповідно до ПВТ, симпатична та парасимпатична нервові системи

працюють не за принципом балансу, а перебуваючи у ієрархічних відносинах, викликають еволюційно різні реакції людини на стрес. Це означає, що людина оцінює ситуацію, як небезпечну чи безпечну, завдяки участі роботи блукаючого нерву, що регулює роботу внутрішніх органів, і також приймає участь у регуляції емоцій та соціальної поведінки, у саморегуляції емоційного стану, а також проявляється на фізичному рівні у змінах ЧСС та рівня кортизолу у крові.

Зв'язок між активністю блукаючого нерву та високочастотним компонентом варіабельності ЧСС, що корелює з тонусом блукаючого нерву, було підтверджено у (Czarnanski-Cohen J., 2020).

Згідно з ПВТ, автономна нервова система (АНС) функціонує не за принципом простого антагонізму симпатичного та парасимпатичного відділів, а включає ієрархічно організовані еволюційно різні фізіологічні стани (Porges S.W., 2011; Debies, J., & Monson, C. M., 2019):

Вентральний вагальний комплекс (ВВК), який є філогенетично найновішою системою, пов'язаною з мієлінізованим блукаючим нервом. Активація ВВК сприяє соціальній взаємодії, відчуттю безпеки, спокою та емоційній регуляції (Porges S.W., 2007). Цей стан характеризується оптимальним функціонуванням когнітивних процесів та здатністю до встановлення глибоких міжособистісних зв'язків (Schore, A. N., 2022).

Симпатична нервова система (СНС), яка еволюційно є найдавніша система, що активується у відповідь на сприйняття загрози та готує організм до реакції «бий або біжи».

Активация СНС супроводжується підвищенням частоти серцевих скорочень, артеріального тиску, м'язової напруги та мобілізацією енергетичних ресурсів (McEwen, B. S., 2007).

Дорсальний вагальний комплекс (ДВК), який є філогенетично найдавнішою системою, пов'язаною з немієлінованим блукаючим нервом. Активация ДВК є реакцією на екстремальну небезпеку або неможливість втечі чи боротьби, призводячи до стану «завмирання» або іммобілізації. Цей стан може проявлятися зниженням частоти серцевих скорочень, артеріального тиску (у важких випадках), дисоціацією та пригніченням метаболічних процесів (Van der Kolk B.A., 2014).

Згідно з ПВТ, організм автоматично «перемикається» між цими станами залежно від нейроцептивної оцінки ситуації. У стані безпеки домінує ВВК, сприяючи соціальній взаємодії та саморегуляції. У випадку сприйняття загрози активується СНС для мобілізації енергії. Якщо ж загроза сприймається як непереборна, може активуватися ДВК як крайня стратегія виживання.

Ключовим поняттям у ПВТ є *нейроцепція* – це несвідомий процес оцінки навколишнього середовища на безпеку або небезпеку (Porges S.W., 2021). На основі цієї оцінки, нервова система людини перемикається між різними фізіологічними станами, що дозволяє адаптуватися до мінливих умов.

Механізми виживання та нейроцепція тісно пов'язані. Сприйняття сигналів безпеки активує вищі рівні полівагальної нервової системи, сприяючи соціальній взаємодії та відчуттю спокою. Навпаки, сприйняття загрози провокує активацію нижчих рівнів, що прояв-

ляється у фізіологічних реакціях, спрямованих на захист або втечу людини. Така адаптивна реакція нервової системи є нормативною та свідчить про її ефективність у забезпеченні виживання організму.

Модель світлофора та можливості її застосування. У рамках ПВТ, прояв реакцій людини, пов'язаних з нейроцепцією, ілюструються за допомогою моделі, яка отримала назву «світлофор». У рамках даної моделі реакції поділяються на 3 зони (рис. 1), аналогічно до трьох кольорових сигналів світлофора.

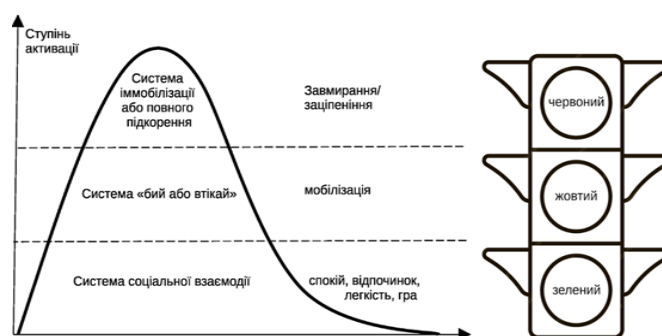


Рис. 1. Ієрархія реакції нервової системи відповідно до полівагальної теорії.

Зелена зона світлофора – система соціальної взаємодії (спокій, відпочинок, легкість, гра); *жовта зона* – система «бий або втікай» (мобілізація), *червона зона* – система іммобілізації або повного підкорення (заціпеніння) (Dana D., 2020, Porges S.W., 2021).

Червона зона світлофора. Під час екстремальних стресових ситуацій, що загрожують життю та які можна віднести до «червоної зони світлофора», організм людини демонструє характерні фізіологічні реакції, пов'язані з активацією симпатичної нервової системи. Ці реакції включають тахікардію, підвищення артеріального тиску, пітливість та

м'язову напругу. Часто людина, яка перебуває у червоній зоні, відчуває такі фізичні прояви стресу, як, наприклад, відчуття «комка» в горлі (людина не в змозі говорити голосно, а здатна лише шепотіти) або беземоційність (мімічні м'язи обличчя нагадують маску). Однак, у випадках, коли загроза сприймається як неминуча, може спостерігатися парадоксальна реакція – тонічна нерухомість. Цей стан часто асоціюється з дисоціацією, характеризується завмиранням, зниженням чутливості до зовнішніх подразників та відчуттям відстороненості від власного тіла. ПВТ пояснює цей феномен як результат дезадаптації вегетативної нервової системи, коли організм «застрягає» у стані високої тривоги не маючи можливості перейти до більш адаптивних реакцій.

Жовта зона світлофора. Активація симпатичної нервової системи, що спостерігається в стані тривоги або стресу, проявляється у фізіологічних змінах, таких як тахікардія, підвищення артеріального тиску, пітливість та легка збудливість. Натомість, парасимпатична нервова система відповідальна за відновлення гомеостазу після стресової ситуації, сприяючи розслабленню та відпочинку. Її активація проявляється у зниженні частоти серцевих скорочень, розширенні бронхів та стимуляції травлення. Після симпатичного збудження зазвичай наступають парасимпатичні стани. Вони характеризуються повільнішим і глибшим диханням, повільнішим пульсом і зниженням артеріального тиску. Ці реакції є частиною адаптивного механізму «бий або біжи», який мобілізує організм для протистояння загрозі.

Зелена зона світлофора. Стан без-

пеки асоціюється з активацією парасимпатичної нервової системи, що забезпечує гомеостаз організму. У таких умовах спостерігається зниження рівня кортизолу, нормалізація серцебиття та дихання. Це створює оптимальні умови для когнітивних функцій, таких як увага, пам'ять та вирішення проблем. Активність мигдалевидного тіла, ключової структури, що відповідає за обробку емоцій, знижується, що сприяє зменшенню відчуття тривоги та страху. Знаходження у «зеленій зоні світлофора» надає можливість встановлення міжособистісних контактів та освоєння нових навичок, що свідчить про активність префронтальної кори головного мозку, яка відповідає за виконавчі функції та соціальну когніцію.

Ознаки безпеки та небезпеки, що впливають на нейроцептивну оцінку організму, можуть бути як внутрішніми, так і зовнішніми, охоплюючи фізичні, соціальні, емоційні та когнітивні аспекти (Porges S.W., 2011).

Внутрішні ознаки небезпеки включають негативні думки, відчуття тривоги, страху, сором, фізичний біль та відчуття самотності (Ogden P., 2007, Dana D., 2018). Ці внутрішні сигнали можуть активувати симпатичну нервову систему або, у випадку їхньої інтенсивності та хронічності, дорсальний вагальний комплекс, сигналізуючи про загрозу внутрішньому гомеостазу та благополуччю (Van der Kolk B.A., 2014).

Зовнішні ознаки небезпеки охоплюють насильство, загрози, голод, спрагу, екстремальні погодні умови, надмірний шум, відсутність притулку, соціальну ізоляцію, дискримінацію та несправедливість (Perry, B. D.,

& Szalavitz, M., 2017). Ці зовнішні чинники сприймаються нервовою системою як потенційні загрози виживанню та можуть призводити до активації захисних реакцій «бий або біжи» або «завмири» (Porges S.W., 2011).

Аналогічно, існують *внутрішні ознаки безпеки*, які включають позитивні думки, відчуття спокою, впевненості, почуття власної гідності та відчуття зв'язку з іншими (Siegel, D. J., 2010). Ці внутрішні стани сприяють активації вентрального вагального комплексу, сигналізуючи про безпеку та сприяючи соціальній взаємодії та емоційній регуляції (Porges S.W., 2007).

Зовнішні ознаки безпеки включають безпечне оточення, достатній сон, збалансоване харчування, регулярну фізичну активність, соціальну підтримку, відчуття любові, довіри та стабільності (Cozolino, L., 2014). Сприйняття цих зовнішніх сигналів безпеки сприяє нейроцепції безпеки, активуючи вентральний вагальний шлях та підтримуючи стан гомеостазу та соціальної залученості (Porges S.W., 2011).

Розуміння взаємодії між внутрішніми та зовнішніми ознаками безпеки та небезпеки є ключовим для глибшого розуміння емоційних реакцій та фізіологічних станів людини в контексті полівагальної теорії. Переважання ознак безпеки сприяє перебуванню нервової системи у стані спокою та соціальної кооперації, тоді як домінування ознак небезпеки переводить нервову систему у стан підвищеної готовності до захисту або іммобілізації (Dana D., 2018). Розрізнення внутрішніх та зовнішніх ознак безпеки та небезпеки сприяє кращому розумінню емоційних реакцій та фізіологічних станів. У випадку, коли більшість ознак вказу-

ють на безпечне середовище, нервова система людини перебуває в стані спокою і виникає відчуття розслаблення та кооперації з соціумом. І навпаки, при ознаках небезпеки, нервова система переходить у стан підвищеної готовності до захисту себе або навіть до переходу у стан «заморожування».

Використання нейрофізіологічного підходу ПБТ може запропонувати орієнтацію на індивідуальну захисну реакцію спеціаліста допоміжних професій на стрес та врахування цієї реакції при наданні психологічної підтримки. У результаті особа реагує на стресові умови відповідно до трьох фізіологічних стратегій (Porges S.W., 2021), які було описано вище.

Результати та перспективи дослідження теми. Результати теоретичного аналізу демонструють значний потенціал застосування полівагальної теорії та її моделі «світлофора» як практичного інструменту психологічної підтримки в умовах повномасштабного вторгнення. Розуміння ієрархічної взаємодії симпатичної та парасимпатичної нервової системи, а також концепції нейроцепції, дозволяє фахівцям глибше розуміти індивідуальні реакції на стрес та розробляти більш цілеспрямовані інтервенції.

Висновки

Модель «світлофора» є зручною метафорою для ідентифікації домінуючого фізіологічного стану особистості, що перебуває у стресі. Усвідомлення характерних фізіологічних та емоційних проявів кожної зони дозво-

ляє спеціалістам здійснювати експрес-діагностику стану людини, що потребує психологічної підтримки та обирати відповідні стратегії допомоги.

Обговорення результатів показало, що застосування ПВТ може бути корисним як для спеціалістів допомагаючих професій, так і для їх клієнтів через: проведення психоедукації серед спеціалістів допомагаючих професій та осіб, яким це може бути корисним, що допомагає пояснювати фізіологічні механізми стресу за допомогою моделі «світлофора» та сприяє кращому розумінню власних реакцій; навчання співрегуляції та саморегуляції, коли фахівці можуть використовувати знання про нейроцепцію та сигнали безпеки/небезпеки для створення безпечного терапевтичного середовища та навчання клієнтів практичним навичкам саморегуляції для переходу з неадаптивних станів у ресурсні; забезпечення індивідуалізованої інтервенції, що дозволяє врахувати домінуючий стан нервової системи (відповідно до «зони» світлофора), що дозволяє розробляти індивідуалізовані стратегії психологічної підтримки, спрямовані на відновлення відчуття безпеки («червона зона»), навчання копінг-стратегіям («жовта зона») та підтримку психологічного благополуччя («зелена зона»).

Застосування полівагальної теорії та моделі світлофора в роботі зі спеціалістами підтримуючих професій дозволяє отримувати таку *практичну цінність*: здійснювати «експрес діагностику» станів, базуючись на функціонуванні нервової системи (використання моделі світлофора для іденти-

фікації домінуючого стану нервової системи у фахівця); проводити співрегуляцію та психоедукацію, до якої належить навчання навичкам саморегуляції; розробляти індивідуальні стратегії «переходу» та «переведення» клієнта з неадаптивних станів в ресурсні; виконувати профілактику емоційного та професійного вигорання (застосування моделі світлофора для раннього виявлення ознак вигорання та проведення своєчасного втручання).

Для подолання стану тривоги та переходу до стану спокою може бути *рекомендовано* застосування моделі «світлофора» для швидкого визначення стану центральної нервової системи та обрання стратегій її регуляції. Зокрема, ефективним є зменшення впливу стресорів (небезпечних сигналів) та посилення впливу заспокійливих стимулів (безпечних сигналів). Також корисним є створення в безпечних умовах індивідуального переліку тригерів та засобів сенсорної підтримки особи, які провокують або усувають стан тривоги.

Слід врахувати, що для здорового завершення стресової реакції людина має дозволити собі пережити фізіологічні прояви активації симпатичної нервової системи (тремор, плач, рухова активність). Наступним кроком, спрямованим на активацію парасимпатичної нервової системи та переведення організму в стан відпочинку, може бути використання різноманітних технік релаксації, таких як: дихальні вправи, додавання тактильних відчуттів (наприклад, взаємодія з домашньою твариною) та інші.

Концентрація на моментах розслаблення є важливою, оскільки дозволяє знизити рі-

вень стресу в організмі, а нервова система людини особливо чутлива до невпевненості. Через це позитивні сигнали оточуючого світу сприймаються як «даність», тому вони частіше ігноруються або не помічаються.

Таким чином, поєднання полівагальної теорії та моделі світлофора є універсальним та практично цінним інструментом, який може бути успішно застосований у різних контекстах для покращення психологічного добробуту, розвитку навичок саморегуляції та підвищення ефективності міжособистісної взаємодії.

References :

- Astremska, I. V. (2024). Emotsiine vyhorannia fakhivtsiv dopomahaiuchykh profesii [Emotional burnout of helping professionals]. *Visnyk psykholohii*, (3), 112–125.
- Avramenko, V. V., & Somova, O. O. (2022). Psykholohichni naslidky viiny: stres ta travma [Psychological consequences of war: Stress and trauma]. *Psykholohiia ta suspilstvo*, (2), 45–56.
- Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond*. Guilford Press.
- Boltivets, S. I. (2020). Psykholohichni osoblyvosti adaptatsii osobystosti v umovakh kryzovykh situatsii [Psychological features of personality adaptation in crisis situations]. *Aktualni problemy psykholohii: Zbirnyk naukovykh prats Instytutu psykholohii imeni H. S. Kostiuksa NAPN Ukrainy*, 14(11), 30–39.
- Burns, D. D. (1999). *Feeling good: The new mood therapy*. Avon Books.
- Cozolino, L. (2014). *The neuroscience of human relationships: Attachment and the developing social brain*. WW Norton & Company.
- Czarnowski-Cohen, J. (2020). Vagal tone and heart rate variability: Implications for clinical practice. *Biofeedback*, 48(1), 1–10.
- Dana, D. (2018). *The Polyvagal Theory in Therapy: Engaging the rhythm of regulation*. WW Norton & Company.
- Dana, D. (2020). *Polyvagal exercises for safety and connection: 50 client-centered practices*. WW Norton & Company.
- Debiec, J., & Monson, C. M. (2019). The polyvagal theory: A primer on its conceptual and practical implications. *Journal of Clinical Psychology: In Session*, 75(1), 3–17.
- Dunlavey, S. A. (2018). *The Polyvagal Theory in Practice*. WW Norton & Company.
- Evchenko, I. M. (2025). Dynamika perevazhaiuchykh emotsii ukrainsiv uprodovzh povnomasshtabnoi viiny [Dynamics of prevailing emotions of Ukrainians during the full-scale war]. In *Vseukrainska naukova konferentsiia «Kostiukivski chytannia», prysviachena 125-richchiiu vid dnia narodzhennia Hryhoriia Sylovycha Kostiuksa: zbirnyk materialiv naukovykh dopovidei* (pp. 260–265). Instytut psykholohii imeni H. S. Kostiuksa NAPN Ukrainy.
- Ib.ua. (2023, May 5). Psykholohichni naslidky viiny v Ukraini: shcho pokazuiut doslidzhennia [Psychological consequences of the war in Ukraine: What research shows].
- Maksymenko, S. D. (2025). *Zahalna psykholohiia* [General psychology]. Tsentri uchbovoi literatury.
- Masliuk, A. M. (2023). Psykholohichna dopomoha v umovakh viiny: vyklyky ta perspektyvy [Psychological assistance in wartime: Challenges and prospects]. *Psykholohichni zhurnal*, (1), 7–15.
- McEwen, B. S. (2007). Stress, adaptation, and disease: Allostasis and allostatic load. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1103(1), 1–17.
- Ogden, P. (2007). *Trauma and the body: A sensorimotor psychotherapy approach*. WW Norton & Company.
- Perry, B. D., & Szalavitz, M. (2017). *The boy who was raised as a dog*. Basic Books.
- Porges, S. W. (2007). The polyvagal perspective. *Biological Psychology*, 74(2), 116–143.
- Porges, S. W. (2011). *The polyvagal theory: Neurophysiological foundations of emotions, attachment, communication, and self-regulation*. WW Norton & Company.
- Porges, S. W. (2021). *Polyvagal theory: A primer*. WW Norton & Company.
- Predko, V. V., & Somova, O. O. (2022). Psykholohichni naslidky viiny: stres ta travma [Psychological consequences of war: Stress and trauma]. *Psykholohiia ta suspilstvo*, (2), 45–56.
- Romnanets, Z. O. (2017). *Psykholohichna stiikist osobystosti: teoretychni analiz ta praktychni aspekty* [Psychological resilience of personality: Theoretical analysis and practical aspects]. Vydavnychi dim «Kyievo-Mohylianska akademiia».
- Schore, A. N. (2022). *The development of the right brain and the regulation of emotion*. WW Norton & Company.
- Siegel, D. J. (2010). *Mindsight: The new science of personal transformation*. Bantam.
- Slaikeu, K. A. (1990). *Crisis intervention: A handbook for practice and research*. Allyn and Bacon.

Tytarenko, T. M. (2019). Zhyttestiikist osobystosti: sotsialno-psychologichnyi vymir [Resilience of personality: Socio-psychological dimension]. Karavela.

Van der Kolk, B. A. (2014). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. Viking.

Zakon Ukrainy «Pro reabilitatsiiu osib z invalidnistiu v Ukraini» vid 19.12.2017 r. [Law of Ukraine "On rehabilitation of persons with disabilities in Ukraine," December 19, 2017].

Маслюк Андрій Миколайович

Доктор психологічних наук, доцент, головний науковий співробітник лабораторії психології навчання імені І.О. Синиці Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, м. Київ, (Україна)

Парфенюк Олена Михайлівна

Аспірантка 3 року навчання, Лабораторія психології навчання імені І.О. Синиці Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, м. Київ (Україна)

ПОЛІВАГАЛЬНА ТЕОРІЯ ТА МОДЕЛЬ СВІТЛОФОРА, ЯК ПРАКТИЧНИЙ ІНСТРУМЕНТ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ

АНОТАЦІЯ

У статті розглянуто актуальність розробки та імплементації інноваційних підходів до психологічної підтримки в контексті зростання кількості кризових ситуацій, зокрема травматичних подій та хронічного стресу. Обґрунтовано потенціал ПВТ Porges, S. W. (2012) як ефективного інструменту для розуміння психофізіологічних механізмів реагування на стрес та оптимізації психологічної допомоги особам, які переживають кризові стани.

За допомогою теоретичного аналізу ключових концепцій ПВТ (включно з ієрархічною організацією автономної нервової системи) продемонстровано потенціні способи застосування даної теорії. Особливу увагу приділено практичній цінності моделі «світлофора» ПВТ для діагностики фізіологічних станів клієнтів та розробки індивідуалізованих стратегій психологічних інтервенцій.

Автори доводять, що застосування ПВТ сприяє глибшому розумінню реакцій на травму, формуванню нейроцептивної безпеки як основи інтервенцій, розвитку саморегуляції, стимулюванню соціальної взаємодії та підвищенню обізнаності щодо фізіологічних основ

стресу. Зроблено висновок, що полівагальна теорія є перспективним інноваційним підходом у сфері психологічної підтримки в кризових ситуаціях, здатним підвищити ефективність інтервенцій через відновлення відчуття безпеки, розвиток саморегуляції та зміцнення соціальних зв'язків. Модель «світлофора» визнана цінним практичним інструментом у контексті надання психологічної допомоги.

Ключові слова: полівагальна теорія, психологічна підтримка, кризові ситуації, травма, нейроцепція, модель «світлофора», саморегуляція.

Andrii Masliuk

Doctor of Psychological Sciences, Associate Professor, Leading Research Fellow at the I.O. Synytsia Laboratory of Educational Psychology, H.S. Kostyuk Institute of Psychology, National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Kyiv (Ukraine)

Olena Parfeniuk

3d-year PhD student, Laboratory of Learning Psychology named after I.O. Synytsia, G.S. Kostyuk Institute of Psychology of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Kyiv (Ukraine)

POLYVAGAL THEORY AND THE TRAFFIC LIGHTS MODEL AS A PRACTICAL PROFESSIONAL CONCEPT FOR PSYCHOLOGICAL SUPPORT

ABSTRACT

The article addresses the relevance of developing and implementing innovative approaches to psychological support in the context of an increasing number of crisis situations, particularly traumatic events and chronic stress. It substantiates the potential of S. W. Porges' Polyvagal Theory (PVT) as an effective tool for understanding the psychophysiological mechanisms of stress response and optimizing psychological assistance for individuals experiencing crisis states.

Through a theoretical analysis of key PVT concepts, including the hierarchical organization of the autonomic nervous system, the significance of this theory is demonstrated. Particular attention is paid to the practical value of PVT's "traffic light" model for diagnosing clients' physiological states and developing individualized psychological intervention strategies.

The authors argue that applying PVT contributes to a deeper understanding of trauma responses, the

establishment of neuroceptive safety as a foundation for interventions, the development of self-regulation, the stimulation of social interaction, and increased awareness of the physiological basis of stress. It is concluded that the Polyvagal Theory is a promising innovative approach in the field of psychological support in crisis situations, capable of enhancing the effectiveness of interventions through restoring a sense of safety, developing self-regulation, and strengthening social connections. The "traffic light" model is recognized as a valuable practical tool in the context of providing psychological assistance.

Keywords: polyvagal theory, psychological support, crisis situations, trauma, neuroception, "traffic light" model, self-regulation.

How to cite (як цитувати):

Masliuk, A., & Parfeniuk, O. POLYVAGAL THEORY AND THE TRAFFIC LIGHTS MODEL AS A PRACTICAL PROFESSIONAL CONCEPT FOR PSYCHOLOGICAL SUPPORT. *PSYCHOLOGICAL JOURNAL*, 11(5), 51–62. <https://doi.org/10.31108/1.2025.11.5.4> [in Ukrainian]

Маслюк, А., & Парфенюк, О. ПОЛІВАГАЛЬНА ТЕОРІЯ ТА МОДЕЛЬ СВІТЛОФОРА, ЯК ПРАКТИЧНИЙ ІНСТРУМЕНТ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ. *ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЧАСОПИС*, 11(5), 51–62. <https://doi.org/10.31108/1.2025.11.5.4>

Дата отримання статті: 03.03.2025

Дата рекомендації до друку: 21.05.2025

Дата оприлюднення: 30.05.2025