

РЕЗИЛЬЄНТНІСТЬ ЯК ЧИННИК ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ ОСОБИСТОСТІ

Кузікова С. Б.

ВСТУП

Психологічний стрес виникає, коли вимоги середовища виходять за межі сприйняття суб'єктом здатності впоратися з ними. Більшість людей переживають одну або кілька травматичних або дуже стресових подій протягом свого життя. За оцінками, 60-80% лишаються відносно стійкими, тобто здатними продовжувати функціонувати на базовому або близькому до базового рівня. Доведено, що успішно адаптовані учасники бойових дій характеризується вираженою резильєнтністю, життєстійкістю, адаптивними копінг-стратегіями і помірним психологічним благополуччям. Учасники бойових дій із квазіадаптованістю мають помірну резильєнтність і життєстійкість, відносно адаптивні копінг-стратегії, часто, високий рівень психологічного благополуччя, зумовлений копінг-стратегіями уникнення і дисимуляції. Учасники бойових дій, які не можуть успішно адаптуватися в умовах мирного життя характеризуються низьким рівнем психологічного благополуччя, резильєнтності, посттравматичного зростання, помірною або невираженою життєстійкістю, вони не можуть самостійно усвідомити, який досвід участі у бойових діях можна успішно використати у мирному житті. Зокрема, приблизно 80% «учасників АТО» 2014–2017 років повернулися до участі в бойових діях після 24 лютого 2022 року, за даними психологічних служб госпіталів, їхній стан характеризувався адаптивними копінгми, високим рівнем життєстійкості та відсутністю ПТСР чи незначною вираженістю окремих його симптомів, тобто мова йде про наявність у них сформованої психологічної стійкості чи резильєнтності, яка дозволила ветеранам, попри наявний травмівний досвід, ефективно захищати Україну як на полі бою, так і шляхом навчання нещодавно мобілізованих військових. Однак, слід зазначити, що резильєнтність як одночасно стан і процес, складно вивчати в перспективі, оскільки травмівні події (війна, стихійні лиха, терористичні атаки) зазвичай є непередбачуваними.

Модель соціальної когнітивної обробки надає теоретичне пояснення того, як соціальна підтримка сприяє кращому психологічному

функціонуванню після травми (S. Lepore)¹. Особи, які мають доступ до ефективної соціальної підтримки, легше усвідомлюють свої емоційні та когнітивні реакції на травму. Згідно з даною моделлю першочерговим завданням після травми чи надзвичайного стресу є примирення відмінностей між тим, як людина раніше сприймала світ і себе у ньому (наприклад, «світ безпечний і контрольований», «люди переважно хороші», «я вмію контролювати світ навколо мене») і тим, як людина дивиться на світ і себе після травми. Коли люди уникають своїх когнітивних і емоційних реакцій – узгодження минулого і теперішнього світогляду не відбувається. Уникання також призводить до труднощів з регуляцією негативних емоцій (S. J. Lepore, R. C. Silver, C. B. Wortman, H. A. Wayment) і заважає знайти сенс у травмі, а отже унеможливає посттравматичне зростання, а згодом і – резильєнтність². Модель соціальної когнітивної обробки в основному базується на емпіричних дослідженнях військових – учасників бойових дій та невиліковно хворих, зокрема пацієнтів з метастазуючим раком. Ті, хто не відчували підтримки, зокрема й в соціальних мережах, мали вищий рівень депресії та нижчий рівень психологічного благополуччя. Основним механізмом зв'язку між недостатньою соціальною підтримкою та цими наслідками було більше уникання подолання (визначається як уникання емоцій, думок і спогадів, пов'язаних із стресором). Тісний зв'язок між вищою соціальною підтримкою та кращим психічним і психологічним здоров'ям опосередкований меншим униканням нагадувань про травмівні події, а отже й кращим їх усвідомленням та опрацюванням. Зазвичай резильєнтність зумовлена високим рівнем соціальної підтримки, згуртованістю (підрозділу, громади, родини) та досвідом подолання життєвих криз. Це узгоджується з теорією саморегуляції, яка стверджує, що люди активно вирішують проблеми та покладаються на попередній досвід, щоб керувати тим, іншими словами, основою резильєнтності, а отже й успішної реінтеграції у повоєнне суспільство буде соціальна підтримка та посттравматичне зростання як на рівні особистості, так і на рівні суспільства, звідси ми можемо говорити про особистісну та соціальну резильєнтність, особливості яких ми розглянемо у даному розділі.

¹ Lepore S. Resilience and Post-traumatic Growth: recovery, resistance, and reconfiguration. *Handbook of Posttraumatic Growth*. 2006. P. 24–46.

² Lepore S. J., Silver R. C., Wortman C. B., Wayment H. A. Social constraints, intrusive thoughts, and depressive symptoms among bereaved mothers. *Journal of personality and social psychology*. 1996. Vol. 70(2). P. 271–287.

1. Поняття резильєнтності, історія виникнення поняття

У дослідницькій літературі з психології було запропоновано численні визначення резильєнтності, які часто залежать від історичного та соціокультурного контексту, у якому проводилося дослідження, концептуальних позицій дослідників та вибірки. Більшість дослідників сходяться на думці, що для демонстрації резильєнтності людина повинна мати досвід успішної адаптації після пережитих травмивних подій. Якщо ж звернутися до визначень резильєнтності, поданих у словниках, то словник англійської мови пропонує говорити про резильєнтність як про здатність витримувати стреси і відновлюватися в складних обставинах. У психологічних словниках резильєнтність – це можливість справлятися із негативними емоціями, зумовленими травмивною подією з метою нормалізації функціонування і запобігання дезадаптації, можливість відновлення після сильного стресу (P. C. Shastri)³; результат осмислення психотравматичного досвіду, що виявляється у психологічній стійкості (F. Luthans, G. R. Vogelgesang, P. B. Lester)⁴; результатом резильєнтності є позитивна адаптація до травмивних подій, тобто, усвідомлення нових можливостей, які з'явилися у людини завдяки психотравмі (M. Westphal, G. A. Bonanno)⁵. Звідси, посттравматична резильєнтність відноситься до складного репертуару поведінкових тенденцій; пов'язана з кластером особистісних рис, зокрема з екстраверсією, високою самооцінкою, впевненістю у собі, витривалістю, внутрішнім локусом контролю та когнітивним зворотним зв'язком. Посттравматична резильєнтність пов'язана зі стійкістю Еґо, яка включає гнучкість, енергію, наполегливість, гумор, трансцендентну відстороненість і хорошу здатність до регуляції афекту; вона є формою поведінкової адаптації до ситуаційного стресу та стилем функціонування особистості. Посттравматична резильєнтність як реакція на травму включає відновлення після ПТСР до оптимальних станів функціонування та психологічного імунітету до психопатології.

Перша хвиля дослідження резильєнтності – виявлення особистісних якостей, які допомагають людині справлятися зі складними життєвими ситуаціями. Відбувалася феноменологічна ідентифікація даного поняття (яка продовжується й дотепер). G. E. Richardson⁶ стверджував,

³ Shastri P. C. Resilience: Building immunity in psychiatry. *Indian Journal of Psychiatry*. 2013. Vol. 55(3). P. 224–235.

⁴ Luthans F., Vogelgesang G. R., Lester P. B. Developing the psychological capital of resiliency. *Human resource development review*. 2006. Vol. 5(1). P. 25–44.

⁵ Bonanno G. A., Westphal M., Mancini A. D. Resilience to loss and potential trauma. *Annual review of clinical psychology*. 2011. Vol. 7. P. 511–535.

⁶ Richardson G. E. The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of clinical psychology*. 2002. Vol. 58(3). P. 307–321.

що з історичної точки зору, перша хвиля дослідження резильєнтності була зосереджена на зміні парадигми від розгляду факторів ризику, які призвели до психосоціальних проблем та визначення сильних сторін особистості. Дійсно, до початку систематичних досліджень ПТСР у 1980 році (S. C. Haden, A. Scarpa, R. T. Jones, T. H. Ollendick)⁷, основну увагу було приділено тому, як діти, які зазнали насильства в дитинстві, однак мали соціальну підтримку в підлітковому та юнацькому віці, краще адаптувалися і не виявляли ознак психопатології. При цьому під успішною адаптацією він мав на увазі соціально прийнятні реакції у кризових життєвих ситуаціях. Перші дослідники резильєнтності по суті дали поштовх до розвитку позитивної психології – одного із найбільш популярних нині підходів у психологічній практиці. Резильєнтні особи характеризуються ставленням до стресу як до ресурсу розвитку, усвідомленням меж своєї відповідальності, вміннями встановлювати довірчі міжособистісні стосунки з іншими, визначені особистими та колективними цілями, самоефективністю, екстраверсією, досвідом досягнення успіху у минулому, почуттям гумору, толерантністю до змін, оптимізмом, вірою. Отже перша хвиля дослідження резильєнтності започаткувала зміну парадигми від фокусованої на проблемах до фокусованої на позитивних якостях особистості.

Порівняно з іншими концепціями, визначеними в літературі про травматичний стрес, резильєнтність відображає модель компетентності та самоефективності в умовах надзвичайно складних подій. Резильєнтні особи характеризуються компетентністю в різних галузях психологічного функціонування, у даному випадку під компетентністю розуміються позитивні переконання щодо себе, виконання завдань і вирішення проблем⁸. Сфери особистої компетентності поширюються на успішну адаптацію та здатність справлятися з травматичними стресовими факторами, оскільки травма актуалізує ресурси для подолання (R. Yehuda, A. McFarlane, A. Shalev)⁹. З іншого боку, хронічний, надмірний стрес накладає вимоги щодо подолання та може

⁷ Haden S. C., Scarpa A., Jones R. T., Ollendick T. H. Posttraumatic stress disorder symptoms and injury: The moderating role of perceived social support and coping for young adults. *Personality and Individual Differences*. 2007. Vol. 42(7). P. 1187–1198.

⁸ Goodwin R., Hamama-Raz Y., Leshem E., Ben-Ezra M. National resilience in Ukraine following the 2022 Russian invasion. *International Journal of Disaster Risk Reduction*. 2023. Vol. 85. P. 103–112.

⁹ Yehuda R., McFarlane A., Shalev A. Predicting the development of posttraumatic stress disorder from the acute response to a traumatic event. *Biological psychiatry*. 1998. Vol. 44(12). P. 1305–1313.

привести до проблем зі здоров'ям (P. P. Schnurr, B. L. Green, K. Saltman)¹⁰. Аналізуючи ці змінні, результати досліджень показують, що компетентність пов'язана з використанням психосоціальних ресурсів (E. Caffo, C. Belaise)¹¹. Іншими словами, ресурси для розвитку компетентності менш поширені серед дітей, які ростуть у складних умовах, однак за умов підтримки вони актуалізують адаптивні копінгі, тобто компетентність чи самоефективність розвивається з достатніми ресурсами, навіть якщо присутні хронічні сильні стресори (A. S. Masten, J. L. Powell, S. S. Luthar)¹².

Друга хвиля досліджень – вивчення власне феномену «резильянс», процесу набуття резильєнтних якостей. Іншими словами, резильянс – це процес і досвід психотравматизації, раптових змін, численних життєвих негараздів, після осмислення яких людина стає психічно стійкою. З освітньою метою та для клієнтів психологічних консультацій резильянс презентується як проста лінійна модель, що зображує людину (або групу), яка, переживаючи стреси та повсякденні негаразди, стає витривалішою (відомий вираз «все, що не вбиває, робить нас сильнішими»). На зміну складному терміну «біо-психодуховний гомеостаз» у 90-х рр. XX ст. приходять «зона комфорту» – поняття, зрозуміліше більшості клієнтам.

Дані досліджень свідчать про те, що резильєнтність не залежить від статі і не зростає чи зменшується з віком. Однак вона пов'язана з психологічним розвитком і змінами в емоційній та когнітивній компетентності. Тобто резильєнтність і реакція на різні типи життєвих стресів можуть змінюватися з часом. Крім того, механізми подолання залежать від ситуації та взаємодіють із змінними особистості, зокрема із факторами Великої п'ятірки (H. Calsbeek, M. Rijken, M. J. Bekkers)¹³.

З точки зору посттравматичного стресового розладу, вразливість і резильєнтність є спорідненими поняттями, оскільки вони характеризують дві сторони травми та реакції на неї. Припускається, що існують чітко визначені фактори вразливості до психічних наслідків

¹⁰ Schnurr P. P., Green B. L., Kaltman S. Trauma exposure and physical health. *Handbook of PTSD: Science and practice*. 2007. P. 406–424.

¹¹ Caffo E., Belaise C. Psychological aspects of traumatic injury in children and adolescents. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*. 2003. Vol. 12(3). P. 493–535.

¹² Masten A. S., Powell J. L., Luthar S. S. A resilience framework for research, policy, and practice. *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities*. 2003. Vol. 1(25). P. 153–174.

¹³ Calsbeek H., Rijken M., Bekkers M. J., Van Berge Henegouwe, G. P., Dekker J. Coping in adolescents and young adults with chronic digestive disorders: impact on school and leisure activities. *Psychology and Health*. 2006. Vol. 21(4). P. 447–462.

посттравматичного стресового розладу, які включають генетику, індивідуальні фактори ризику (наприклад, сімейне походження), особистість (наприклад, копінг стратегії, екстраверсія), біологічні фактори (травми чи функціональні порушення), когнітивний стиль і обробка інформації. Звідси можливий взаємопов'язаний набір психобіологічних процесів, які впливають на (а) генетичну схильність до травми, (б) ймовірні захисні фактори від, (с) функціонування та модерування функцій особистісних процесів. До психотравматичної події людина перебувала у «зоні комфорту», тобто, була достатньо соціально адаптованою, у задовільному фізичному та психологічному стані. Переживання психотравми призводить до виходу із зони комфорту, руйнування адаптивних форм поведінки, переживання, нормальних для даної ситуації, емоцій образи, гніву, провини, сорому та страху. Психолог на прикладі цієї нескладної моделі пояснює людині шлях до відновлення та реінтеграції попередніх можливостей. Ключовим у цьому процесі є самопізнання через самоспостереження: «Що саме дозволило мені сьогодні подолати негативні емоції? Що спільного у тому, як я долав негаразди вчора і сьогодні?» Деякі намагаються повернутися до тієї зони комфорту, у якій були до травми, що загалом виявляється неможливим, інші ж стають агресивнішими та всіляко не бажають визнавати втрати (здоров'я, друзів тощо), однак найбільш оптимальним результатом резильянсу стає набуття нових можливостей, раніше невідомих клієнту, які відкрились для нього саме завдяки психотравмі (так звана резильєнтна інтеграція).

Значна частина існуючої літератури присвячена поясненню різних траєкторій після травми. Перше, що слід зазначити, полягає в тому, що різні відповіді на травму не пояснюються варіаціями рис чи атрибутів, таких як витривалість. Швидше здається, що Я-концепція і, зокрема, комплексне відчуття власної Я-концепції зумовлює трансформацію негативних реакцій на травматичні переживання у позитивний досвід. Це спостереження цілком узгоджується з підходом до соціальної ідентичності, який наголошує на важливості соціального Я, що походить від членства в групі, для розуміння траєкторій травми¹⁴. Тому ми підкреслюємо важливість особистих і колективних ресурсів, які сприяють толерантності до невизначеності та резильєнтності. Так, наприклад, несприятлива реакція на травматичний досвід більш імовірна, коли люди втрачають матеріальні ресурси і/або соціальну підтримку в результаті травми. Подібним чином ми підкреслюємо важливість соціальних зв'язків як основного ресурсу для людей, які

¹⁴ Jang K., Park N., Song H. Social comparison on Facebook: Its antecedents and psychological outcomes. *Computers in Human Behavior*. 2016. Vol. 62. P. 147–154.

пережили травму, а стійкість громади після травми виникає з адаптаційних можливостей на рівні спільноти, пов'язаних із кількома формами її компетентності (наприклад, економічної, розвиткової та інформаційної).

Третя хвиля досліджень – резильєнтність. Безумовно, розуміння людиною процесу резильєнтності є дуже важливим для реабілітації, однак більшу увагу слід приділити формуванню у неї бажання, мотивації на реінтеграцію. Відповідно, резильєнтність – це сила, яка спонукає людину відкривати свій внутрішній потенціал, прагнути до досконалості та бути в гармонії зі своїм внутрішнім світом. Практично кожна людина має сили (ресурси) для відновлення після травмивної події. Виділяють декілька видів мотиваційних сил, зокрема, базова резильєнтність, дитяча, характерологічна, благородна, екологічна, синергетична та універсальна. У контексті нашого дослідження важливо проаналізувати базову та характерологічну резильєнтність, перша – базова – спрямована на задоволення потреби у виживанні («якщо людина не хоче жити – медицина безсила»). Інтуїтивно усі люди можуть їсти, пити та спати, тобто врахування сигналів власного тіла є базовою запорукою виживання. Натомість резильєнтність характерологічна – це прагнення жити в обраній моральній системі. Багатьом людям близькі такі поняття як чесність, автентичність, доброзичливість, вірність і честь. Однак, у психотравмивних ситуаціях ці якості не завжди позитивно впливають на людину, натомість змінюються на провину та жалість, які унеможливають процес реінтеграції, у таких випадках психолог вчить клієнта навичкам самопрощення¹⁵. Тісно пов'язана із характерологічною, резильєнтність благородна – прагнення відчувати свою цінність та важливість для інших, зазвичай виражається в альтруїзмі. Однак нерідко сильний альтруїзм стає на заваді реінтеграції, оскільки фактично заперечує турботу про власне здоров'я. Психолог у таких випадках вчить людину турботі про себе, своє фізичне тіло та меншій залежності від схвалення інших.

Четверта хвиля досліджень резильєнтності характеризується ще більшим міждисциплінарним взаємопроникненням і взаємопов'язанням. Досягнення в галузі технологій дозволили дослідникам розширити обрії вивчення резильєнтності за допомогою багаторівневого аналізу. З'явилися нові дані про те, як визначити позитивну адаптацію на клітинному або нервовому рівнях, і ролі нейронних та психобіологічних систем, що впливають на резильєнтну поведінку.

¹⁵ Lepore S. Resilience and Post-traumatic Growth: recovery, resistance, and reconfiguration. *Handbook of Posttraumatic Growth*. 2006. P. 24–46.

У 80-х роках ХХ ст. дослідники травми наголошували на необхідності подолання думок, спогадів і емоцій, пов'язаних із травмою (М. J. Horowitz)¹⁶, однак у 90-х роках ХХ ст. основний акцент зміщено на оптимізм і емоційне уникнення як поведінкові реакції, що не просто допомагають подолати наслідки травми, а й убезпечують людину від її негативного впливу на психологічний стан (М. F. Scheier, С. S. Carver, М. W. Bridges)¹⁷. Відповідно, резильєнтність до психотравми визначається не лише психологічними захистами, а й здатністю гнучко використовувати різні види копінгів у відповідь на численні травматичні події (G. A. Bonanno, М. Westphal, А. D. Mancini)¹⁸. Таким чином, резильєнтність опосередкована копінг-стратегіями, матеріальним станом, фізичним здоров'ям та якістю соціальних зв'язків.

Отже, психологічна резильєнтність – це процес розвитку та психосоціального процесу, завдяки якому особи, які зазнають тривалих негараздів або потенційно травматичних подій, з часом переживають позитивну психологічну адаптацію. Є три ключові положення теорії стійкості, яка розвивалася протягом останніх 10–15 років. Резильєнтність – як процес розвитку, який розгортається з часом і обставинами життя. Резильєнтність – як розвиток як у тому сенсі, що дитинство та підлітковий вік є критичними періодами для закладення основ для функціонування в дорослому віці, так і тому, що люди змінюються та розвиваються протягом життя. Різні захисні процеси є більш важливими для життєвого досвіду та психологічного функціонування в різний час. Люди стикаються з переломними моментами, коли вони відчувають кардинальні зміни у своєму житті. Тому резильєнтність – це не результат, а процес, хоча «результати резильєнтності» можуть означати досягнення, які вважаються видатними з огляду на життєві обставини людини; це безперервний процес формування сенсу та зростання, в якому єдиною надійною константою є взаємозалежна здатність особистості та її середовища до змін. Звідси резильєнтність передбачає складну взаємодію багатьох механізмів, починаючи від індивідуального рівня до структурного. Певні диспозиційні аспекти особистості, безсумнівно, допомагають протистояти, здавалося б, нездоланним викликам і справлятися з щоденними стресовими факторами, які

¹⁶ Horowitz M. J. Stress-response syndromes: A review of posttraumatic and adjustment disorders. *Psychiatric Services*. 1986. Vol. 37(3). P. 241–249.

¹⁷ Scheier M. F., Carver C. S., Bridges M. W. Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): a reevaluation of the Life Orientation Test. *Journal of personality and social psychology*. 1994. Vol. 67(6). P. 1063–1078.

¹⁸ Bonanno G. A., Westphal M., Mancini A. D. Resilience to loss and potential trauma. *Annual review of clinical psychology*. 2011. Vol. 7. P. 511–535.

поступово зменшують психологічне благополуччя. Виявлення механізмів змін і розуміння їхніх взаємозв'язків має вирішальне значення для з'ясування багатьох способів, якими люди реагують на кризи та травми негайно та з часом. Це не стільки відсутність психопатології, хоча це може бути цінним результатом за обставин надзвичайних труднощів, скільки позитивна адаптація та посттравматичне зростання¹⁹. Для демонстрації резильєнтності необхідний певний ступінь ризику: має бути виклик, який потрібно подолати. Психологічна стійкість може спостерігатися в одній сфері, наприклад у школі, але в родині вона може бути вираженою значно менше. Складність діагностики означає, що втручання, спрямовані на сприяння чи розвиток резильєнтності, повинні спиратися на глибокі знання ресурсів людини (психологічних, соціальних чи матеріальних) і контексту, щоб ефективно сприяти значущим змінам.

Життєві кризи спричинені досвідом і подіями, які порушують усталені та звичні моделі поведінки людини. Деякі зміни, як-от початок навчання в школі, працевлаштування, створення сім'ї та вихід на пенсію, є частиною нормального життєвого циклу і, як правило, очікувані та заплановані. Інші зміни є більш несподіваними за своїм характером або часом, покращуючи життя за одних обставин (наприклад, коли людина раптово отримує величезний фінансовий прибуток), або погіршуючи його (у випадку психотравми, хвороби чи втрати). Незалежно від того, на добре чи погано, у всіх цих контекстах виникає невизначеність, всі зміни в житті кидають виклик відчуттю самопереврненості. Зміни спонукають нас переоцінити, ким ми є і ким ми станемо в їхній наслідок. Особливо важливим є те, що вони змінюють стосунки з іншими людьми. У результаті відбувається зміна особистої та соціальної ідентичності, спонукаючи до самовизначення по-новому (наприклад, як студента університету чи ветерана). Ці зміни ідентичності є наслідковими, оскільки вони впливають на джерела підтримки, контролю, приналежності та залучення людей як під час перехідного періоду, так і в майбутньому (S. A. Haslam, J. Jetten, T. Postmes)²⁰. Простіше кажучи, зміни в житті змінюють ресурси соціальної ідентичності, які люди мають у своєму розпорядженні, щоб реагувати на зміни, часто залишаючи їм інші, а часом і менші, ресурси в той час, коли вони їм найбільше

¹⁹ Connor K. M., Davidson J. R. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety*. 2003. Vol. 18(2). P. 76–82.

²⁰ Haslam S. A., Jetten J., Postmes T., Haslam C. Social identity, health and well-being: An emerging agenda for applied psychology. *Applied Psychology-an International Review-Psychologie Appliquee-Revue Internationale*. 2009. Vol. 58(1). P. 1–23.

потрібні. Коли ці ресурси втрачаються, скомпрометовані або відсутні, психологічне здоров'я, а отже й психологічне благополуччя зазнають відчутних негативних змін.

Особистісна резильєнтність. На думку G. A. Bonanno і A. D. Mancini подолання пережитих негараздів, криз і травмивних подій сприяє формуванню психологічної стійкості, тобто завдяки резильєнтності відбувається позитивна адаптація до нових, змінених умов життя. Власне особистісній резильєнтності присвячено більшість сучасних робіт у цій галузі²¹.

Резильєнтність громади набувається після катастрофи, тобто потенційно травматичної події, пережитої великим колективом, спричиненої природними, технологічними або людськими факторами. Вона стосується здатності спільноти справлятися зі стресовими умовами, такими як природні негаразди чи техногенні катастрофи, і відновлюватися після них, по суті, це здатність передбачати ризик, обмежувати вплив і швидко відновлюватися шляхом виживання, адаптації, еволюції та зростання в умовах бурхливих змін; або процес, що зв'язує набір мережевих адаптивних можливостей з позитивною траєкторією функціонування та адаптації. У цьому контексті резильєнтність громади близька за визначеннями до благополуччя населення: високий рівень благополуччя в громаді визначається задовільний рівень психічного та поведінкового здоров'я, рольового функціонування та якості життя даного населення. Крім того, ресурси резильєнтності громади мають три динамічні властивості: стійкість (здатність протистояти стресу, не зазнаючи деградації), надлишковість (ступінь, за яким елементи можна замінити у разі збою або деградації) і швидкість (здатність досягати цілей вчасно, щоб якнайбільше уникнути втрат)²².

Національна резильєнтність стосується питань соціальної резильєнтності та є наслідком успішної національної адаптації та ефективного функціонування після потенційно травматичних подій. За таких умов національну резильєнтність слід визначати як здатність нації успішно справлятися з негараздами (такими як бідність, тероризм, війна або корупція), зберігаючи при цьому свою національну ідентичність²³.

²¹ Bonanno G. A., Westphal M., Mancini A. D. Resilience to loss and potential trauma. *Annual review of clinical psychology*. 2011. Vol. 7. P. 511–535.

²² Kimhi S., Marciano H., Eshel Y., Adini B. Community and national resilience and their predictors in face of terror. *International Journal of Disaster Risk Reduction*. 2020. Vol. 50. P. 101–118.

²³ Kimhi S., Eshel Y. Measuring national resilience: A new short version of the scale (NR-13). *Journal of community psychology*. 2019. Vol. 47(3). P. 517–528.

Особистісна, соціальна та національна резильєнтність базуються на дихотомії відчуття безпеки/небезпеки. Відчуття небезпеки, тобто сприйманий дистрес після негараздів і ресурси, доступні людині для вирішення проблем, відображають когнітивну оцінку, яка зумовлює реакцію на негаразди. Низьке відчуття небезпеки асоціюється з вищим післявоєнним відновленням, задоволеністю життям і меншою кількістю симптомів дистресу серед дітей і підлітків, які ще не мають достатньо життєвого досвіду, але вже вміють адаптуватися до умов дистресу, звідси, головною проблемою почуття небезпеки є його тривалість: чим довше людина була у небезпеці, тим довший час в безпечних умовах вона буде її відчувати. Індивідуальне відчуття безпеки вивчалось переважно щодо прихильності, однак пізніше воно було названо відповіддю на загрози. По суті, це відчуття індивідів, що вони якимось чином захищені від лиха, незважаючи на небезпечне середовище, в якому вони жили навіть тривалий час. Це відчуття базується на ідентифікації, довірі до влади, а також сподіваннях на краще майбутнє на місцевому та національному рівнях.

Концепція резильєнтності зосереджена на тому, що дозволяє системі (наприклад, індивідууму, сім'ї, спільноті) протистояти несприятливим подіям або стресовим факторам, які загрожують її функціонуванню, життєздатності чи розвитку, або відновлюватися від них. Враховуючи складність життя в сучасному суспільстві, не дивно, що концепція індивідуальної резильєнтності була і лишається в центрі уваги науковців та практиків протягом останніх 50 років. Дослідження переважно вивчали резильєнтність як рису (тобто фіксований атрибут індивідуумів), здатність (контекстуально помітну та пластичну) або процес (досвід досягнення позитивних результатів після несприятливої події). У кожній з цих точок зору є сильні та слабкі сторони. Іншими словами, хоча можуть існувати певні універсальності щодо захисних ресурсів або факторів, що підвищують резильєнтність (наприклад, мотивація досягнення, саморегуляція), зрештою найефективніше залежатиме від окремих людей і ситуації чи контексту, в який вони включені²⁴. Таким чином, узагальнення результатів з одного контексту (наприклад, зростання в бідності) до іншого (наприклад, боротьби зі стихійними лихами) пов'язане з небезпекою, оскільки важливо розуміти особисті та контекстуальні чинники, які впливають на різницю в межах основної ситуації, вимог до неї та на характер пережитих труднощів.

²⁴ Hobfoll, S. E., Johnson, R. J., Ennis, N., & Jackson, A. P. (2003). Resource loss, resource gain, and emotional outcomes among inner city women. *Journal of personality and social psychology*, 84(3), 632.

Сучасний ресурсний підхід у психології базується на наступних принципах. Принцип гармонії (або принцип повноти реалізації) базується на необхідності наявності всіх базових ресурсів відповідного рівня, однак з індивідуальними особливостями їх вираженості. Принцип концентрації, значною мірою зумовлений концепцією Л.С. Виготського про зону найближчого розвитку, він може застосовуватися для опису завдань, найбільш важливих на конкретному життєвому етапі, крім суто професійних, це можуть бути і завдання пов'язані із сім'єю, саморозвитком тощо, для чого можуть використовуватися аналоги зони найближчого професійного розвитку. Зазвичай, визначення «особистісного ресурсу розвитку» наголошують на єдності актуального і потенційного рівнів розвитку здібностей людини, в зоні актуального розвитку – актуальний рівень розвитку здібностей, що відображають досягнення попереднього вікового періоду, в зоні найближчого розвитку – потенційний рівень розвитку здібностей, що відображають завдання віку, вікові новоутворення. Спираючись на ідею К. Роджерса про конгруентність (чи ні) організму і Я-структур, можна ввести принцип конгруентності особистісних ресурсів різних рівнів. Зокрема, якщо в якості одного з рівнів буде взято біологічний і біопсихічних ресурс людини, в якості іншого рівня розглядатиметься думка особистості про себе, в результаті сформується конгруентність за термінологією К. Роджерса. Враховуючи те, що для подолання кризових ситуацій власне внутрішніх (особистісних) ресурсів часто буває недостатньо, слід використовувати й ресурси зовнішні, зокрема й соціальну підтримку, відповідно, можна визначити окремим принципом принцип поєднання особистісних і соціальних ресурсів. При цьому вибудовування системи ефективного управління внутрішніми і зовнішніми ресурсами особистості з урахуванням дозволяє говорити про виникнення ще одного ресурсу, точніше, метаресурсу або ресурсу самоконтролю, пов'язаного з ефективністю системи психічного управління поведінкою і розвитком особистості²⁵. Сенс такого метаресурсу полягає в тому, що вміння керувати собою є найважливішим ресурсом особистості. Поряд з поділом ресурсів на внутрішні і зовнішні необхідно виділити ресурс, що володіє з цієї точки зору особливим статусом. Він одночасно і внутрішній, і зовнішній – йдеться про часовий ресурс, зокрема чим старша людина, тим меншим потенціалом і перспективою вона володіє просто в силу наближення завершення професійного та життєвого циклу.

²⁵ Harms C., Pooley J. A., Cohen L. The Protective Factors for Resilience Scale (PFRS): Development of the scale. *Cogent Psychology*. 2017. Vol. 4(1). P. 120–135.

Суттєво менше нині досліджень присвячених командній, груповій та соціальній резильєнтності. Науковці дослідили різноманітні детермінанти, механізми та результати резильєнтності команди в різних ситуаціях, включаючи, але не обмежуючись, спорт, бізнес, інформаційні технології, природна та атомна енергетика та військова галузь, зокрема під час військових конфліктів. Більшість емпіричних розвідок спиралася на статичні методології (наприклад, перехресні опитування, одноразові ретроспективні інтерв'ю), які представляють невідповідність між методом і теорією резильєнтності. Польові та лабораторні симуляційні дослідження надали розуміння складних динамічних взаємодій між людиною та ситуацією з часом, що є важливим для розуміння резильєнтності соціальної. Доведено, що трансформаційне лідерство є ключовою детермінантою стійкості команди, сприяє резильєнтності груповій та соціальній (M. T. Chapman, R. L. Lines, M. Crane, K. J. Ducker)²⁶.

Науковий інтерес також охоплював концептуальні експозиції, де вчені обговорювали широкий спектр факторів індивідуального, командного та системного рівнів, які вважаються центральними для концептуалізації та оцінки резильєнтності групи. Ключовими аспектами групової та соціальної резильєнтності визначено згуртованість, колективну ефективність і здатність до адаптації в умовах змін. Загалом, незважаючи на те, що існують різні точки зору, спільною темою теократичних та емпіричних досліджень є концептуалізація соціальної резильєнтності як динамічної концепції, яка виникає з часом і яка циклічно змінюється через взаємодію індивідуальних, контекстуальних і групових факторів. Таким чином, група резильєнтних людей не завжди призводить до резильєнтної команди або резильєнтного суспільства. Резильєнтні люди, наприклад, можуть справлятися з негараздами способами, які є ефективними для їх індивідуальної продуктивності та функціонування, але завдають шкоди структурам і процесам групи. У цьому сенсі на резильєнтності групи і суспільства в цілому впливають фактори, необхідні формування групи та які встановлюються під час групових операцій з часом у контексті ситуаційних змінних. Том важливо, щоб будь-яка концептуальна модель соціальної і групової резильєнтності охоплювала її багаторівневу та динамічну природу.

Переважає більшість досліджень акцентують, що резильєнтність є якістю особистості, чинником її соціальної адаптації, зокрема у кризових життєвих ситуаціях. Натомість, J. T. Cascio, H. T. Reis, A. J. Zautra вважають за необхідне введення у науковий обіг поняття соціальної резильєнтності як багаторівневого конструкту, що виражає

²⁶ Chapman M. T., Lines R. L., Crane M., Ducker K. J. Team resilience: A scoping review of conceptual and empirical work. *Work & Stress*. 2020. Vol. 34(1). P. 57–81.

здатність не лише окремих індивідів, а й малих і великих соціальних груп відновлюватися після стресів за рахунок підтримання позитивних соціальних стосунків як в середині групи, так і з іншими групами²⁷.

Характерною рисою соціальної резильєнтності є трансформація невдач в особистісне, колективне зростання та зростання у міжособистісній взаємодії за рахунок зміцнення соціальних зв'язків, формування нових відносин, застосування креативності та нешаблонності у розв'язанні проблем і пошуку виходу із кризової ситуації. При цьому особистісна резильєнтність полягає у здатності бачити нові можливості в стресових подіях, знаходити позитивне в негативному. Соціальна ж резильєнтність підкреслює здатність людини взаємодіяти з іншими задля досягнення значущих цілей попри кризовість ситуації, негативно забарвлені життєві обставини. На відміну від особистісної, соціальна резильєнтність є багаторівневим конструктом, що містить індивідуальні способи встановлення стосунків (добррозичливість, надійність, справедливість, відповідальність, чесність, щирість відкритість); міжособистісні ресурси (емпатійне, уважне слухання, вміння пробачати, співчувати іншим); колективні ресурси (групова ідентичність, вміння працювати в команді, відкритість у взаємодії, повага до групових норм і правил).

Соціальна резильєнтність, в свою чергу, модулює розвиток та вираз резильєнтності особистісної. Наприклад, вона зумовлює особистісне зростання через покращення стосунків, створення значущих, змістовно насичених соціальних зв'язків, залученість у комунікацію незважаючи на складність ситуації, у якій відбувається взаємодія. Безумовно, інші форми резильєнтності – емоційна або духовна – також сприяють збереженню психологічного здоров'я особистості, однак саме соціальна резильєнтність наголошує на ролі зв'язків між індивідами, групами чи великими колективами у покращенні адаптації, особистісному зростанні не лише окремих людей, а й групи в цілому. Звичайно, справедлива конкуренція та кооперація також нерідко зумовлюють резильєнтність, однак саме відчуття групової ідентичності, усвідомлення важливості колективних цілей є ключовими у соціальній резильєнтності. Іншими словами, коли люди спільно працюють задля досягнення їх спільних цілей, при цьому розуміючи власні потреби та інтереси, не жертвуючи ними заради інтересів колективних, а «вплітаючи» у цілі групі, коли цінують стосунки, що склалися в колективі, їхня діяльність (якщо це робочий колектив) чи

²⁷ Cacioppo J. T., Reis H. T., Zautra A. J. Social resilience: The value of social fitness with an application to the military. *American Psychologist*. 2011. Vol. 66(1). P. 43–56
Cacioppo J. T., Reis H. T., Zautra A. J. Social resilience: The value of social fitness with an application to the military. *American Psychologist*. 2011. Vol. 66(1). P. 43–56.

функціонування (зокрема у сім'ї) стають осмисленими, значущими, що у свою чергу, зумовлює резильєнтність індивідуальну, яка допомагає їм справлятися із різними стресами.

Незважаючи на те, що соціальна резильєнтність зазвичай вивчається в контексті малих груп (сімей чи невеликих виробничих колективів), вона стосується практично усіх форм об'єднань людей: від усіх типів діад, сімей до громад і спільнот, оскільки соціальні трансформації, динамічний мінливий світ не впливають на особистість чи групу окремо, а на суспільство, колективи в цілому, мова йде про необхідність ефективного реагування на виклики сучасності групами, об'єднаннями людей, лише тоді можливо досягти позитивних змін як окремих їх членів, так і колективів загалом.

Соціальна підтримка – це багатовимірна конструкція, яка має низку визначень, насамперед, вона відбувається у формі емоційної, інформаційної чи практичної допомоги з боку сімей, друзів або колег (P. A. Thoits)²⁸; звідси підтримка може бути як реальною (тобто вже отриманою), уявною (сприйматися як доступна допомога у разі потреби) та інтегрованою (такою, що стосується розміру соціальних мереж, на які люди можуть покладатися у випадку криз. За іншою класифікацією (R. Schwarzer, A. Leppin)²⁹ соціальна підтримка класифікується на функціональну (якість, доступність) і структурну (розмір мережі, кількість осіб, на яких можна покластися). Було виявлено, що сприйняття соціальної підтримки має більший вплив на покращення фізичного та психічного здоров'я, ніж фактична соціальна підтримка (X. Li., W. Chen, P. Popiel)³⁰, і забезпечує більший буфер проти проблем психічного здоров'я, наприклад, зумовлених стресом, тобто соціальна підтримка пом'якшує негативний вплив стресу на фізичне та психічне здоров'я (B. C. Feeney, N. L. Collins)³¹.

Загалом, соціальна підтримка визначається як ступінь, за яким індивід відчуває приналежність і цінність на основі спілкування та

²⁸ Thoits P. A.. Stress and health: Major findings and policy implications. *Journal of health and social behavior*. 2010. Vol. 51(1). P. 41–53.

²⁹ Schwarzer R., Leppin A. Social support and health: A theoretical and empirical overview. *Journal of social and personal relationships*. 1991. Vol. 8(1). P. 99–127.

³⁰ Li X., Chen W., Popiel P. What happens on Facebook stays on Facebook? The implications of Facebook interaction for perceived, receiving, and giving social support. *Computers in human behavior*. 2015. Vol. 51. P. 106–113.

³¹ Feeney B. C., Collins N. L. A new look at social support: A theoretical perspective on thriving through relationships. *Personality and social psychology review*. 2015. Vol. 19(2). P. 113–147

взаємності (С. А. Heaney, В. А. Israel)³². Соціальну підтримку часто найкраще концептуалізувати в чотирьох широких поняттях: емоційна (забезпечення комфорту та проявів турботи); інструментальна (надання допомоги у вигляді матеріальних благ і послуг); інформаційна (надання практичної допомоги у вирішенні проблем, наприклад поради або зворотнього зв'язку); та оціночна підтримка (надання інформації та відгуків, які сприяють підвищенню самооцінки).

Соціальна підтримка зазвичай стосується фактичних або доступних соціальних ресурсів у часи потреби та залучених груп, які сприймаються як позитивна підтримка (К. Kaniasty, F. H. Norris)³³. Зауважимо, що соціальна підтримка відрізняється, хоча й подібна до таких конструкцій, як прихильність, батьківство, якість стосунків і позитивна соціальна взаємодія (Y. Wang, M. C. Chung, N. Wang)³⁴. Материнська турбота, наприклад, може розглядатися як джерело підтримки лише тоді, коли вона оцінюється як позитивний сімейний ресурс після травми, на відміну від широких батьківських настановлень, що включають батьківські переконання, цінності та цілі. Її також слід відрізнити від поведінки, ініційованої самими людьми як стратегії подолання (наприклад, пошук допомоги, саморозкриття). Варіативність соціальних зв'язків, агентів і форм підтримки взаємодії в пізні періоди травми дозволяє індивідам регулювати частоту і якість соціальних контактів таким чином, щоб орієнтуватися на ті форми взаємодії, які сприятимуть їх особистісному зростанню, самореалізації, оволодінню адаптивними повсякденними практиками, формуванню позитивних уявлень про себе і своєї, зокрема й повоєнної ідентичності.

У науковій літературі, присвяченій травмі стверджується, що травматичні події погіршують психологічне благополуччя, оскільки ставлять під загрозу соціальне самопочуття та відносини з оточенням, іншими або світом загалом (В. Wagner, С. Knaevelsrud, А. Maercker)³⁵. Використовуючи ту саму логіку, відновлення або резильєнтність відбувається, коли почуття особистості та зв'язок з іншими

³² Heaney C. A., Israel B. A. Social networks and social support. *Health behavior and health education: Theory, research, and practice*. 2008. Vol. 4. P. 189–210.

³³ Kaniasty K., Norris F. H. Distinctions that matter: Received social support, perceived social support, and social embeddedness after disasters. *Mental health and disasters*. 2009. P. 175–200.

³⁴ Wang Y., Chung M. C., Wang N., Yu X., Kenardy J. Social support and posttraumatic stress disorder: A meta-analysis of longitudinal studies. *Clinical psychology review*. 2021. Vol. 85. P. 101–109.

³⁵ Wagner B., Knaevelsrud C., Maercker A. Internet-based cognitive-behavioral therapy for complicated grief: a randomized controlled trial. *Death studies*. 2006. Vol. 30(5). P. 429–453.

відновлюється або посилюється. Це називається теорією «соціального причинно-наслідкового зв'язку», згідно з якою соціальні ресурси (у цьому випадку соціальна підтримка) передбачають благополуччя, а його відсутність призводить до психологічного дистресу (S. E. Hobfoll, R. J. Johnson, N. Ennis, A. P. Jackson)³⁶. Під егідою цієї теорії було запропоновано низку моделей для пояснення процесу підтримки психологічного здоров'я. Наприклад, модель основних ефектів припускає, що соціальна підтримка безпосередньо сприяє психологічному благополуччю, тому що підвищує відчуття передбачуваності, власної гідності та здатності контролювати хоча б частину свого життя. Тим не менш, модель буферизації стресу стверджувала, що підтримка лише (або головним чином) захищає людей під час травмивних подій, оскільки вона зменшує негативний вплив і знижує вимоги власне до особистості у кризовій ситуації. У моделі збереження ресурсів (COR) соціальна підтримка може розширити низку ресурсів індивіда та замінити інші ресурси, щоб протистояти стресу. Згідно із етіологічною моделлю посттравматичного стресового розладу, соціальна підтримка, як контекстуальний фактор, впливає на посттравматичний стресовий розлад через когнітивну оцінку травми, емоційні стани та стратегії подолання (S. Joseph, T. Dalgleish, R. Williams, W. Yule)³⁷. Модель соціально-когнітивної обробки пояснює захисну роль соціальної підтримки для психологічного благополуччя з точки зору емоційної адаптації. Розкриття почуттів і думок іншим дало можливість асимілювати травму та розвинути навички керування негативними емоціями, що сприяло зменшенню посттравматичного дистресу. На відміну від моделі соціального причинно-наслідкового зв'язку (соціальна підтримка -> ПТСР), модель соціального відбору (ПТСР -> соціальна підтримка) передбачає, що психологічний дистрес може підірвати та поставити під загрозу ресурси соціальної підтримки. Люди з посттравматичним стресовим розладом, наприклад, втрачають інтерес до міжособистісної взаємодії, стають відчуженими та дратівливими, і тому їм важко приймати та цінувати підтримку інших (D. W. King, C. Taft, L. A. King,

³⁶ Hobfoll, S. E., Johnson, R. J., Ennis, N., & Jackson, A. P. (2003). Resource loss, resource gain, and emotional outcomes among inner city women. *Journal of personality and social psychology*, 84(3), 632.

³⁷ Joseph S., Dalgleish T., Williams, R., Yule W., Thrasher S., Hodgkinson P. Attitudes towards emotional expression and post-traumatic stress in survivors of the Herald of Free Enterprise disaster. *British Journal of Clinical Psychology*. 1997. Vol. 36(1). P. 133–138

C. Hammond, E. R. Stone)³⁸. Що ще важливіше, їхні порушені соціальні ролі та функції призведуть до того, що люди навколо них уникатимуть надання підтримки через загрозу власному психологічному благополуччю. Природним наслідком цього стане компроміс із наявними ресурсами соціальної підтримки.

Останнім часом популярною є соціальна підтримка в контексті соціальних мереж, зокрема через мережу Facebook. Натепер понад 1,74 мільярда людей мають доступ до Facebook через мобільні пристрої. Це означає, що цю форму віртуальної соціальної підтримки можна використовувати як у повсякденному житті, так і тоді, коли люди не можуть отримати доступ до соціальної підтримки віч-на-віч. До ключових особливостей соціальної підтримки у соціальних мережах слід віднести: кількість друзів, рівень і емоційний зміст взаємодії, саморозкриття, комунікативну компетентність, а також соціальне порівняння з іншими користувачами Facebook.

Військові теоретики зазвичай визначають війну як збройний конфлікт, в якому конкурентні групи мають досить рівні сили, щоб зробити результат бою невизначеним. Збройні конфлікти сильних у військовому відношенні країн з розташованими на примітивному рівні розвитку племенами називаються умиротвореннями, військовими експедиціями або освоєнням нових територій; з невеликими державами – інтервенціями чи репресаліями; з внутрішніми групами – повстаннями і заколотами. Подібні інциденти, якщо опір виявився досить сильним або тривалим у часі, можуть досягти достатнього розмаху, щоб бути класифікованими як «війна». Постконфліктна реабілітація в зруйнованих війною країнах є важливою та життєво необхідною операцією для відновлення миру та безпеки та забезпечення стійкого та сталого соціально-економічного розвитку країни та регіону. Війна та конфлікт завдають величезних втрат і впливають на різні масштаби та сектори, включаючи фізичну інфраструктуру, яка стає ціллю під час військових дій. Війна, яка триває в Україні, є таким прикладом витрат конфлікту; станом на 16 березня 2022 року тільки інфраструктурі було завдано збитків у 100 мільярдів доларів, тоді як загальний матеріальний збиток оцінювався у 210 мільярдів доларів і продовжує зростати. Американська теоретик травми та професор компаративістики Кеті Карут визначає травму як передуючий зачаттю, переважаючий модис, в якому деякий «незапитуваний досвід» неблаганно «чуттєво вигравірує» свідомість.

³⁸ King D. W., Taft C., King L. A., Hammond C., Stone E. R.. Directionality of the association between social support and Posttraumatic Stress Disorder: A longitudinal investigation 1. *Journal of applied social psychology*. 2006. Vol. 36(12). P. 2980–2992.

У цьому сенсі травма охоплює глибинний зміст психіки, який постійно підштовхується до порогів свідомості, а її усвідомлення позначається як хворобливий і напружений психологічний процес, що зазвичай викликає страх і дискомфорт. У модерністській літературі до феномену травми підходять дещо інакше, головним чином, за допомогою текстових зображень внутрішньої боротьби суб'єктів, щоб впоратися з підсвідомими захисними механізмами, які вони створили, аби захистити себе від повторного переживання травматичного змісту через пам'ять та раціонально усвідомлений інстинкт і бажання відновитися та зцілитися за допомогою артикульованої сповіді про травму, тобто психоаналітичної бесіди про неї. Власне, через це модерністи ввели у свої тексти безособову оповідь, яка із перериваннями самореференції в ході викладу мала б похитнути вкорінене уявлення про реальність, аналогічно як це робить травматична подія. Мета такого квазімімесису травматичного досвіду полягає в тому, щоб викликати у читача таку ж плутанину, як травматична подія, що внесена до перцептивних категорій жертви, і таким чином зберегти пам'ять про неї свіжою. Коли йдеться про постмодерну наративізацію власних травматичних переживань, розповідь може впливати зі свідомого наміру автора свідчити про конкретну подію. Роблячи це, ми не повинні забувати про той факт, що, хоча це дуже референційна розповідь, свідчення завжди є неповною версією подій, яка, крім того, виражена у художньому контексті, а отже, належить до сфери фантастики. Свідчення також завжди є риторично-перформативним, а це означає, що воно включає процес вилучення необхідного змісту з реєстру власної пам'яті та знань, а отже й унеможливає розвиток резильєнтності³⁹.

Протягом свого концептуального розвитку резильєнтність визначалася як траєкторія, континуум, система, ознака, процес, цикл і якісна категорія. Найбільш поширеним нині є континуум резильєнтності із вразливістю та резильєнтністю на обох кінцях, а також модель, за якою резильєнтність складається з інтеграції та реінтеграції, а тому вона має надзвичайно важливе значення під час стресових життєвих змін, зокрема й в умовах такої екстремальності, якою є війна. З фізіологічної точки зору, люди мають гомеостатичні механізми для сприяння резильєнтності у випадку поранень, таких як кровотеча або черепно-мозкова травма. Психологічна стійкість або резильєнтність не тотожна відновленню, оскільки до відновлення відбувається втрата, період, протягом якого нормальне функціонування

³⁹ Kaniasty K., Norris F. H. Distinctions that matter: Received social support, perceived social support, and social embeddedness after disasters. *Mental health and disasters*. 2009. P. 175–200.

призупиняється, тоді як резильєнтність передбачає підтримку рівноваги без втрати нормального функціонування. У цьому контексті поширеною є метафора, де порівнюється стійкість окремих людей та еластичність та пластичність певних металів, тобто не так важливо витримати навантаження, як залишатися пластичними попри тиск та життєві обставини, тобто резильєнтність ознака того, що людина може витримувати напругу та труднощі, якими б серйозними вони не були б.

Цікавою для нашого дослідження є нещодавно введене у науковий обіг поняття «національного соціального контракту резильєнтності», яке базується на соціальній згуртованості та відносинах між державою та суспільством, а також на факторах, які вказують на відчуття власної ефективності у відповідь на психологічний дистрес. У своїй моделі національної резильєнтності (R. Goodwin, Y. Hamama-Raz)⁴⁰ у якості визначальних пропонують два чинники: ресурс індивідуального рівня (відчуття злагодженості) і спільну стійкість на рівні громади, а також два гальмівних фактори, індивідуальну оцінку стресу та психологічний дистрес. Почуття узгодженості зосереджується на розвитку сприйманого здоров'я та психологічного благополуччя, тобто це суб'єктивна здатність відновлюватися після хвороби та травми, визнаючи важливість цієї самоефективності як захисного фактора від дистресу у тих, хто постраждав від війни. На рівні громади у психологічній літературі переважно наголошено на динамічній комбінації вже існуючих характеристик і конкретних ситуаційних обставин у розумінні резильєнтності, зокрема тут важливою є рівень міжособистісної довіри. Це відображає горизонтальну згуртованість (відносини громадянин-громадянин), яка, ймовірно, розвинеться в результаті російсько-української війни. Припускаємо, що наше твердження не безпідставне, оскільки після російських сепаратистських дій у 2014 році міжособистісна довіра українців суттєво зросла, зокрема й щодо військових та учасників бойових дій, а отже позитивно пов'язана з національною резильєнтністю. Однак ми також визнаємо, що хоча довіра є важливим безпосереднім результатом масових стресових факторів і сама по собі є засобом вираження національної стійкості, ця довіра може знижуватися з часом, особливо в умовах обмежених ресурсів.

Незважаючи на велику кількість літератури про індивідуальну резильєнтність, набагато менше уваги приділено національній резильєнтності. Національну резильєнтність під час травми найкраще розглядати як процес, який включає фактори спільноти та ширшу

⁴⁰ Goodwin R., Hamama-Raz Y., Leshem E., Ben-Ezra M. National resilience in Ukraine following the 2022 Russian invasion. *International Journal of Disaster Risk Reduction*. 2023. Vol. 85. P. 103–112.

фізичну та соціальну екологію. Українці продемонстрували високий рівень резильєнтності після російської анексії Криму в 2014 році та ще більшу – після російського вторгнення у 2022 році. Однак, хоча формальна та неформальна громадська діяльність – як військова, так і цивільна – виявилася високоефективною після попередніх російських вторгнень, національна стійкість може бути підірвана з часом у ситуаціях гострої та постійної небезпеки, коли відбувається раптова і одночасна втрата різних видів ресурсів. Щоб цього не сталося, важливо розвивати особистісну, групову (на рівні громади) та соціальну резильєнтність.

2. Емпіричне дослідження резильєнтності студентів-психологів

У даному дослідженні ми проаналізували можливості використання Шкали особистісної та соціальної резильєнтності (С. Harms, J. A. Pooley, L. Cohen)⁴¹. Крім того резильєнтність студентів, майбутніх психологів вивчалася за допомогою Опитувальника резильєнтності Коннора-Девідсона (К. М. Connor, J. R. Davidson), який складається із 25 тверджень, що утворюють одну шкалу, що визначає загальний рівень психологічної стійкості або резильєнсу⁴². Шкала особистісної та соціальної резильєнтності базується на теоретико-емпіричних дослідженнях С. Harms, J. A. Pooley, L. Cohen, згідно з якими резильєнтність – це можливість проявляти творчий підхід, використовуючи наявні внутрішні та зовнішні ресурси у відповідь на різні контекстуальні проблеми та проблеми розвитку. Опитувальник складається із 20 тверджень (10 – у шкалі особистісних ресурсів і по 5 у шкалах соціальних ресурсів – сім'ї та друзів), які досліджуваний оцінює за семибальною шкалою – від 1 (абсолютно не згоден) до 7 (цілком згоден). Так, наприклад, шкала особистісних ресурсів містить твердження на кшталт: «Я можу впоратися із усіма проблемами», «Я досягаю своїх життєвих цілей», «Я знаю, що потрібно робити, щоб отримувати задоволення від життя», шкала соціальних ресурсів, зокрема сім'я як ресурс – «Моя родина приймає мене таким, яким я є», «В своїй сім'ї я відчуваю себе в безпеці», друзі як ресурс – «Мої друзі завжди підтримують мене», «Я можу попросити своїх друзів про допомогу». В шкалі Коннора-Девідсона власне показник резильєнсу вивчається за такими питаннями як «Я можу адаптуватися до змін», «Навіть якщо ситуація здається безнадійною, я лишаюсь оптимістом», «Я вважаю себе сильною особистістю», «Я відповідальний за своє життя», «Я пишаюсь своїми досягненнями».

⁴¹ Harms C., Pooley J. A., Cohen L. The Protective Factors for Resilience Scale (PFRS): Development of the scale. *Cogent Psychology*. 2017. Vol. 4(1). P. 120–135.

⁴² Connor K. M., Davidson J. R. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety*. 2003. Vol. 18(2). P. 76–82.

Досліджуваний оцінює твердження, базуючись на досвіді минулих шести місяців за шкалою 0 – невластиве зовсім, 1 – рідко властиве, 2 – іноді властиве, 4 – часто властиве, 5 – абсолютно властиве.

У нашому емпіричному дослідженні взяли участь 76 студентів, майбутніх психологів, зокрема – 28 студентів перших курсів, 23 – других курсів, 25 – студентів третіх курсів; 49 осіб жіночої та 27 – чоловічої статі. Середній вік досліджуваних становить 19,3 роки.

Результати дослідження студентів, майбутніх психологів різної статі за методикою Коннора-Девідсона представлено на рис. 1.

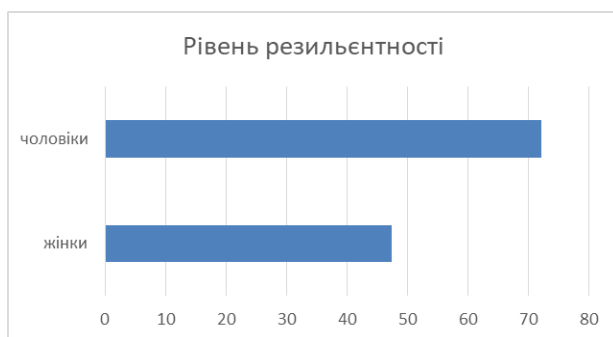


Рис. 1. Особливості резильєнтності студентів, майбутніх психологів різної статі (за методикою Коннора-Девідсона)

Як видно з рис. 1, студенти психологи чоловічої статі мають значно вищий рівень резильєнтності, ніж студентки жіночої статі (середні значення 72,2 і 47,5 відповідно), результати статистичного аналізу за параметричним t-критерій Стьюдента дають підстави стверджувати, що ці відмінності статистично значущі ($t=4,638$, $p=0,004$). Особливості резильєнтності студентів різних курсів подано у табл. 1.

Таблиця 1

Особливості резильєнтності студентів різних курсів (за методикою Коннора-Девідсона)

Курс, на якому навчаються студенти	Середнє значення і стандартне відхилення
Перший курс	55,2±0,649
Другий курс	61,6±1,374
Третій курс	77,6±1,384
Всього	64,8±1,135

Отже, найвищий рівень резильєнтності виявлено у студентів третіх курсів, а найнижчий – у студентів перших курсів. Статистичний аналіз за параметричним t-критерієм Стьюдента показав наявність статистично значущих відмінностей у проявах резильєнтності студентів перших і третіх курсів ($t=4,548$, $p=0,001$), натомість відмінності між студентами перших курсів та других і третіх курсів не є статистично значущими (при $p>0,05$).

Результати дослідження студентів різної статі за методикою С.Harms, J. A. Pooley, L.Cohen представлено на рис. 2.

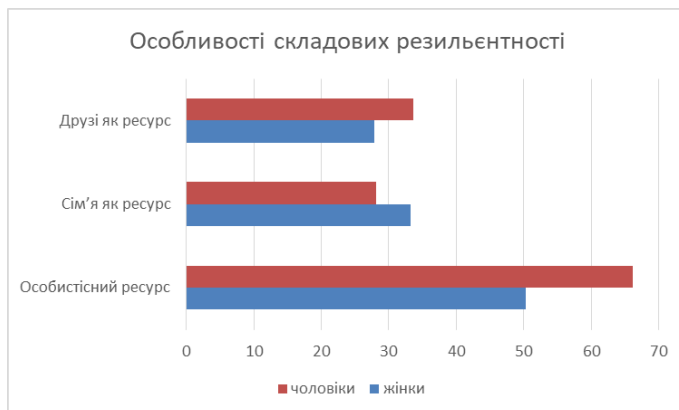


Рис. 1. Особливості резильєнтності студентів різної статі (за методикою С.Harms, J. A. Pooley, L.Cohen)

Отже, особистісний ресурс статистично значуще більше виражений у майбутніх психологів чоловічої статі ($t=4,225$, $p=0,001$), друзі як ресурс більше властивий чоловікам, а родина як ресурс – жінкам, при цьому статистично значущих відмінностей виявлено не було ($t=0,048$, $p=0,847$, $t=1,005$, $p=0,696$ відповідно), і жінки, і чоловіки достатньо мірою використовують ресурси родини і значущих осіб у своєму повсякденному житті. Особливості резильєнтності студентів різних курсів подано у табл. 2.

Отже, особистісний ресурс у студентів виражений на достатньому помірному рівні, статистичний аналіз за t-критерієм Стьюдента показав відсутність статистично значущих відмінностей у проявах резильєнтності студентів різних курсів. Соціальна резильєнтність або ресурси сім'ї та друзів у студентів також представлені на помірному рівні, при цьому сім'я зазвичай для майбутніх психологів є більшим ресурсом, ніж друзі, статистичних відмінностей між досліджуваними різними курсів виявлено не було (при $p>0,05$).

**Особливості резильєнтності студентів, майбутніх психологів
різних курсів (за методикою С.Harms, J. A. Pooley, L.Cohen)**

Курс, на якому навчаються студенти	Середнє значення і стандартне відхилення		
	Особистісний ресурс	Сім'я як ресурс	Друзі як ресурс
Перший курс	50,6±0,231	31,1±0,399	23,1±0,221
Другий курс	63,8±1,281	30,6±0,171	23,6±0,284
Третій курс	54,2±0,495	29,2±0,985	24,8±1,416
Всього	56,2±0,669	30,3±0,518	23,8±0,641

Завдяки урбанізації, глобалізації та сучасним технологіям великі соціальні групи та установи впливають на індивідуальне благополуччя, як ніколи раніше, але базова потреба людей у приналежності до групи, до значущих міжособистісних стосунків за таких умов все більше актуалізується, а тому соціальну резильєнтність важливо розглядати у нерозривній єдності із резильєнтністю особистісною та створювати програми виходу з криз не лише для окремих індивідів, а й для колективів і спільнот в цілому.

3. Розвиток резильєнтності як напрямок роботи практичного психолога. Чинники розвитку резильєнтності

Комфортне сімейне середовище. Сприятливе сімейне середовище є одним із найважливіших захисних механізмів для підтримки стійкості дітей і протягом усього життя. Батьківська підтримка сприяє життєстійкості дітей, які стикаються з різноманітними ризиками та тісно пов'язана з кращими результатами щодо профілактики вживання психоактивних речовин, насильства та зловживання алкоголем (М. А. Zimmerman, S. A. Stoddard, A. B. Eisman)⁴³. Це узгоджується з доказами важливості надійної прихильності для сприяння стійкості, зокрема, і підтримки хорошого психологічного функціонування будь-якої дитини чи дорослого. Батьківський моніторинг підтримує резильєнтність серед молодих людей у зонах військового конфлікту та регіонах з низьким рівнем доходу, де вони частіше зазнають насильства в суспільстві.

Соціальна підтримка є ключовим захисним механізмом незалежно від віку, сфери, культури та факторів ризику (V. S. Helgeson, L. Lopez)⁴⁴.

⁴³ Zimmerman M. A., Stoddard S. A., Eisman A. B., Caldwell C. H. Adolescent resilience: Promotive factors that inform prevention. *Child development perspectives*. 2013. Vol. 7(4). P. 215–220.

⁴⁴ Helgeson V. S., Lopez, L. Social support and growth following adversity. *Handbook of adult resilience*. 2010. P. 309–330.

Відсутність соціальної підтримки часто пророкує посттравматичний стрес і дезадаптивні реакції на негаразди. Як правило, уявна соціальна підтримка тісніше пов'язана з функціонуванням, ніж об'єктивна підтримка: важливо те, чи відчуває людина, що вона має значущі стосунки, до яких можна звернутись у разі потреби, а не те, чи отримала вона помітну, відчутну підтримку, наприклад як поради або матеріальні ресурси. Склад і розмір соціальної мережі людини змінюється з віком (M. Samara, A. El Asam, A. Khadaroo, S. Hammuda)⁴⁵, але соціальна підтримка постійно визначається як захисний механізм. Партнерські стосунки, друзі чи романтичні партнери, які підтримують, сприяють стійкості перед обличчям нехтування, жорстокого поводження, низького соціально-економічного статусу та інших проблем, зокрема й зумовлених війною.

Навички подолання, адаптивні копінги є ключовим компонентом резильєнтності та центральним захисним механізмом, що підтримує стійкість до різноманітних ризиків. Тобто адаптивні копінги, які сприяють резильєнтності, включають позитивну переоцінку ситуації, регулювання емоцій, використання соціальної підтримки, доступ до матеріальних ресурсів і планування. Проте іноді, зокрема в умовах війни, форми нетипового подолання, відносно адаптивні чи навіть неадаптивні копінги, такі як відмова від школи, можуть бути ефективними, враховуючи контекст, вибір і цінності людини.

Особистісні якості, зокрема самоефективність пов'язані з резильєнтністю у деяких сферах, таких як жорстоке поводження та зневага. Саме самоефективність часто вважається необхідною складовою резильєнтності. Почуття соціальної надії громади може сприяти індивідуальній резильєнтності, хоча більше сприяє резильєнтності соціальній (C. Panter-Brick)⁴⁶. Сукупність диспозиційних рис, таких як самоефективність, оптимізм, надія та витривалість, іноді називають Еґо-стійкістю.

Гендер по-різному визначено як фактор ризику в різних контекстах. Способи, за допомогою яких гендер стає протективним фактором, сильно залежать від (1) культури та (2) конкретного ризику, який розглядається. Інші захисні механізми на індивідуальному рівні включають стабільне середовище проживання, нейробиологічні відмінності у функціонуванні, фізіологічні механізми, що лежать в основі

⁴⁵ Samara M., El Asam A., Khadaroo A., Hammuda S. Examining the psychological well-being of refugee children and the role of friendship and bullying. *British journal of educational psychology*. 2020. Vol. 90(2). P. 301–329.

⁴⁶ Panter-Brick C. Resilience humanitarianism and peacebuilding. *M. Unga r (Ed.), Multisystemic Resilience: Adaptation and Transformation in Contexts of Change, Oxford University Press, Oxford*. 2021. P. 361–374

винагороди та мотивації, реакції на страх, пам'ять, емоційна регуляція та когнітивне функціонування можуть сприяти формуванню резильєнтності (K. Qamar, A. Rija, L. I. Vohra, F. A. Nawaz, M. Y. Essar)⁴⁷.

Натепер відомо про декілька ефективних програм розвитку резильєнтності. Стрес-менеджмент і тренінг резильєнтності (SMART) – тренінгова програма розроблена насамперед для персоналу, який працює із онкохворими, важко травмованими пацієнтами та пацієнтами хоспісів, основним призначенням тренінгу є підвищення толерантності до стресу і профілактика емоційного вигорання. Тренінгова програма розрахована на 8 тижнів по одному двогодинному заняттю в тиждень. В процесі тренінгу учасники вчатья усвідомлювати свої реакції на стрес; медитативним технікам і методикам релаксації; як змінити когнітивні патерни та емоційні реакції й трансформувати стрес-базовану і резилентно-базовану поведінку; засобам покращення фізичної активності, нормалізації сну та вживання їжі. Тренінг розвитку резильєнтності військових (U.S. Army Master Resilience Trainer) спрямований на розвиток резильєнтності офіцерів та їх навчання передавати отримані знання солдатам своїх підрозділів. Це 10-денна програма, що складається із трьох компонентів: підготовки, підтримки та розвитку можливостей, організованих у сім модулів: резильєнтність (2,5 дня), психологічна стійкість (2,5 дня), сильні риси характеру (1 день), зміцнення стосунків (1 день), завершальний модуль компоненту підготовки (0,5 дня), модуль підтримки (1 день) і модуль розвитку можливостей (1 день). Проаналізуємо їх детальніше. У першому модулі учасники ознайомлюються з програмою та вивчають базові елементи резильєнтності такі як самоусвідомлення, саморегуляція, оптимізм, когнітивна гнучкість, позитивні риси характеру, ефективна комунікація. Наводяться приклади резильєнтних особистостей у літературі та у військовій історії. Другий модуль базується на когнітивно-поведінковій терапії та охоплює наступні елементи: формула ABC (А – активізуюча подія, стимул із зовнішнього світу, ситуація; В – уявлення про ситуацію, думки, образи, інтерпретації стосовно А; С – наслідки: почуття та дії); «пастки мислення» (надмірна довіра першим думкам, збереження статусу кво, захист прийнятих раніше рішень, прийняття бажаного за дійсне, пастка неповної інформації, пастка «всі так роблять» тощо); «айсберги» або глибоко укорінені переконання (коли «айсберг» виявлено, слід задати собі наступні питання: наскільки він значущий для мене, чи актуальний у цій ситуації, чи можна розглянути протилежну точку зору і наскільки цей «айсберг» корисний; особливу увагу приділити поширеному

⁴⁷ Qamar K., Rija A., Vohra L. I., Nawaz F. A., Essar M. Y. Mental health implications on Afghan children: an impending catastrophe. *Global Mental Health*. 2022. Vol. 9. P. 397–400.

серед військових «айсбергу» – «просити про допомогу є ознакою слабкості»); релаксаційні техніки (медитація, прогресивна м'язова релаксація, контрольоване дихання); 6-крокова модель вирішення проблем (називання проблеми, визначення її основних причин, окреслення можливих рішень, вибір рішення, реалізація рішення, оцінка результатів). Третій модуль базується на позитивній психології і пов'язаний із нею моделі лідерства «Будь-Знай-Роби». Як сказав Лао-цзи «Кращий спосіб робити – це бути», дана порада актуальна й понині, зазвичай ми звертаємо увагу на те, що можемо побачити і це не дозволяє зрозуміти його причини, ми концентруємось на результатах, але забуваємо про процес – конкретну діяльність, необхідну для досягнення цих результатів. Модель лідерства «Будь-Знай-Роби» розроблена D. J. Campbell, G. J. Dardis у 2004 р. і на пострадянських теренах не використовується, втім численними дослідженнями доведено її ефективність, зокрема у при підготовці та реабілітації військових. «Будь» – усвідомлення власних цінностей і цінностей спільноти, що якої людина належить, серед рис особистості сильного лідера в армії слід виділити наступні: вірність (відданість), повага, честь, совість, відвага, мужність. «Знай» – це знання та навички, необхідні для компетентного лідера: навички ефективної комунікації, концептуальні, технічні та тактичні навички. «Роби» – конкретна діяльність лідера: вміння впливати на людей, керувати підлеглими, бути для них авторитетом і помічати те, що можна удосконалити.

Резильєнтність за своєю суттю є процесом розвитку в тому сенсі, що це процес, який розгортається протягом життя. Психологи все більше зацікавлені в розгляді перспективи тривалості життя щодо стійкості, щоб побачити, як функціонування на одній стадії розвитку впливає на людину в подальшому житті. У дорослих досвід певних життєвих труднощів асоціюється з кращим психічним здоров'ям і благополуччям, ніж відсутність негараздів взагалі (T. L. Saltsman, M. D. Seery, D. E. Ward)⁴⁸. Цей досвід може бути отриманий у дитинстві: в одному великому дослідженні дорослих, які зазнали жорстокого насильства або нехтування ними в молодості, показники проблем зі здоров'ям, стабільністю стосунків і злочинністю були насправді нижчими серед стійких учасників насильства, ніж серед тих, хто не зазнав насильства, тобто виживання в умовах травмівного досвіду, у переважній більшості сприяє становленню резильєнтності. Однак це не означає, що ті, хто зазнав найбільших труднощів, демонструватимуть найбільше зростання: діти з вищим рівнем ризику часто матимуть нижчий рівень

⁴⁸ Saltsman T. L., Seer M. D., Ward D. E., Lamarche V. M., Kondrak C. L. Is satisficing really satisfying? Satisficers exhibit greater threat than maximizers during choice overload. *Psychophysiology*. 2021. Vol. 58(1). P. 137–148.

захисних ресурсів, і це гальмуватиме їх здатність до адаптації (L. Liebenberg) [27]. Найважливішим у розрізненні того, чи спричинить несприятлива ситуація траєкторію стійкості чи траєкторію непристосованості, є те, чи травмівну подію можливо контролювати і якщо так, то наскільки.

Резильєнтність сприяє контролюваному впливу керованих стресів і негараздів, а не униканню. При цьому захист походить від «ризикованих» ситуацій, а успіх у сферах за межами сім'ї (таких як школа) може сприяти механізмам, які є ключовими для резильєнтності, таким як розвиток планування, саморефлексії та мотивації досягнень. Звичайно, керованість негараздами залежить не лише від окремої людини, але й від стосунків підтримки, практичної допомоги та ресурсів навколишнього середовища, до яких вони мають доступ, але негаразди здатні вивести на перший план близькі стосунки, підтримати розвиток нейробіологічних навичок стрес-синокуляції і допомогти людині навчитися ефективних навичок подолання, які загартовують її проти наступних стресових факторів. Тому є багато приводів для оптимізму, оскільки у житті є багато можливостей для поворотних моментів до адаптивних результатів. Резильєнтність може бути сформована у різних сферах, з каскадними ефектами між ними (J. W. Glenn)⁴⁹. Тобто, після травмівних подій людина не лише відновлюється, а й психологічно зростає, наявність психологічних проблем у дитинстві чи підлітковому віці не перешкоджає психологічному благополуччю, хорошим результатам адаптації та задовільним стосункам у дорослому віці, батьки не єдине джерело підтримки та розвитку резильєнтності, оскільки стосунки з однолітками, наставники та романтичні партнери, які підтримують, можуть сприяти формуванню резильєнтних навичок пізніше в житті.

ВИСНОВКИ

Події, що загрожують життю, такі як війна, землетрус, важка втрата та рак, викликають посттравматичні стресові розлади і посттравматичне зростання; тобто відбуваються позитивні зміни та трансцендентність травматичного досвіду. Питання посттравматичних розладів та профілактики психічних порушень, що виникають внаслідок впливу на людину екстремальних факторів, вивчаються багатьма науковцями. Численні дослідження як вітчизняних, так і зарубіжних психологів спрямовані на аналіз адаптаційного потенціалу особистості, її здатності до саморегуляції у взаємодії з довкіллям; особливостей адаптивної особистості. Досліджувались уявлення про

⁴⁹ Glenn J. W. Resilience matters: Examining the school to prison pipeline through the lens of school-based problem behaviors. *Justice Policy Journal*. 2019. Vol. 16(1). P. 1–23.

форми, закономірності та механізми адаптації; загальні проблеми соціально-психологічної адаптації особистості, чинники соціальної адаптованості людини у кризових життєвих ситуаціях. Результати теоретичних та емпіричних досліджень свідчать, що риси чи якості особистості можуть бути важливими предикторами наслідків, пов'язаних зі здоров'ям у контексті травми, оскільки особи із вираженими позитивними рисами більш схильні максимізувати внутрішні (надію та вдячність) і зовнішні (наприклад, соціальну підтримку) ресурси для подолання труднощів, ніж інші люди.

Зазначимо, що реагування та переживання невизначених життєвих ситуацій суттєво відрізняється в кожному окремому випадку, оскільки кожна людина переживає одну й ту саму подію по-різному, а також має різні ресурси та можливості для того, щоб упоратися з нею. Можемо сказати, що розвиток резильєнтності залежить від пошуку внутрішніх ресурсів особистості, які відкривають нові можливості. Резильєнтні люди в ситуації невизначеності зміцнюють гнучке мислення, емоційну регуляцію, розкривають власні сильні сторони та дозволяють ефективно адаптуватися навіть до екстремальних умов, якими є нинішня російсько-українська війна. Тобто, резильєнтність – це багатовимірна конструкція, яка визначається результатом продуктивності, адекватністю реакцій на звичайні та серйозні стресори, включаючи травматичні, і тим, як когнітивні процеси та здатність модулювати емоції впливають на здатність використовувати особисті та соціальні ресурси. По суті, це ефективна адаптація незалежно від значних травмівних загроз для особистої та фізичної цілісності. Діти, які зазнали хронічного стресу, такого як воєнна травма, статус біженця, насильство, бідність та економічна чи соціальна депривація, демонстрували різноманітні форми резильєнтності, однак для профілактики ПТСР та інших розладів адаптації важлива наявність соціальної підтримки, завдяки якій люди мають підказки до оптимального функціонування перед обличчям травми, надзвичайного стресу та негараздів у житті.

АНОТАЦІЯ

Більшість людей переживають одну або кілька травмівних або дуже стресових подій протягом свого життя, під час війни мова йде вже про множинну травматизацію, яка зумовлює масову втрату ресурсів. За цих умов важливо те, як люди активно вирішують проблеми та покладаються на попередній досвід, щоб керувати ним, а результатом опрацювання травмівного досвіду стає резильєнтність. Основою резильєнтності, а отже й успішної реінтеграції у повоєнне суспільство є соціальна підтримка та посттравматичне зростання як на рівні особистості, так і на рівні суспільства, звідси ми можемо говорити про особистісну та

соціальну резильєнтність. Ми визначаємо резильєнтність як можливість справлятися із негативними емоціями, зумовленими травмівною подією з метою нормалізації функціонування і запобігання дезадаптації, можливість відновлення після сильного стресу. Характерною рисою соціальної резильєнтності є трансформація невдач в особистісне, колективне зростання та зростання у міжособистісній взаємодії за рахунок зміцнення соціальних зв'язків, формування нових відносин, застосування креативності та нешаблонності у розв'язанні проблем і пошуку виходу із кризової ситуації. При цьому особистісна резильєнтність полягає у здатності бачити нові можливості в стресових подіях, знаходити позитивне в негативному. Резильєнтні люди в ситуації невизначеності зміцнюють гнучке мислення, емоційну регуляцію, розкривають власні сильні сторони та дозволяють ефективно адаптуватися навіть до екстремальних умов, якими є нинішня російсько-українська війна.

ЛІТЕРАТУРА

1. Bonanno G. A., Westphal M., Mancini A. D. Resilience to loss and potential trauma. *Annual review of clinical psychology*. 2011. Vol. 7. P. 511–535.
2. Cacioppo J. T., Reis H. T., Zautra A. J. Social resilience: The value of social fitness with an application to the military. *American Psychologist*. 2011. Vol. 66(1). P. 43–56.
3. Caffo E., Belaise C. Psychological aspects of traumatic injury in children and adolescents. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*. 2003. Vol. 12(3). P. 493–535.
4. Calsbeek H., Rijken M., Bekkers M. J., Van Berge Henegouwe, G. P., Dekker J. Coping in adolescents and young adults with chronic digestive disorders: impact on school and leisure activities. *Psychology and Health*. 2006. Vol. 21(4). P. 447–462.
5. Chapman M. T., Lines R. L., Crane M., Ducker K. J. Team resilience: A scoping review of conceptual and empirical work. *Work & Stress*. 2020. Vol. 34(1). P. 57–81.
6. Connor K. M., Davidson J. R. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety*. 2003. Vol. 18(2). P. 76–82.
7. Eshel Y., Kimhi S., Marciano H. Predictors of national and community resilience of Israeli border inhabitants threatened by war and terror. *Community mental health journal*. 2020. Vol. 56. P. 1480–1488.
8. Feeney B. C., Collins N. L. A new look at social support: A theoretical perspective on thriving through relationships. *Personality and social psychology review*. 2015. Vol. 19(2). P. 113–147.

9. Glenn J. W. Resilience matters: Examining the school to prison pipeline through the lens of school-based problem behaviors. *Justice Policy Journal*. 2019. Vol. 16(1). P. 1–23.
10. Goodwin R., Hamama-Raz Y., Leshem E., Ben-Ezra M. National resilience in Ukraine following the 2022 Russian invasion. *International Journal of Disaster Risk Reduction*. 2023. Vol. 85. P. 103–112.
11. Haden S. C., Scarpa A., Jones R. T., Ollendick T. H. Posttraumatic stress disorder symptoms and injury: The moderating role of perceived social support and coping for young adults. *Personality and Individual Differences*. 2007. Vol. 42(7). P. 1187–1198.
12. Harms C., Pooley J. A., Cohen L. The Protective Factors for Resilience Scale (PFRS): Development of the scale. *Cogent Psychology*. 2017. Vol. 4(1). P. 120–135.
13. Haslam S. A., Jetten J., Postmes T., Haslam C. Social identity, health and well-being: An emerging agenda for applied psychology. *Applied Psychology-an International Review-Psychologie Appliquee-Revue Internationale*. 2009. Vol. 58(1). P. 1–23.
14. Heaney C. A., Israel B. A. Social networks and social support. *Health behavior and health education: Theory, research, and practice*. 2008. Vol. 4. P. 189–210.
15. Helgeson V. S., Lopez, L. Social support and growth following adversity. *Handbook of adult resilience*. 2010. P. 309–330.
16. Hobfoll, S. E., Johnson, R. J., Ennis, N., & Jackson, A. P. (2003). Resource loss, resource gain, and emotional outcomes among inner city women. *Journal of personality and social psychology*, 84(3), 632.
17. Horowitz M. J. Stress-response syndromes: A review of posttraumatic and adjustment disorders. *Psychiatric Services*. 1986. Vol. 37(3). P. 241–249.
18. Jang K., Park N., Song H. Social comparison on Facebook: Its antecedents and psychological outcomes. *Computers in Human Behavior*. 2016. Vol. 62. P. 147–154.
19. Joseph S., Dalglish T., Williams, R., Yule W., Thrasher S., Hodgkinson P. Attitudes towards emotional expression and post-traumatic stress in survivors of the Herald of Free Enterprise disaster. *British Journal of Clinical Psychology*. 1997. Vol. 36(1). P. 133–138.
20. Kaniasty K., Norris F. H. Distinctions that matter: Received social support, perceived social support, and social embeddedness after disasters. *Mental health and disasters*. 2009. P. 175–200.
21. Kimhi S., Eshel Y. Measuring national resilience: A new short version of the scale (NR-13). *Journal of community psychology*. 2019. Vol. 47(3). P. 517–528.

22. Kimhi S., Marciano H., Eshel Y., Adini B. Community and national resilience and their predictors in face of terror. *International Journal of Disaster Risk Reduction*. 2020. Vol. 50. P. 101–118.
23. King D. W., Taft C., King L. A., Hammond C., Stone E. R.. Directionality of the association between social support and Posttraumatic Stress Disorder: A longitudinal investigation 1. *Journal of applied social psychology*. 2006. Vol. 36(12). P. 2980–2992.
24. Lepore S. Resilience and Post-traumatic Growth: recovery, resistance, and reconfiguration. *Handbook of Posttraumatic Growth*. 2006. P. 24–46.
25. Lepore S. J., Silver R. C., Wortman C. B., Wayment H. A. Social constraints, intrusive thoughts, and depressive symptoms among bereaved mothers. *Journal of personality and social psychology*. 1996. Vol. 70(2). P. 271–287.
26. Li X., Chen W., Popiel P. What happens on Facebook stays on Facebook? The implications of Facebook interaction for perceived, receiving, and giving social support. *Computers in human behavior*. 2015. Vol. 51. P. 106–113.
27. Liebenberg L. Reconsidering interactive resilience processes in mental health: Implications for child and youth services. *Journal of Community Psychology*. 2020. Vol. 48(5). P. 1365–1380.
28. Luthans F., Vogelgesang G. R., Lester P. B. Developing the psychological capital of resiliency. *Human resource development review*. 2006. Vol. 5(1). P. 25–44.
29. Masten A. S., Powell J. L., Luthar S. S. A resilience framework for research, policy, and practice. *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities*. 2003. Vol. 1(25). P. 153–174.
30. McAndrew L. M., Markowitz S., Lu S. E., Borders A., Rothman D., Quigley K. S. Resilience during war: Better unit cohesion and reductions in avoidant coping are associated with better mental health function after combat deployment. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. 2017. Vol. 9(1). P. 52–67.
31. Panter-Brick C. Resilience humanitarianism and peacebuilding. *M. Ungar (Ed.), Multisystemic Resilience: Adaptation and Transformation in Contexts of Change*, Oxford University Press, Oxford. 2021. P. 361–374.
32. Qamar K., Rija A., Vohra L. I., Nawaz F. A., Essar M. Y. Mental health implications on Afghan children: an impending catastrophe. *Global Mental Health*. 2022. Vol. 9. P. 397–400.
33. Richardson G. E. The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of clinical psychology*. 2002. Vol. 58(3). P. 307–321.
34. Saltsman T. L., Seer M. D., Ward D. E., Lamarche V. M., Kondrak C. L. Is satisficing really satisfying? Satisficers exhibit greater threat than

maximizers during choice overload. *Psychophysiology*. 2021. Vol. 58(1). P. 137–148.

35. Samara M., El Asam A., Khadaroo A., Hammuda S. Examining the psychological well-being of refugee children and the role of friendship and bullying. *British journal of educational psychology*. 2020. Vol. 90(2). P. 301–329.

36. Sharifian M. S., Hoot J. L., Shibly O., Reyhanian A. Trauma, burnout, and resilience of Syrian primary teachers working in a war zone. *Journal of Research in Childhood Education*. 2023. Vol. 37(1). P. 115–135.

37. Shastri P. C. Resilience: Building immunity in psychiatry. *Indian Journal of Psychiatry*. 2013. Vol. 55(3). P. 224–235.

38. Scheier M. F., Carver C. S., Bridges M. W. Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): a reevaluation of the Life Orientation Test. *Journal of personality and social psychology*. 1994. Vol. 67(6). P. 1063–1078.

39. Schnurr P. P., Green B. L., Kaltman S. Trauma exposure and physical health. *Handbook of PTSD: Science and practice*. 2007. P. 406–424.

40. Schwarzer R., Leppin A. Social support and health: A theoretical and empirical overview. *Journal of social and personal relationships*. 1991. Vol. 8(1). P. 99–127.

41. Thoits P. A. Stress and health: Major findings and policy implications. *Journal of health and social behavior*. 2010. Vol. 51(). P. 41–53.

42. Wagner B., Knaevelsrud C., Maercker A. Internet-based cognitive-behavioral therapy for complicated grief: a randomized controlled trial. *Death studies*. 2006. Vol. 30(5). P. 429–453.

43. Wang Y., Chung M. C., Wang N., Yu X., Kenardy J. Social support and posttraumatic stress disorder: A meta-analysis of longitudinal studies. *Clinical psychology review*. 2021. Vol. 85. P. 101–109.

44. Yehuda R., McFarlane A., Shalev A. Predicting the development of posttraumatic stress disorder from the acute response to a traumatic event. *Biological psychiatry*. 1998. Vol. 44(12). P. 1305–1313.

45. Zimmerman M. A., Stoddard S. A., Eisman A. B., Caldwell C. H. Adolescent resilience: Promotive factors that inform prevention. *Child development perspectives*. 2013. Vol. 7(4). P. 215–220.

Information about the author:

Kuzikova Svitlana Borisivna,

Doctor of Psychological Sciences, Professor,

Head of the Department of Psychology

Sumy State Pedagogical University named after A.S. Makarenko,

87, Romenska str., Sumy, 40000, Ukraine