

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КРИВОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет психолого-педагогічний
Кафедра практичної психології

«Допущено до захисту»

Завідувач кафедри

_____ Мірошник З.М.

« ____ » _____ 2023 р.

Реєстраційний № _____

« ____ » _____ 2023р.

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РЕЗИЛІЄНТНОСТІ УКРАЇНЦІВ
ПІД ЧАС ВІЙНИ

Кваліфікаційна робота
студентки групи *ЗПП-19*
ступінь вищої освіти бакалавр
спеціальності 053 Психологія
Доброгорської Оксани Миколаївни
Керівник:
кандидат психологічних наук
Сошина Ю.М.

Оцінка:

Національна шкала _____

Шкала ECTS ____ Кількість балів ____

Голова ЕК _____

Члени ЕК _____

Кривий Ріг – 2023

ЗАПЕВНЕННЯ

Я, **Доброгорська Оксана Миколаївна**, розумію і підтримую політику Криворізького державного педагогічного університету з академічної доброчесності. Запевняю, що ця кваліфікаційна робота виконана самостійно і не містить академічного плагіату, фабрикації, фальсифікації. Я не надавала і не одержувала недозволену допомогу під час підготовки цієї роботи. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають покликання на відповідне джерело.

Із чинним Положенням про запобігання та виявлення академічного плагіату в роботах здобувачів вищої освіти Криворізького державного педагогічного університету ознайомена. Чітко усвідомлюю, що в разі виявлення у кваліфікаційній роботі порушення академічної доброчесності робота не допускається до захисту або оцінюється незадовільно.

Підпис

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ РЕЗИЛІЄНТНОСТІ ОСОБИСТОСТІ.....	6
1.1. Загальна характеристика резилієнтності особистості.....	6
1.2. Сутнісні особливості резилієнтності особистості, що пережила травматичні події.....	10
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ РЕЗИЛІЄНТНОСТІ УКРАЇНЦІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ...	16
2.1. Опис та аналіз методів емпіричного дослідження.....	16
2.2. Узагальнені результати дослідження психологічних особливостей резилієнтності.....	20
2.3. Рекомендації щодо розвитку резилієнтності.....	28
ВИСНОВКИ.....	32
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	34

ВСТУП

Актуальні умови сьогодення, в яких знаходяться нині громадяни України, як на її території, так і поза її межами диктують власні правила гри: більш ніж реальна небезпека від ракетних ударів, обстрілів, навали безпілотників, необхідності знаходитись в укритті, щоб вижити та багато інших небезпек – для тих, хто залишається в будь-якому куточку України; невизначеність теперішнього та майбутнього, потреба в адаптації до нового місця життя, зачасту погіршення умов проживання, зниження соціального статусу, необхідність працювати будь-ким задля виживання, - реалії тих, хто в «умовній» безпеці закордоном.

І в першому, і в другому випадку для того, щоб справитись зі всіма (або хоча б більшістю) викликів та негараздів потрібна особлива психологічна риса, характеристика, якість, а саме – резиліентність особистості. Таким чином, дослідження резиліентності особистості, яке Стівен М. Саутвік та Денніс С. Чарні визначають як «вміння проходити крізь життєві випробування, зберігаючи, відновлюючи та плекаючи при цьому своє психічне здоров'я, особистісну цілісність та зростання, соціальні зв'язки» [14], є надважливою характеристикою особистості, яка стикається з непомірними переживаннями, що пов'язані з війною.

Проблема резиліентності була фокусом досліджень науковців починаючи з другої половини ХХ століття. Зокрема це Е. Вернер, А. Мастен, Б. Бенард, М. Селігман та інші. Серед вітчизняних психологів фокус уваги наукових пошуків на темі резиліентності зупинили З. Кіреєва, Т. Титаренко, О. Хамініч, Г. Лазос. та ін. Враховуючи цілу плеяду різного роду криз минулого століття, можемо зробити висновок, що розвиток особистісної резиліентності є запорукою адаптації до життєвих викликів.

Метою дослідження є теоретичний аналіз та емпіричне вивчення психологічних особливостей резиліентності Українців під час російсько-

української війни. Зазначена мета конкретизована в наступних **завданнях** дослідження:

1. Теоретичний аналіз поняття «резилієнтність», визначення загальних характеристик резилієнтності особистості.
2. Визначення сутнісних особливостей резилієнтності особистості, що пережила травматичні події.
3. Емпіричне дослідження психологічних особливостей резилієнтності Українців під час війни.
4. Оформлення рекомендацій щодо розвитку резилієнтності особистості.

Об'єктом дослідження є резилієнтність особистості.

Предметом – психологічні особливості резилієнтності Українців під час війни.

Методи та методики дослідження: *теоретичні* – аналіз та узагальнення науково-дослідної психологічної літератури з теми дослідження; *емпіричні* – шкала резилієнтності Коннора-Девідсона-10 (CD-RISC-10) (в адаптації Н.В. Школіна, І.І. Шаповал, І.В. Орлова, І.О. Кедик, М.А. Станіславчук) [17]; опитувальник посттравматичного зростання (Post Traumatic Growth Inventory) Р. Тадеші і Л. Калхаун (в адаптації М.Ш.Магомед-Емінова [9, 185]; *статистичні* – якісний та кількісний аналіз результатів дослідження.

Експериментальна база дослідження. Дослідження було проведено в дистанційному форматі через мережу інтернет. Загальна кількість респондентів склала 20 осіб, з них 5 чоловіків та 15 жінок. Вік досліджуваних 20 від до 52 років (середній вік по вибірці склав 34 роки).

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ РЕЗИЛІЄНТНОСТІ ОСОБИСТОСТІ

1.1. Загальна характеристика резилієнтності особистості

Нині чимала кількість дослідників фокусом своїх наукових пошуків вбачає в розробці теми резилієнтності особистості. Проте, одна з перших наукових робіт, які присвячені поняттю «резилієнтність» відноситься Е. Вернер, яка в 50-60 рр. двадцятого століття провела ґрунтовне дослідження дітей, які проживали в жахливих умовах бідності на островах, що належали США. Авторкою дослідження було виявлено, що життєві негаразди, з якими довелося стикатися дітям, не завадили частині респондентів з досліджуваної групи стати успішними дорослими. Саме це явище дослідниця назвала «резилієнтність» [21].

Е. Мастен досліджувала проблему резилієнтності у дітей та підлітків. Автором було визначено й проаналізовано протективні фактори, які є підґрунтям формування резилієнтності, а також фактори ризику які унеможливають розвиток зазначеної особистісної характеристики [25].

Варто зазначити, що бачення науковців стосовно поняття резилієнтності не обмежувалось її дослідженням у різному віці. Так, Б. Бенард досліджувала соціальний контекст формування резилієнтності в закладах освіти. Авторка концентрувала фокус уваги власних досліджень на тому, яка роль відведена школі та іншим навчальним закладам у розвитку та підвищенні резилієнтності. Дослідницею було виявлено захисні фактори які можуть сприяти розвитку резилієнтності [20].

Цікавим є фокус наукових пошуків М. Унгара, який досліджував феномен резилієнтності через призму різних культур та національностей. Завдячуючи висновкам автора, можемо зробити висновок, що у

формування резилієнтності особистості чільне місце відведено саме культуральним факторам, зокрема підкреслено значення соціальної підтримки [27].

Важливе місце серед досліджень, присвячених темі резилієнтності займають наукові доробки К. Рейвіч та М. Селігмана. Авторами пройдено чималий шлях у дослідженні проблеми формування резилієнтності, особливо в когорті дітей та підлітків. Варта уваги розроблена науковцями програма навчання та сприяння формування резилієнтності, що має назву «Penn Resilience Training» («Тренінг розвитку резилієнтності Пенна»). Зауважимо, що результати впровадження вищезазначеної програми засвідчили її ефективність в підвищенні рівня резилієнтності особистості, а також зниженні або зникненні негативних симптомів та розладів, зокрема депресії та тривоги [23].

В контексті нашого дослідження ми розуміємо, що формування резилієнтності буде мати відмінності у мирний час та в часі війни. Хочемо зробити акцент на дослідженнях, фокус уваги яких зосереджено саме на тому, як військові конфлікти, війни впливають на розвиток резилієнтності особистості.

Так, у дослідженні, проведеному С. Хобфолл, А. Манчіні, Б. Холл та співавторами [26] серед підлітків, які проживають в Секторі Газа виявлено, що соціальна підтримка найближчого оточення – родини чи спільноти, впливають на резилієнтність палестинських підлітків. І все це, не дивлячись, а, мабуть, всупереч насиллю, небезпеці, що пов'язана з війною в цьому регіоні. Авторами зроблено висновок про те, що саме соціальна підтримка є запорукою і умовою, яка пом'якшує негативні та небезпечні наслідки дії стресорів, які безпосередньо пов'язані з війною.

Когортою однодумців, серед яких можемо виокремити К. Пергамент, Дж. Куммінгс [24], проведено дослідження резилієнтності та релігійності євреїв та арабів під час Другої інтіфади («озброєне повстання

палестинських арабів проти ізраїльської влади на території Західного берегу річки Йордан та Сектору Газа» [10]. Результати проведеного дослідження вказали на те, що «позитивні» релігійні стратегії, що пов'язані з доланням труднощів та перешкод (пошук духовної підтримки, переосмислення власного досвіду, тощо) мали кращі показники психічного здоров'я, в тому числі й показники резилієнтності. На противагу цьому, респонденти, які зазначали, що домінуючими у них є «негативні» релігійні стратегії, на кшталт сумнівів у існуванні Бога, почуття покинутості Богом, - мали нижчі показники як загального рівня психічного здоров'я, так і резилієнтності.

Заслуговує на нашу дослідну увагу дослідження, яке проведено О. Фріборг, О. Хджемдал та ін. [22] на тему взаємозв'язку резилієнтності та оптимізму як особистісної риси у норвезьких військових, які були передислоковані в Афганістан (загальна кількість респондентів-військових склала 438 норвезьких солдати). Виявлено, що солдати, які мали високий рівень оптимізму до передислокації в зону конфлікту, через 3 та 6 місяців після цього мали нижчі показники посттравматичного стресу та кращий рівень загального функціонування, таким чином їх загальний рівень психічного здоров'я та резилієнтності був вищим. В цілому, в аналізованому дослідженні підкреслено, що оптимізм є важливим важелем, який сприяє резилієнтності під час війни чи бойових дій.

Таким чином, можемо підсумувати, що питання резилієнтності цікавить науковців вже восьме десятиріччя поспіль, фокусом наукових доробок дослідників є вивчення резилієнтності у дітей та дорослих, у тих, хто зростає в обмежених та складних умовах. Увага науковців не оминула вивчення травматичного впливу воєн, військових конфліктів, на формування та розвиток резилієнтності особистості. Зокрема підкреслено важливість соціальної підтримки, «позитивних» релігійних стратегій та оптимізму в сприянні розвитку резилієнтності в умовах стресових

факторів, що пов'язані з війною. Тим не менш, все ще потребують уваги питання, що пов'язані з заходами, які б сприяли розвитку резилієнтності населення, яке постраждало від війни.

В нашому кваліфікаційному дослідженні ми виходимо з того, що резилієнтність це «вміння проходити крізь життєві випробування, зберігаючи, відновлюючи та плекаючи при цьому своє психічне здоров'я, особистісну цілісність та зростання, соціальні зв'язки» [14]. Важливим є також зауважити та виокремити форми резилієнтності, зокрема:

1. Індивідуальна резилієнтність, яка відображує спроможність конкретної людини адаптуватись та справлятися зі стресами та життєвими негараздами. Означену форму резилієнтності досліджували зарубіжні дослідники – Е. Вернер, Н. Гармезі, Б. Бенард, вітчизняні – Т. Осипенко, Л. Коробка, В. Шевчук) [12; 20; 21].
2. Соціальна резилієнтність, визначає можливості соціальної групи протистояти життєвим кризам, стресам та викликам. Саме соціальна резилієнтність визначає ресурс інтерперсональної взаємодії у адаптації до змін, що викликані різноманітними життєвими негараздами. Цю форму резилієнтності досліджували (М. Унгар, К. Роудс, Г. Маскоу, О. Ткаченко, І. Маркова та ін.) [13; 27].
3. Стосункова резилієнтність як вираження значення та ролі міжособистісних зв'язків та їх зміцнення [3, 347].

Резилієнтність особистості виконує ряд важливих функцій як в просторі власної індивідуальності, так і в спільноті та міжособистісній взаємодії:

- Боротьба зі стресом (резилієнтність допомагає давати раду стресам та негараздам);

- Захист психічного здоров'я особистості (резилієнтність може допомогти людині запобігти проблемам, що пов'язані з психічним здоров'ям, або знизити «важкість» психічних розладів – депресії, тривоги, ПТСР та ін.);
- Сприяння саморозвитку особистості та підвищення адаптаційного потенціалу (справляючись із труднощами людина може розвивати нові здібності та навички);
- Підвищення загального благополуччя;
- Сприяння позитивним змінам у соціальному середовищі [14; 16].

Таким чином, ми визначили, що зацікавленість науковців в дослідженні резилієнтності особистості, яка розпочалася в середині ХХ століття, все ще займає фокус уваги дослідників. Аналіз емпіричних досліджень проблеми резилієнтності показав, що науковців цікавлять різноманітні аспекти, що пов'язані з резилієнтністю, особливо, що стосуються формування цієї психологічної характеристики та впливу резилієнтності на здатність справлятися зі складними життєвими обставинами (війни, катаклізми, різноманітні травматичні події). З огляду на актуальний стан війни в Україні, надзвичайно важливим, на наш погляд, є продовження наукових пошуків у цій темі.

1.2. Сутнісні особливості резилієнтності особистості, що пережила травматичні події

Травматична подія – це «подія, при якій людина вважає, що існує явна небезпека для її життя, фізичного або психічного здоров'я чи для життя і здоров'я близької їй людини. Це відчуття виникло в розпал події (навіть якщо пізніше з'ясувалося, що реальної небезпеки не було) і призвело до фізіологічних, поведінкових або емоційних реакцій» [4, 4].

Цікаво, що не всі люди, які пережили травматичну подію будуть мати негативні наслідки у вигляді посттравматичного стресового розладу, депресії, гострого стресового розладу, тощо. За даними досліджень близько 75-80% людей продемонструють «адаптивне пристосування і подолання наслідків травматичних ситуацій» [цит. за 4, 10]. На рис. 1 графічно зображено як проявляється реакція на травматичну подію, починаючи з моменту її безпосереднього виникнення.

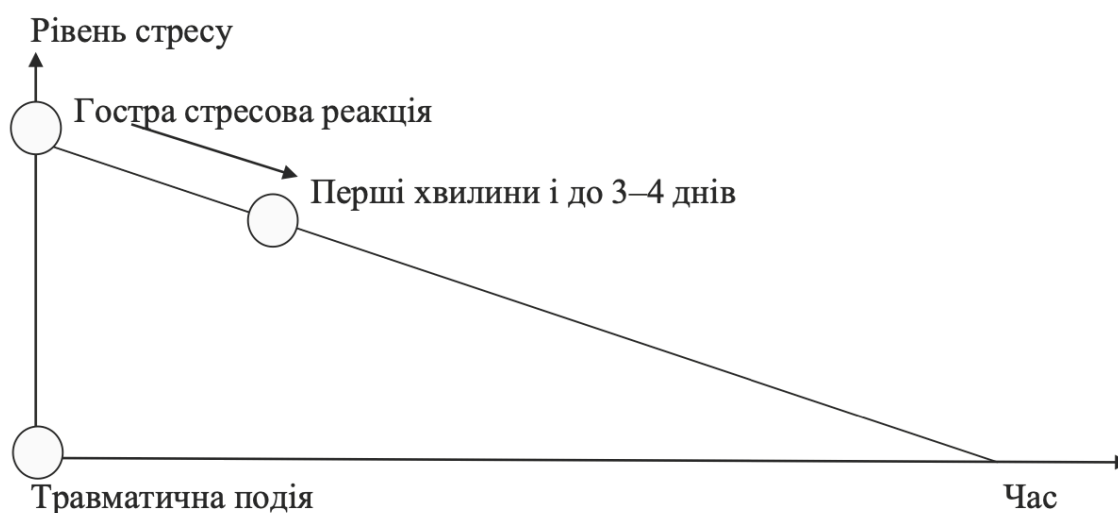


Рис. 1. Розподіл травми за часовою характеристикою

Тож, перейдемо до розгляду сутнісних особливостей резиліентності особистості, яка пережила травматичну подію. Так, Д. Асонов та О. Хаустова здійснили аналіз сучасних досліджень резиліентності у ветеранів, учасників бойових дій. Дослідниками було відзначено, що «ефективний резилієнс ветеранів пов'язаний з меншою кількістю симптомів ПТСР та депресії, кращим сном і якістю життя незалежно від наявності/відсутності ЧМТ та сумарного бойового досвіду» [19, 60].

Також, було зроблено акцент на тому, що є відмінність у проявленні резиліентності у військових з різним бойовим досвідом (більшим чи меншим). З'ясовано, що, «у більш досвідчених ветеранів ефективний

резилієнс був пов'язаний з нижчим рівнем депресії, чого не спостерігалось у молодших ветеранів. Це може підтверджувати динамічну природу резилієнсу, пов'язану з кращим володінням та активним використанням захисних механізмів більш досвідченими ветеранами» [19, 60].

З початку повномасштабної війни з'являється все більше досліджень які аналізують досвід переживання травматичних подій, що пов'язані з війною. Так, Л. Колісник, О. Шестопалова, О. Шило, В. Депутатов, М. Великодна, провели емпіричне дослідження, в якому аналізували стрес-реакції, травматизацію та посттравматичне зростання школярів [11]. В контексті нашого дослідження, особливий інтерес займає саме аспект посттравматичного зросту, який є дотичним відображенням ключових характеристик резилієнтності.

Так, авторами вказано, що на різних вікових етапах дитинства характерні різні прояви посттравматичного зростання. Встановлено, що для когорти молодших школярів найбільш часто зустріваними стали категорії, що відносяться до почуття близькості з іншими та співчуття до інших [11, 88]. У групі підлітків досліджено, що першочерговим є усвідомлення цінності власного життя та пріоретизація тих аспектів життя, які є для підлітків важливими [11, 89]. У старшокласників, за свідченням авторів, зафіксовано прояви резилієнтності, зростання адаптаційного потенціалу, тощо.

Вищеперерахованими авторами публікації відзначено, що згідно Р. Тедеші та Л. Калхун існує незначний перелік чинників, які уможливають поттравматичне зростання у підлітків та юнаків, а саме «підліток чи юнак повинен мати навички подолання власної сильної психічної напруженості та негативних емоцій ... критично важливим стає відгук первинної референтної групи на розповіді підлітка чи юнака про травмівні події та його або її переживання в цьому аспекті» [11, 90].

Дослідниця О. Басенко також досліджувала особливості прояву резилієнтності у дітей та підлітків, які знаходяться в умовах воєнного конфлікту [1]. Автор наголошує, що «перебування в надзвичайних умовах воєнного конфлікту спричиняє стан постійного стресу і травматизації для усіх учасників подій: як військових, так і цивільних, всіх, кого ці події стосуються прямо або опосередковано, а надто таких соціально вразливих категорій, як жінки, діти й підлітки, люди похилого віку» [1, 16].

Автором дослідження наведено аналіз ґрунтового дослідження рівня психосоціального стресу серед школярів Донецької та Луганської областей (у дослідженні брали участь школярі від 8 до 17 років), а саме дослідження безпосередньо було проведено у 2015–2016 рр., за півтора року після початку збройного конфлікту між Україною та росією.

Встановлено, що «близько 70% респондентів відчували стрес одразу після активних збройних дій у цьому регіоні, ... більшість дітей і підлітків, які були свідками воєнних подій і їхніх наслідків, переживали критичний рівень стресу порівняно з тими учнями, котрі не мали такого досвіду. ... виявлено, що дівчата здатні гірше впоратися зі стресом, аніж хлопці, а, з іншого боку, хлопці відчувають більше проблем із налагодженням стосунків з однолітками порівняно з дівчатами. Хлопці у 2,5 рази частіше мають проблеми із соціальним аспектом взаємин і майже удвічі більш гіперактивні» [1, 17].

Враховуючи вищезазначене складно навіть уявити які наслідки будуть у підростаючого покоління після війни, яка відбувається зараз та яка, на превеликий жаль ще далека свого завершення, оскільки площа території, яка так чи інакше є небезпечною зоною, бо завжди є ризик обстрілів, ракетних ударів, - по всій території України. Саме тому, вважаємо, що обов'язковим є сприяння формування та розвитку резилієнтності як підростаючого покоління, так і дорослих, оскільки це зможе допомогти в боротьбі з наслідками війни.

Не залишилась осторонь і тема, що стосується психологічних особливостей резилієнтності педагогів та умов її формування під час війни (Т. Цюман, О. Нагула та З. Адамська) [15]. Так, авторами підкреслено, що явище резилієнтності педагогічних працівників стосується «позитивної психологічної адаптації через здатність підтримувати чи відновлювати власне психологічне благополуччя, незважаючи на труднощі та виклики, пов'язані з періодом воєнного стану» [15, 87-88]. Таким чином, на думку авторів, професійна резилієнтність педагога ґрунтується на його індивідуальній резилієнтності та турботі про власне психологічне здоров'я та благополуччя.

Дослідниками Т. Цюман, О. Нагула та З. Адамська також представлено авторські доробки концепції «Правил стійкості Педагога» [15, 86-87]. Виокремлено чинники, які сприятимуть формуванню резилієнтності педагогічних працівників: 1) «відновлення відчуття безпеки через розуміння специфіки проживання кожною людиною ситуацій, пов'язаних із загрозою життю в умовах воєнного стану» [15, 86]; 2) «безпечне та екологічне реагування на емоційні проблеми особистості, які накопичуються через значні стрес-фактори, пов'язані із порушенням базового відчуття безпеки та військовими діями» [15, 86]; 3) «врахування особливостей функціонування мозку в умовах зовнішніх загроз» [15, 86]; 4) «формування резильєнтного освітнього середовища, наповненого груповими та суспільними цінностями» [15, 86]; 5) «опора на ресурс психологічного та фізичного комфорту, який є важливим елементом для відновлення резильєнтності особистості» [15, 87].

Варто відзначити, що все більше дослідників фокусом своїх наукових інтересів вбачають теми, що так чи інакше пов'язані з війною. Зокрема, А. Демченко та К. Пасинчук виокремили психологічні особливості резилієнтності педагогів та умов її формування під час війни (військовослужбовці, працівники МНС, сапери/мінери, співробітники

служби поліції та МВС, тощо). Окремо виділено фактори, які стимулюють розвиток резилієнтності, зокрема, «розвиток навичок вирішення проблем, самоєфективність, низький рівень конфліктності, турботливі стосунки в родині, соціальна підтримка» [7, 258] та фактори, які можуть підвищити резилієнтність «фізичне здоров'я, почуття гумору, почуття власної гідності, інтернальний локус контролю, підтримка сім'ї, духовність, підтримка громади, інтелект, продуктивні способи подолання труднощів, відчуття напрямку або місії, адаптивне дистанціювання, андрогінні гендерні ролі та реалістична оцінка навколишнього середовища» [7, 258].

Таким чином, сутнісні особливості резилієнтності особистості, що пережила травматичні події в контексті наукових досліджень розглянуто через призму: резилієнтності ветеранів, учасників бойових дій; посттравматичного зростання школярів в умовах воєнного стану; прояву резилієнтності у дітей та підлітків, які знаходяться в умовах воєнного конфлікту; психологічних особливостей резилієнтності педагогів та умов її формування під час війни, тощо. Відзначено, що резилієнтність є тим чинником, який допомагає особистості справитись із викликами та стресовими подіями у житті.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ РЕЗИЛІЄНТНОСТІ УКРАЇНЦІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ

2.1. Опис та аналіз методів емпіричного дослідження

При підготовці та проведенні емпіричного дослідження ми використовували загальноприйнятий підхід до організації досліджень в психології. Так, В. Бочелюк зазначає, що обов'язковими етапами мають бути: «підготовчий, дослідницький, обробка даних дослідження та етап інтерпретації даних і формулювання висновків» [2, 134].

Організація та проведення емпіричного дослідження відбувалась в 2022-2023 роках. Вибірку склали 20 осіб, з них 5 чоловіків та 15 жінок. Вік досліджуваних 20 від до 52 років (середній вік по вибірці склав 34 роки). Частина респондентів проживає в близькості до лінії фронту, або в регіонах, де є ризик частих обстрілів (м. Харків, м. Миколаїв, м. Запоріжжя та Запорізька область) – всього 10 осіб, решта досліджуваних (10 осіб) є внутрішньопереміщеними особами (ВПО), які проживають у відносно безпечних регіонах західних областей України (Львівська обл., Тернопільська обл., Закарпатська обл.). Враховуючи обставини сьогодення, опитування відбувалось в дистанційному форматі через мережу інтернет.

Так, на підготовчому етапі дослідження нами було проведено підбір літератури, зроблено теоретичний аналіз наукових джерел з проблеми нашого дослідження. Здійснено підбір надійного та валідного діагностичного інструментарію, який відповідає меті та завданням дослідження.

На дослідницькому етапі нами було проведено емпіричне дослідження психологічних особливостей резиліентності Українців під час війни. Для реалізації цього етапу ми використали методики «Шкала резиліентності Коннора-Девідсона-10» (CD-RISC-10) (в адаптації Н.В. Школіна, І.І. Шаповал, І.В. Орлова, І.О. Кедик, М.А. Станіславчук) [17]; «Опитувальник посттравматичного зростання» (Post Traumatic Growth Inventory) Р. Тадеші і Л. Калхаун (в адаптації М.Ш.Магомед-Емінова) [9, 186].

На етапі обробки та інтерпретації даних дослідження ми здійснили якісний та кількісний аналіз результатів та їх інтерпретацію. Порівняли особливості резиліентності громадян України (тих, хто знаходиться на території України в небезпечній близькості до лінії фронту та тих, хто проживає більш віддалено від лінії фронту).

Етап формулювання висновків полягав в узагальненні теоретичної та емпіричної частин нашого дослідження, формулюванні загальних висновків.

Перейдемо до короткого опису методик дослідження. Так, для дослідження психологічних особливостей резиліентності досліджуваних нами було обрано методику «Шкала резиліентності Коннора-Девідсона-10» (CD-RISC-10) (в адаптації Н.В. Школіна, І.І. Шаповал, І.В. Орлова, І.О. Кедик, М.А. Станіславчук) [17, 70]. Використано опитувальник в короткій версії, який містить 10 питань, які стосуються:

- 1) адаптаційного потенціалу особистості («Я можу адаптуватися до змін», «Я можу впоратися з будь-якими перепонами на своєму шляху», «Я не з тих, кого зупиняють невдачі»);
- 2) оптимізму («Я намагаюся з гумором підходити до проблем, що виникають», «Необхідність протистояти стресу робить мене сильнішим», «Я вважаю себе сильною особистістю, коли йдеться про виклики і труднощі життя»);

3) визначення ресурсного потенціалу особистості, здатності долати перешкоди всупереч труднощам та перешкодам («Я швидко приходжу до норми після хвороб, травм чи інших негараздів», «Я вважаю, що можу досягти своєї мети, навіть якщо є перешкоди»), тощо [17, 70].

Вказана методика містить п'ять варіантів відповідей: зовсім невірно (варіант відповіді оцінюється в 0 балів), дуже рідко вірно (1 бал), іноді вірно (2 бали), часто вірно (3 бали), майже завжди вірно (4 бали). Обробка результатів проводиться шляхом підрахунку сумарної кількості балів.

Авторами для інтерпретації сирих даних за методикою запропоновано чотири квартилі: перший квартиль відповідає низькому рівню резиліентності особистості (сума має дорівнювати ≤ 26 балів); другий та третій квартилі відповідають помірному рівню розвитку резиліентності (у балах це має вираження від > 26 до ≤ 32 балів), четвертий та найвищий квартиль відповідає високому рівню резиліентності (> 32 балів). Максимальний рівень балів, які може отримати досліджуваний – 40 балів.

Перейдемо до розгляду другої методики, яку ми використали для вивчення психологічних особливостей досліджуваного явища – «Опитувальник посттравматичного зростання» (Post Traumatic Growth Inventory) Р. Тадеші і Л. Калхаун (в адаптації М.Ш.Магомед-Емінова) [9, 186].

Опитувальник складається з 21 питання та 5 шкал, які включають:

СІ- ставлення до інших;

НМ – нові можливості;

СО – сила особистості;

ДЗ – духовні зміни;

ПЦ – підвищення цінності життя.

Для кожної шкали є окремі нормативні показники (зображено у табл.1) [9, 187].

Табл.1

Шкала	Низькі значення	Середні значення	Високі значення
СІ	0-14	15-24	25-35
НМ	0-9	10-15	16-25
СО	0-7	8-15	16-20
ДЗ	0-3	4-6	7-10
ПЦ	0-6	7-11	12-15
Індекс посттравматичного зростання	0-32	33-63	64-105

Респондентам запропоновано інструкцію («Вкажіть для кожного нижченаведеного твердження ступінь, в якому відповідна зміна відбулася в Вашому житті внаслідок кризової (травматичної) події» [9, 185], оцінити запропоновані твердження необхідно за наступними варіантами:

- 0 – жодних змін;
- 1 – дуже незначні зміни;
- 2 – невеликі зміни;
- 3 – помірні зміни;
- 4 – великі зміни;
- 5 – дуже суттєві зміни.

Адаптована версія опитувальника «Post Traumatic Growth Inventory» містить змістовні тлумачення по кожній зі шкал (інтерпретація стосується тільки у разі високих показників підсумкових балів). Так, зокрема за шкалою «Нові можливості» зазначено, що «після кризової ситуації у людини з'явилися нові інтереси, вона стала впевненішою у собі, у власних можливостях позитивно впливати на своє життя, змінювати те, що можливо змінити і приймати як даність те, що змінити жодним чином неможливо» [9, 187].

Високі показники за шкалою «Сила особистості» будуть вказувати на те, що «людина стала краще розуміти, що може додати життєві негаразди, виявилось, що вона значно сильніша, ніж вважала досі» [9, 187].

Максимально можливі бали по шкалі «Духовні зміни» говорять про те, що «людина стала краще розуміти духовні проблеми, стала більш віруючою» [9, 187]. Високі значення сумарної оцінки за шкалою «Підвищення цінності життя» будуть свідченням того, що «у людини змінилися життєві пріоритети, вона стала цінувати кожен прожитий день, намагатися зробити його більш змістовним» [9, 187].

За шкалою «Ставлення до інших» високі показники будуть вказувати на те, що «людина стала більше розраховувати на інших людей, відчувати більшу близькість з оточуючими, охочіше виражати свої емоції, зокрема й співчуття іншим людям. Вона почала докладати більше зусиль задля встановлення взаємин з людьми, частіше визнавати, що потребує їх підтримки та допомоги, стала більше цінувати інших людей» [9, 186-187].

В наступному пункті перейдемо до кількісного та якісного аналізу результатів проведеного емпіричного дослідження та інтерпретації даних.

2.2. Узагальнені результати дослідження психологічних особливостей резилієнтності

Перейдемо до аналізу результатів емпіричного дослідження. Так, за результатами методики «Шкала резилієнтності Коннора-Девідсона-10» (CD-RISC-10) (в адаптації Н.В. Школіна, І.І. Шаповал, І.В. Орлова, І.О. Кедик, М.А. Станіславчук) [17, 70], яку обрано нами для дослідження психологічних особливостей резилієнтності досліджуваних, отримали наступні результати.

У 4 досліджуваних (20 %) виявлено низький рівень резиліентності особистості, що є свідченням недостатньої спроможності зазначеної групи досліджуваних адаптуватись до нових, складних умов життя.

У 11 респондентів (55 %) констатовано помірний рівень розвитку резиліентності. Вказане свідчить про те, що таким людям краще вдається пристосовуватись до складних умов, що пов'язані з різними стресовими подіями у житті.

Високий рівень розвитку резиліентності особистості виявлено у 5 досліджуваних (це 25 % від всієї вибірки). Найвищий рівень сформованості досліджуваної якості у особистості вказує на її високий адаптаційний потенціал, на те, що людина спроможна швидко адаптуватись до різноманітних змін у житті, на те, що, незважаючи на виклики життя, людина може знаходити у цьому нові можливості та ресурси. Через тернії до зірок, якщо так можна виразитись. Графічне зображення рівнів розвитку резиліентності у нашій вибірці досліджуваних знаходиться на рис. 2.1.

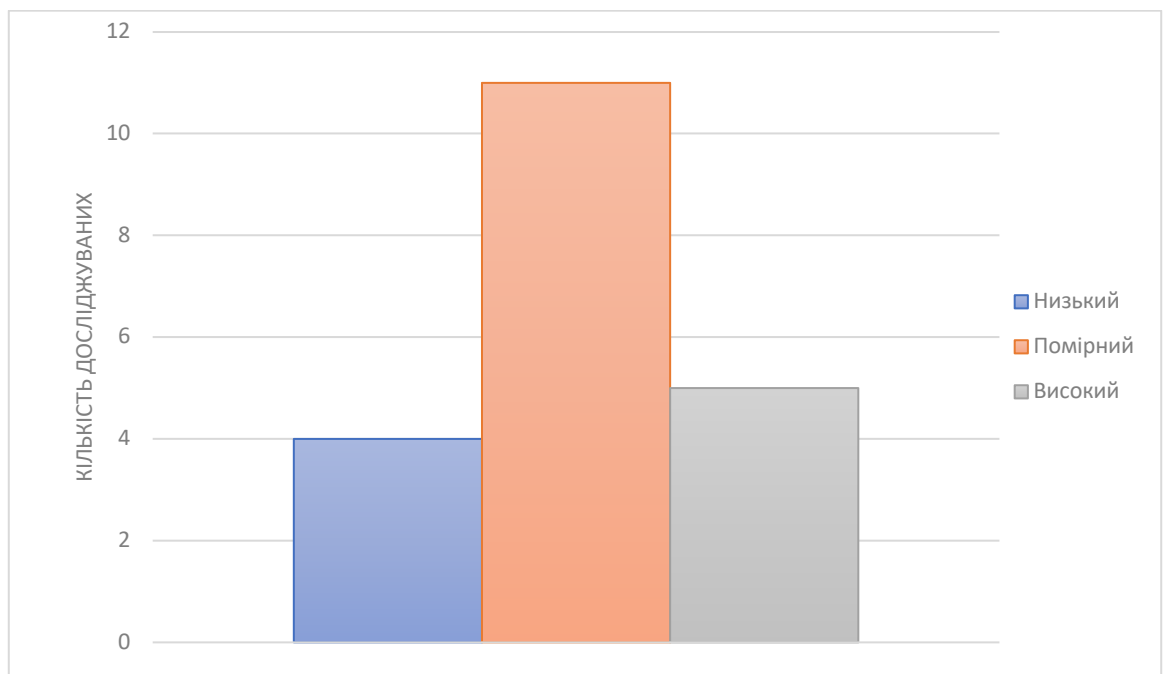


Рис. 2.1. Розподіл досліджуваних за методикою «Шкала резиліентності Коннора-Девідсона-10» (CD-RISC-10)

Враховуючи те, що наша вибірка складається, як з досліджуваних, що знаходяться в більш небезпечних регіонах України, так і в тих, де ризик обстрілів є меншим, - нам було цікаво порівняти їх результати. Результати, які ми отримали в результаті співставлення даних зображено на рис. 2.2. На області діаграми респонденти, які з початку війни переїхали до умовно більш безпечних регіонів нами відмічено як «Категорія 1», ті респонденти, які знаходяться в більш небезпечних регіонах відмічено як «Категорія 2».

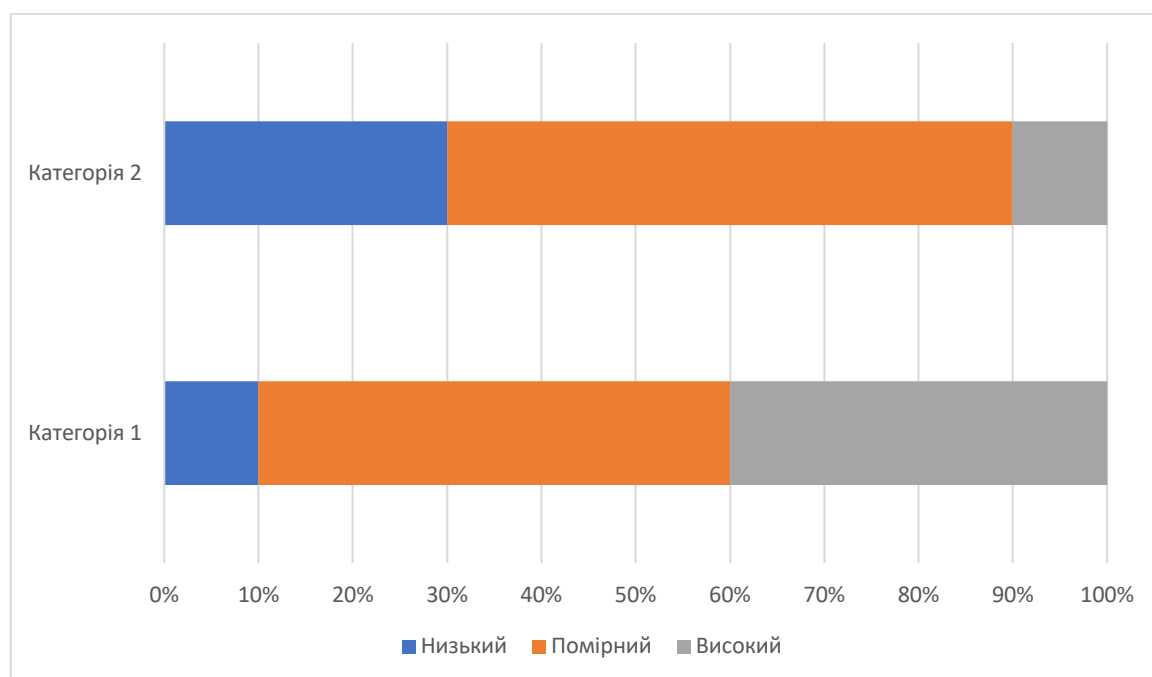


Рис. 2.2. Розподіл досліджуваних в залежності від регіону проживання в Україні

Як бачимо з області діаграми, ті респонденти, які вимушені були переїхати з початку повномасштабного вторгнення в інші регіони України (які переважно знаходяться на Заході України) мають більше показників високого рівня резилієнтності та значно менше низького рівня розвитку резилієнтності в порівнянні з тими респондентами, які залишаються на тій території, де є значно більший ризик обстрілів чи ракетних ударів. Інтерпретуючи це явище можемо припустити, що ті, хто вимушений був

змінити місце постійного проживання вимушений був пристосовуватись до нових умов, адаптуватись, не рідко – змінювати роботу та вирішувати багато актуальних питань, на кшталт зміни школи для дітей, дитячого садочка, пошук житла, роботи, тощо. Відкритим питанням залишається те чи були в них такі показники резилієнтності і до цього? Можливо, саме через особливості формування власної резилієнтності як особистісної характеристики вони й прийняли рішення змінити місце проживання.

Перейдемо до аналізу результатів дослідження за методикою «Опитувальник посттравматичного зростання» (Post Traumatic Growth Inventory) Р. Тадеші і Л. Калхаун (в адаптації М.Ш.Магомед-Емінова) [9, 186], яку ми використали для вивчення психологічних особливостей досліджуваного явища. Опитувальник складається з 5 шкал, тож розглянемо результати за першою шкалою: СІ- ставлення до інших.

Так, у 9 (45 %) досліджуваних виявлено низькі показники за вказаною шкалою. Це свідчить про те, що в більшій мірі людина розраховує тільки на себе, відсутня значна близькість з іншими людьми, є труднощі у проявленні власних емоцій, низький прояв емпатії. У 11 респондентів (55 %) виявлено середній рівень за шкалою ставлення до інших. Означене є свідченням того, що дана когорта людей в своєму житті більше покладається на інших людей, певною мірою усвідомлює, що їй потрібна допомога від інших та підтримка. Цей результат підтверджується дослідженням, зокрема С.Хобфолл, А.Манчіні, Б.Холл та співавторами [26], що соціальна підтримка найближчого оточення – родини чи спільноти, впливають на резилієнтність. Авторами зроблено висновок про те, що саме соціальна підтримка є запорукою і умовою, яка пом'якшує негативні та небезпечні наслідки дії стресорів, які безпосередньо пов'язані з війною. Розподіл результатів за шкалою «Ставлення до інших» зображено на рис. 2.3.

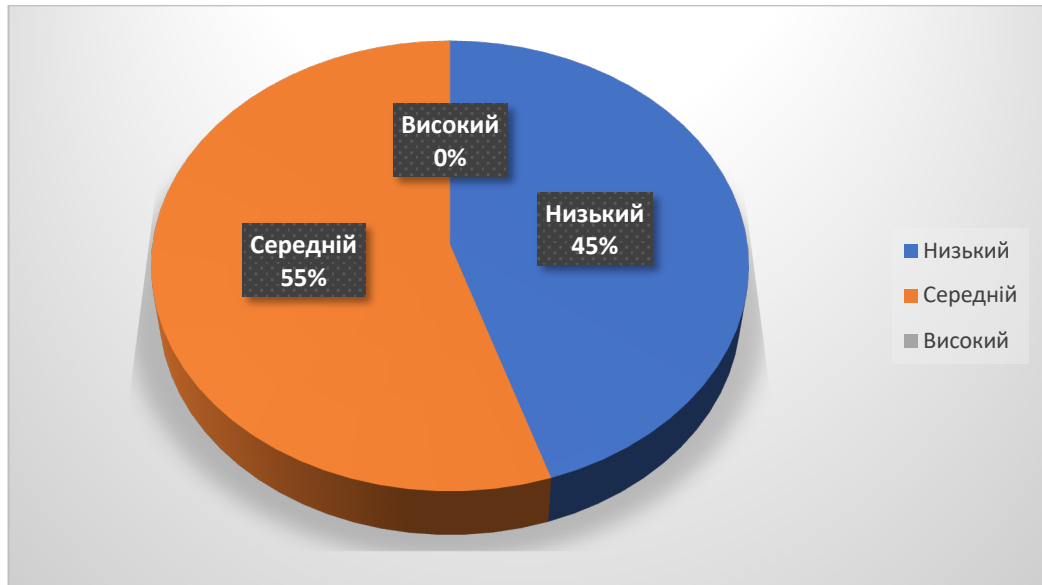


Рис. 2.3. Розподіл досліджуваних за шкалою «Ставлення до інших»

Перейдемо до аналізу результатів за шкалою «Нові можливості». Так, у 6 респондентів (30 %) виявлено низькі показники за цією шкалою. Це говорить про те, що складні та кризові ситуації, з якими вони стикаються не призводить до формування нових цілей та інтересів, людина занурюється у власні переживання та тривоги й не бачить нових можливостей.

У 12 респондентів (60 %) виявлено середні показники за цією шкалою. Це свідчить про те, що вони певною мірою здатні бачити нові можливості у складних та кризових ситуаціях, з якими стикаються, що спонукає людину до пошуку нових форм активності, в тому, що людина спроможна змінити, що зрештою позитивно впливає на почуття впевненості у собі.

Високий рівень за шкалою наявний у 2 досліджуваних (10 % від всієї вибірки), що вказує на те, що «після кризової ситуації у людини з'явилися нові інтереси, вона стала впевненішою у собі, у власних можливостях позитивно впливати на своє життя, змінювати те, що можливо змінити і приймати як даність те, що змінити жодним чином неможливо» [9, 187].

Узагальнені результати за шкалою «Нові можливості» представлено на рис. 2.4.

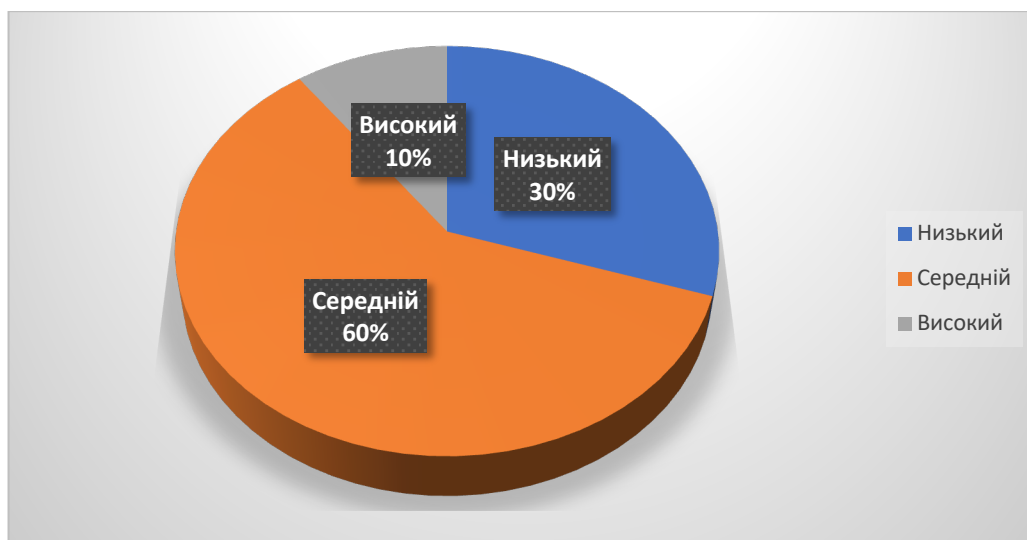


Рис. 2.4. Розподіл досліджуваних за шкалою «Нові можливості»

Перейдемо до аналізу результатів за шкалою «Сила особистості». Так, у 5 досліджуваних (25 % групи) виявлено низький рівень за шкалою. Це говорить про те, що людина не вважає себе сильною, такою, що здатна протистояти кризам та негараздам у житті. Середні показники констатовано у 14 досліджуваних (70 %), що свідчить про те, що в деяких ситуаціях людина відчуває спроможність і силу в протистоянні та боротьбі з життєвими труднощами, певною мірою людина здатна вважати себе в таких ситуація сильнішою, ніж була раніше.

Високий рівень знаходимо у 1 респондента (5 % від всієї вибірки). Зазначене говорить про те, що «людина стала краще розуміти, що може долати життєві негаразди, виявилось, що вона значно сильніша, ніж вважала досі» [9, 187]. Узагальнені результати по шкалі «Сила особистості» знаходяться на рис. 2.5.

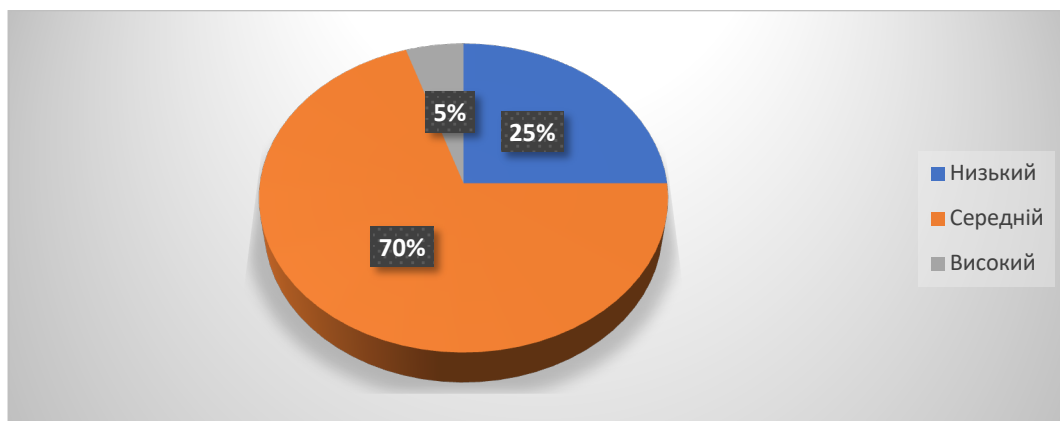


Рис. 2.5. Розподіл досліджуваних за шкалою «Сила особистості»

Перейдемо до аналізу результатів за шкалою «Духовні зміни». Так, у половини респондентів (50 %) відзначено низькі показники за шкалою, це свідчить про те, що дана категорія людей в цілому не є віруючими, не усвідомлюють власні духовні потреби або ж взагалі їх не мають. Решта досліджуваних (50 %) мають середні показники за цією шкалою, що говорить про те, що певною мірою людина вважає себе віруючою, усвідомлює деякі духовні потреби або проблеми. Високого рівня за шкалою «Духовні зміни» не було виявлено, що говорить про те, що досліджувані, які потрапили до нашої вибірки не є віруючими в цілому. Цікаво, що ґрунтовне дослідження релігійності українців було проведено у 2021 році [18], згідно якого релігійність за останні два десятиліття підвищилась до 76 % громадян (це є рекордним показником за майже 20 річний період дослідження релігійності часів незалежності України). Нині показник релігійності сягає 66-68 % українців, тож 2/3 українців є віруючими.

Остання шкала за методикою – «Підвищення цінності життя», встановлено наступні результати. У 1 досліджуваного (5 %) виявлено низький рівень за шкалою, що говорить про те, що у людини не відбулися зміни та усвідомлення нових життєвих пріоритетів, відсутнє бажання змінити власне життя та зробити його більш змістовним та усвідомленим.

У більшості респондентів 11 (55 % групи) встановлено середні показники підвищення цінності життя, що свідчить про те, що такі люди в більшій мірі намагаються цінувати власне життя, можуть трансформувати та змінювати життєві пріоритети, тощо. У значної кількості досліджуваних (8, що складає 40 %) виявлено високі показники, власне це означає, що ця когорта людей усвідомлює те, що життя триває «тут і тепер», що треба змінювати власні життєві орієнтири, зростає цінність кожного дня [9, 187].

Використана нами методика має додаткову шкалу «Індекс посттравматичного зростання», яка дозволяє оцінити загальний показник посттравматичного зросту. Нами отримано наступні показники: у 3 досліджуваних (15 %) встановлено низькі показники, у 13 респондентів (65 %) констатовано середній показник посттравматичного зростання, високий рівень виявлено у 4 досліджуваних (20 %).

Результати за цією методикою ми також порівняли по групах досліджуваних, що знаходяться в більш небезпечних регіонах України, так і в тих, де ризик обстрілів є меншим. Порівняльна діаграма відмічена як рис. 2.6. На області діаграми респонденти, які з початку війни переїхали до умовно більш безпечних регіонів нами відмічено як «Категорія 1», ті респонденти, які знаходяться в більш небезпечних регіонах відмічено як «Категорія 2».

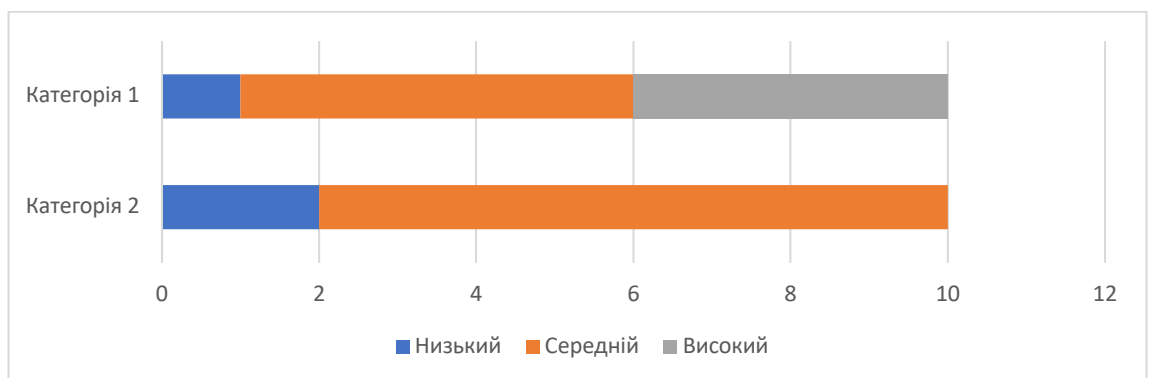


Рис. 2.6. Розподіл досліджуваних за індексом посттравматичного зростання

Порівняльний аналіз у двох групах вказує, що є значна відмінність у індексі посттравматичного зростання у двох групах досліджуваних (високого рівня посттравматичного зростання взагалі не виявлено у групі досліджуваних, що знаходяться в більш небезпечних регіонах України). Це може свідчити про те, що ті досліджувані, які знаходяться хоч і в небезпечних регіонах, проте вони знаходяться там, де проживали і до початку війни, їхнє життя зазнало менше змін, ніж у тих респондентів, хто прийняв рішення переїжджати.

Отже, проведене нами дослідження вказує, що загалом рівень резилієнтності респондентів знаходиться на середньому рівні, тож необхідним та важливим є розробка заходів та рекомендацій щодо розвитку резилієнтності, оскільки це допомагає справлятися з життєвими викликами та труднощами, навіть незважаючи на складні обставини життя бути спроможним знаходити у цьому нові перспективи та можливості. Деякі рекомендації щодо розвитку резилієнтності особистості нами окреслено у наступному пункті.

2.3. Рекомендації щодо розвитку резилієнтності

Теоретичний та емпіричний аналіз дослідження психологічних особливостей резилієнтності українців під час війни показав, що досліджуване явище є надважливою умовою, яка допомагає людині справлятися зі стресами та викликами у житті й, незважаючи на труднощі знаходити в цьому потенціал для розвитку та змін. Проте, емпіричне дослідження показало, що резилієнтність респондентів переважно знаходиться на середньому рівні, потім відмічено низький рівень резилієнтності, а високий рівень й взагалі зустрічається в поодиноких випадках. Таким чином, завдання формування та розвитку резилієнтності є надзвичайно актуальним в умовах сьогодення, коли кількість стрес-

факторів є надзвичайно великою. Тож, у цьому пункті представимо короткі відомості про погляди науковців та їх рекомендації щодо розвитку резиліентності.

Так, Е. Грішин, здійснивши ґрунтовне теоретичне дослідження щодо засобів розвитку резиліентності, вказує, що це завдання може бути реалізоване, якщо ми враховуємо складові резиліентності. Зокрема, життєві цілі є одним із психологічних факторів резиліентності, їх розвиток можливий через «формування уявлення про переваги наявності цілі життя, допомога в ідентифікації важливих джерел цілей життя...» [5, 74].

Не менш важливими у формування резиліентності є робота над копінг-стратегіями. Корисними в реалізації цього завдання можуть бути формування навичок «оволодіння моделями вирішення проблем та використання активних стратегій подолання стресових ситуацій» [5, 75].

В теоретичній частині роботи ми зазначали, що дослідниками відзначається значення соціального оточення та підтримки у формуванні резиліентності. Сприятим цьому може аналіз наявних соціальних зв'язків та інтерперсональної взаємодії, який ефект цього зв'язку – позитивний чи негативний, тощо. Помічним також може бути сприяння клієнту в розширення каналів комунікації та взаємодії з іншими людьми.

Не менш важливими у розвитку резиліентності особистості є робота над її когніціями, бо кожна людина точно має певні думки та значення, які вона надає стресовим чи критичним подіям в її житті. І не завжди ці думки є помічним та корисними. Тому навички когнітивної роботи з власними упередженням є важливою складовою в роботі над розвитком резиліентності особистості.

Е. Дядуш, аналізуючи моделі плекання резиліентності, звертає нашу увагу на модель, яку запропонували Падескі та Муні (Padesky, Mooney) для розвитку резилієнсу особистості. Зокрема відзначено, що розвиток досліджуваного явища ґрунтується на «відкритті сильних сторін клієнта та

побудові резилієнтних переконань і поведінки» [8, 20]. Для цього запропоновано реалізувати чотири крокову модель:

Крок 1 – пошук сильних сторін.

Крок 2 – створення особистої моделі резилієнтності.

Крок 3 – реалізація в житті особистої моделі резилієнтності.

Крок 4 – практика резилієнтності.

Таким чином, плекання та розвиток резилієнтності може стати завданням та метою індивідуальної чи групової психотерапії.

Ще один метод, який можна застосовувати задля розвитку резилієнтності також стосується психотерапевтичної роботи на рівні клієнт-терапевт. Зокрема, це використання прийомів травма-терапії, як зазначає В. Гупаловська [6, 34]. Виокремлено наступні компоненти роботи:

- періодична перевірка «очікувань та реальності»;
- активізація «мережі прив'язаності»;
- щоденна рутина, передбачуваність життя;
- плекання надії;
- моніторинг та спостереження за власним психічним здоров'ям [6, 34].

Сучасними науковцями також представлено різні тренінги з розвитку резилієнтності. Так, О. Чиханцова розробила «Особистісно орієнтований тренінг розвитку резилієнтності особистості» [16, 76]. Авторкою виокремлено дві ключові цілі цього тренінгу, а саме: «1) знаходження шляхів активного вирішення проблем за рахунок розуміння особистісних ресурсів та 2) сприяння розвитку резилієнтності особистості за допомогою особистісних ресурсів і здібностей засобами позитивної психотерапії» [16, 76]. Задля реалізації цілей запропоновано п'ять тренінгових зустрічей.

Таким чином, серед рекомендацій, які відзначені науковці знаходимо широкий спектр засобів розвитку резилієнтності, а саме: робота з

життєвими цілями та ключовими копінг-стратегіями, робота в сфері соціальної комунікації та взаємодії, робота з когніціями, розробка особистої моделі резилієнтності та її втілення в життя, використання прийомів травма-терапії, участь у спеціалізованих тренінгах з розвитку резилієнтності, тощо. Розглянутий нами перелік заходів та рекомендацій з розвитку резилієнсу особистості, звісно не вичерпує усіх наявних засобів.

ВИСНОВКИ

Проведене нами теоретичне та емпіричне дослідження проблеми психологічних особливостей резилієнтності українців під час війни дає підстави сформулювати наступні висновки:

1. Дослідницький інтерес науковців у вивченні резилієнтності особистості, все ще займає фокус уваги дослідників. Аналіз теоретичних досліджень проблеми резилієнтності показав, що науковців цікавлять різноманітні аспекти, що пов'язані з резилієнтністю, особливо, що стосуються формування цієї психологічної характеристики та впливу резилієнтності на здатність справлятися зі складними життєвими обставинами (війни, катаклізми, різноманітні травматичні події). Визначено форми резилієнтності (індивідуальна резилієнтність, соціальна, стосункова). Виділено функції резилієнтності (боротьба зі стресом, захист психічного здоров'я особистості, сприяння саморозвитку особистості, підвищення адаптаційного потенціалу, підвищення рівня загального благополуччя). Розглянуто особливості резилієнтності особистості, що пережила травматичні події. Відзначено, що резилієнтність є тим чинником, який допомагає особистості справитись із викликами та стресовими подіями у житті.

2. Проведене емпіричне дослідження показало, що більшість респондентів мають середній рівень розвитку резилієнтності (55 %), невелика кількість має високий рівень розвитку резилієнтності (25 %) та найменше виявлено низький рівень (20 %). Аналіз результатів дослідження посттравматичного зростання показав: 15 % досліджуваних мають низькі показники посттравматичного зростання; 65 % мають середній показник посттравматичного зростання, високий рівень виявлено у 20 % респондентів. Констатовано, що є відмінності у результатах дослідження, які отримано у групі респондентів, які знаходяться в більш небезпечних

регіонах України і тих, де ризик обстрілів/небезпеки є меншим. Зокрема, високого рівня посттравматичного зростання взагалі не виявлено у групі досліджуваних, що знаходяться в більш небезпечних регіонах України, а кількість показників низького рівня є вищою.

3. Наведено перелік загальних рекомендацій щодо засобів розвитку резилієнтності (робота з життєвими цілями та ключовими копінг-стратегіями, робота в сфері соціальної комунікації та взаємодії, робота з когніціями, розробка особистої моделі резилієнтності та її втілення в життя, використання прийомів травма-терапії, участь у спеціалізованих тренінгах з розвитку резилієнтності, тощо).

Проведене теоретичне та емпіричне дослідження проблеми психологічних особливостей резилієнтності українців під час війни не вичерпує усіх аспектів досліджуваної теми. Вважаємо, що нагальною та актуальною потребою є розробка комплексу рекомендацій щодо розвитку резилієнтності особистості.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Басенко О.М. Психологічні особливості прояву стресу та життєстійкості у дітей і підлітків в умовах воєнного конфлікту. *Теорія і практика сучасної психології*. 2019. № 5. Т. 2. С. 14-19. Режим доступу: http://www.tpsp-journal.kpu.zp.ua/archive/5_2019/part_2/5.pdf
2. Бочелюк В.Й., Бочелюк В.В. Методика та організація наукових досліджень із психології: Навч. Посібник. Київ. 2008. 360 с. Режим доступу: https://library.udpu.edu.ua/library_files/417919.pdf.
3. Войтович Г. В. Гендерні особливості резилієнтності особистості. *Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені ГС Костюка НАПН України. Том VIII. Психологічна теорія і технологія навчання*. 2019. С. 343. Режим доступу: http://appspsychology.org.ua/data/jrn/v8/i10/apn_v8_i_10_2019.pdf#page=343.
4. Гершанов О. Основи роботи з травмою. Режим доступу: <https://rm.coe.int/ptsd-ukr/1680a0a10b#:~:text=Травматична%20подія%20-%20подія%2C%20при%20якій,здоров%27я%20близької%20їй%20людини>
5. Грішин Е. Резилієнтність особистості: сутність феномену, психодіагностика та засоби розвитку. *Вісник ХНПУ імені Г.С.Сковороди «Психологія»*. 2021. Вип. 64. С. 62-81. Режим доступу: <http://journals.hnpu.edu.ua/index.php/psychology/article/view/3635>.
6. Гупаловська В. Підтримка резилієнтності у роботі зі стресом в період війни за допомогою прийомів травма-терапії. *Мультидисциплінарні підходи до аналізу суспільно-політичних проблем в умовах російсько-української гібридної війни: матеріали міжнародного круглого столу*. 2022. Львів. С. 34-35. Режим доступу: <https://lpnu.ua/sites/default/files/2022/6/24/news/20253/tpp-verstkezikrugliystil2022-1.pdf#page=34>.

7. Демченко А., Пасинчук, К. Розвиток резильєнтності майбутніх фахівців екстремальних видів діяльності. *Scientific Collection «InterConf»*. 2023. № 142. С. 256–260. Режим доступу: <https://archive.interconf.center/index.php/conference-proceeding/article/view/2371/2400>

8. Дядуш Е. Модель плекання резилієнтності у когнітивно-поведінковій терапії: дипломна робота. Український інститут когнітивно-поведінкової терапії. Львів. 2020. 29 с. Режим доступу: https://icbt.org.ua/wp-content/uploads/2020/06/Ева-Дядуш_Модель-плекання-резилієнтності-у-КПТ.pdf.

9. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ: Педагогічна думка. 2016. 219 с. Режим доступу: <https://core.ac.uk/download/pdf/77241343.pdf>.

10. Интифада. Режим доступу: https://ru.wikipedia.org/wiki/Интифада_Аль-Аксы

11. Колісник Л.О., Шестопалова О.П., Шило О.С., Депутатов В.О. Стрес-реакції, травма та пост-травматичне зростання школярів в умовах війни росії проти України. 2022. С. 81-94. Режим доступу: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/87451871/ВеликоднаКолісникШило-libre.pdf?1655133814=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3D87451871.pdf&Expires=1683760304&Signature=YxTv0mz8cRQg6cS7CSXcOPW-mgUOiLO-s5XgJQiP1AXtuDNAI6gpca0B3Rbp3uLrnhQsiFE70vHGac3zj12NuSNXvsKfAGqfJrS9Nk~931qMBv198hSW~Yb0ugWHAAtWYD7LCLHtrnDP~LpelemQUNfIf6V1Jz-SqSosFGhfiJNZo7-RG2d4eAcVwtCyTcAoLfpkwiCu68cuDuPEGWZPCNNbWeJj2URKAf~rG1xsFJHh6UvLNkW54MHWJ0ZIZnYTWboLTf1Lltbtzq93~iYh48~Kdo~ruICdOahNrSbzxXSIMF1JDlz4iwGCr18rDwc7uyF9C2OpOiI-hhggIHQl3Qg__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA.

12. Коробка Л.В. Індивідуальна резилієнтність осіб з різним рівнем самооцінки. *Психологічні науки: проблеми і досягнення*. 2019. № 1 (6), С. 88-93.

13. Маркова І.В., Соціальна резилієнтність осіб з різним рівнем самооцінки. *Вісник Луганського національного університету ім. Тараса Шевченка. Психологічні науки*. № 29 (1). С. 54-61.

14. Саутвік С., Чарні Д. Резилієнтність: мистецтво долати найбільші виклики життя. Львів. 2022.

15. Цюман Т., Нагула О., Адамська З. Психологічні умови резильєнтності педагога в період воєнного стану. *Педагогічна освіта: Теорія і практика. Психологія. Педагогіка*. 2020. № 38 (2). С. 83-89. Режим доступу: <https://pedosvita.kubg.edu.ua/index.php/journal/article/view/351/440>

16. Чиханцова О., Гуцол К. Психологічні основи розвитку резильєнтності особистості в період пандемії Covid-19 : практичний посібник. Київ. 2022. 128 с. Режим доступу: <https://lib.iitta.gov.ua/732913/1/Практичний%20посібник.pdf>

17. Школіна Н.В., Шаповал І.І, Орлова І.В., Кедик І.О., Станіславчук М.А. Адаптація та валідизація україномовної версії шкали стресостійкості Коннора-Девідсона-10 (CD-RISC-10): апробація у хворих на анкліозивний спондиліт. *Український ревматологічний журнал*. № 2 (80). 2020. С. 66-72. Режим доступу: [https://www.rheumatology.kiev.ua/wp/wp-content/uploads/2020/07/1187.pdf?upload=#:~:text=%2D10%20\(CD%2DRISC%2D10\)%20—%20це%20опитувальник,%3B%204%20%3D%20майже%20завжди](https://www.rheumatology.kiev.ua/wp/wp-content/uploads/2020/07/1187.pdf?upload=#:~:text=%2D10%20(CD%2DRISC%2D10)%20—%20це%20опитувальник,%3B%204%20%3D%20майже%20завжди).

18. Як змінювалась релігійність українців з 2000 року. Короткий переказ великого дослідження Центру Разумкова. Режим доступу: https://lb.ua/society/2022/02/02/504398_yak_zminyuvalas_religiynist.html.

19. Assonov D.O., Khaustova O.O. Резилієнс у ветеранів війни з травматичним ураженням головного мозку: огляд та клінічний випадок. *Психіатрія, неврологія та медична психологія*. 2020. № 14.

20. Benard B. From Risk to Resiliency: What Schools Can Do. Pp. 19-30. *Health education & behavior*. 2017. Режим доступу: <https://www.sophe.org/wp-content/uploads/2017/01/Benard.pdf>

21. Emmy E. Werner. The Children of Kauai: Resiliency and Recovery in Adolescence and Adulthood. *JOURNAL OF ADOLESCENT HEALTH*. 1992. # 13. Pp. 262-268. Режим доступу: <https://www.sciencedirect.com/journal/journal-of-adolescent-health>.

22. Hjemdal O., Friborg O., Stiles T., Rosenvinge C., Martinussen J. H., Rosenvinge, J. Resilience predicting psychiatric symptoms: A prospective study of protective factors and their role in adjustment to stressful life events. *Journal of Positive Psychology*. 2013. № 8(2), 116-127. doi: 10.1080/17439760.2012.758304.

23. Karen J. Reivich, Martin E. P. Seligman. Master Resilience Training in the U.S. Army. *American Psychologist*. 2011. Pp. 25-34. Режим доступу: <https://ppc.sas.upenn.edu/sites/default/files/mrtinarmyjan2011.pdf>.

24. Kenneth I. Pargament, Jeremy Cummings. . Anchored by Faith : Religion as a Resilience Factor. *Handbook of adult resilience. The Guilford Press*. 2010. Pp. 193-210. Режим доступу: <https://static1.squarespace.com/static/5e344c36c636dd3bd472db13/t/5e63cf80c20640121ba4dc83/1583599489269/Anchored+by+Faith.pdf>.

25. Masten A., Barnes A. Resilience in Children: Developmental Perspectives. *Children*. 2018. V. 5. N. 98. Режим доступу: <https://www.mdpi.com/2227-9067/5/7/98>.

26. Stevan E Hobfoll. Anthony D Mancini, Brian J Hall, Daphna Canetti, George A Bonanno. The limits of resilience: distress following chronic political violence among Palestinians. *Soc Sci Med*. 2011. № 72(8):1400-8.

Режим

доступу:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953611001092?via%3Dihub>.

27. Ungar Michael. Resilience across Cultures. *The British Journal of Social Work*. Volume 38. Issue 2. Pp. 218–235. Режим доступа: <https://academic.oup.com/bjsw/article/38/2/218/1684596>.