

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЧЕРНІВЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЮРІЯ ФЕДЬКОВИЧА**

**Факультет педагогіки, психології та соціальної роботи
Кафедра практичної психології**

**Психологічні особливості життєстійкості та резильєнтності
старших підлітків в умовах воєнного часу**

Кваліфікаційна робота

Рівень вищої освіти – другий (магістерський)

Виконала:

студентка 2 курсу, 604 групи

Моргоч Єлизавета Дмитрівна

Керівник:

Кандидат психологічних наук,

Асистент Барабащук Г.В.

*До захисту допущено
на засіданні кафедри
протокол №__ від _____ 2023 р.
Зав. кафедрою _____ доц. Радчук В.М.*

Чернівці-2023

АНОТАЦІЯ

Моргоч Є. Д. **Психологічні особливості життєстійкості та резильєнтності старших підлітків в умовах воєнного часу.** –

Протягом останніх півтора роки український народ переживає тотальну агресію та перебуває в постійному кризовому стані. Війна, що супроводжує соціально-політичну нестабільність є головною причиною фізичних і психологічних травм та морального виснаження суспільства. У зв'язку з цим психологічна наука вимагає плідної концентрації з питань дослідження феномену резильєнтності, і навіть більше – стрімкого пошуку фахівцями ефективних шляхів досягнення психологічної стабільності та розвитку життєстійкості особистості.

Наукова робота присвячена дослідженню психологічних особливостей резильєнтності серед підлітків, які пережили складні події війни, зокрема в контексті військових подій в Україні з 24 лютого 2022 року. Робота обґрунтовує та аналізує концепцію резильєнтності як психічного стану, спрямованого на позитивну адаптацію до стресових ситуацій та подолання їхніх наслідків. Основна увага приділяється психоемоційним станам та розвитку підлітків, які стали найбільш вразливою групою через військові конфлікти. Зокрема, робота висвітлює психологічні виклики, з якими стикаються діти та підлітки під час війни, такі як переміщення, втрати та розлука з родинами.

Дослідження проведено з метою визначення рівня резильєнтності підлітків та їхньої здатності адаптуватися до труднощів, а також розроблення психологічних стратегій та рекомендацій для зміцнення резильєнтності серед двох досліджуваних груп: підлітків із числа ВПО та місцевих. З'ясовано відмінність функціонального стану підлітків обох категоріальних груп до та після впровадження корекційної програми. Виявлено – зсув даних в бік середніх та високих значень вимірюваних ознак за шкалами : самопочуття, активність і настроїв. Досліджено наявність негативних розходжень за шкалами «інтрузія», «гіперзбудження» та «уникнення», тож, психокорекційна програма дозволила виражено знизити високі рівні симптомів посттравматичного стресового розладу, зокрема групи підлітків ВПО, перебуваючи під корекційним впливом. Перевірено ступінь уразливості до переживань стресу та депресивності, на основі чого – виявлено виражену схильність дітей із числа ВПО, на противагу місцевим – до «прийняття виклику» та високого рівня «контролю», в основі чого лежить ідея розвитку через активне засвоєння знань із досвіду, і найголовніше його використання, навіть якщо він зумовлений травмою.

Ключові слова: - життєстійкість, резильєнтність, травма, підлітковий вік.

ABSTRACT

Morgoch E. D. **Psychological features of resilience of senior adolescents in wartime conditions.** –

Over the past year and a half, the Ukrainian population has experienced total aggression and has been in a constant state of crisis. The war, accompanied by socio-political instability, is the main cause of physical and psychological trauma and moral exhaustion of society. In this regard, psychological science demands fruitful concentration on the issues of studying the phenomenon of resilience, and even more so - the rapid search by experts for effective ways to achieve psychological stability and the development of personal resilience.

The research is dedicated to the study of psychological features of resilience among adolescents who have experienced complex events of war, particularly in the context of military events in Ukraine since February 24, 2022. The paper substantiates and analyzes the concept of resilience as a mental state aimed at positive adaptation to stressful situations and overcoming their consequences. The main attention is paid to the psycho-emotional states and development of adolescents, who have become the most vulnerable group due to military conflicts. In particular, the paper highlights the psychological challenges faced by children and adolescents during the war, such as displacement, losses, and separation from families.

The research was conducted to determine the level of resilience in adolescents and their ability to adapt to difficulties, as well as to develop psychological strategies and recommendations to strengthen resilience among two studied groups: adolescents from internally displaced persons (IDP) and local adolescents. The difference in the functional state of adolescents in both categorical groups before and after the implementation of the correctional program was clarified. The shift of data towards average and high values of measured characteristics on the scales of well-being, activity, and mood was revealed. The presence of negative discrepancies on the scales of intrusion, hyperarousal, and avoidance was investigated. The psycho-correctional program significantly reduced high levels of symptoms of post-traumatic stress disorder, especially in the group of IDP adolescents under correctional influence. The degree of vulnerability to stress experiences and depression was verified, based on which a pronounced tendency of children from the IDP group, in contrast to the local group, towards "accepting the challenge" and a high level of «control» was revealed. This is based on the idea of development through active assimilation of knowledge from experience, and most importantly, its use, even if it is caused by trauma.

Keywords: - resilience, trauma, adolescence.

ЗМІСТ

ВСТУП	5
РОЗДІЛ I ТЕОРЕТИКО–МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ СТАРШОГО ПІДЛІТКА	9
1.1. Конструкт «резильєнтість» та його зв'язок з суміжними психологічними поняттями.....	9
1.2. Функціональний аспект феномену життєстійкості.....	16
1.3. Психологічні передумови розвитку резильєнності підлітків в умовах воєнного часу	22
РОЗДІЛ II ОРГАНІЗАЦІЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ПІДЛІТКІВ	32
2.1. Характеристика вибірки та методики дослідження.....	32
РОЗДІЛ III РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЖИТТЄСТІЙКОСТІ ТА РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ СТАРШИХ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ	41
3.1. Аналіз та опис результатів діагностики психоемоційного стану та впливу подій	41
3.2. Співвідношення результатів після впровадження психокорекційної роботи та оцінка ресурсності підлітків	66
3.3. Аналіз та опис результатів життєстійкості та резильєнності старших підлітків.....	52
ВИСНОВКИ	58
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	61

Вступ

На сьогоднішній день ми живемо в складних життєвих умовах: політичні сутички, економічна криза, пережита пандемія COVID-19, повномасштабне вторгнення росії до України із 24 лютого 2022 року – стали серйозним випробуванням для українського суспільства. Все це перетворює цивільне населення, зокрема найменших громадян країни, у безпосередні мішені збройних нападів. Станом на 22 липня 2023 року в Україні через збройну агресію рф загинули 496 дітей, повідомляє Офіс генерального прокурора.

Загалом постраждало 1564 дитини, а за інформацією ювенальних прокурорів 1068 дітей отримали поранення різного ступеня важкості. Серед постраждалих здебільшого діти із Донецької, Луганської, Харківської, Херсонської та Київської областей. Звичайно, дані не є остаточними, оскільки продовжуються роботи щодо з'ясування їх місцезнаходження особливо на територіях де тривають активні бойові дії.

За таких умов діти і підлітки, є найбільш вразливою групою щодо психологічної травматизації. Вони переживають переміщення, еміграцію, втрату домівок та членів родини, розлуку з батьками та сиблінгами тощо. Ймовірно такі травмуючі фактори матимуть довготривалий вплив на процес їхнього подальшого розвитку та дорослішання. Під час воєнних дій, значна частина дорослих зосередженні перш за все на виживанні, і самі перебувають в складних психоемоційних станах, що не може не відобразитися на дітях та їх відчутті психологічної безпеки.

Тому, важливим завданням фахівців психологічного напряму постає дослідження психоемоційних станів підлітків під час війни, окрім того, визначення меж їх психологічної стійкості, гнучкості та опірності існуючим надскладним викликам, які в англійській літературі мають назву «резильєнтність» (resilience).

Резильєнтність передбачає наявність несприятливої події (беремо до уваги ситуацію в нашій країні – війна) та позитивної адаптації, незважаючи

на великі перешкоди в процесі розвитку. Ми погоджуємось з думкою З. Кіряєвої та О. Односталко, що резильєнтність є позитивним психічним станом, який сприяє адекватній адаптації особистості під час надзвичайних ситуацій. Резильєнтність також виступає ресурсом, за допомогою якого люди обирають відповідний тип долаття кризових подій та екстремальних ситуацій. У нашій роботі, ми розглядаємо резильєнтність в площині теорії У. Бронфенбреннера як здатність особистості впоратись із складними життєвими подіями через замученість до різних екологічних систем, а також набувати особистісних ресурсів в процесі інтервенцій, щоб поступово відбувалося відновлення психічного та фізичного здоров'я. Вбачаємо, що резильєнс обумовлений психоемоційною сферою дитини, яка характеризується сензитивністю та нестабільністю, особливо на етапі підлітковості.

Вивчення та дослідження явища резильєнтності є досить складним і важливим, адже розуміння людської спроможності протистояти складним ситуаціям, конструктивно на них реагувати та більш безпечно переживати їх – допоможе фахівцям розробляти психологічні технології та системи рекомендацій щодо розвитку, збереженню та вдосконалення цих навичок.

Сьогодні цей феномен досліджують фахівці із нейробіології, нейропсихології та соціальних галузей, зокрема. Ж. Ледесма, доктор наук, спеціаліст в галузі лідерства характеризує резильєнс, як здатність відштовхнутися (оправитися) від негараздів, розчарування та нещастя [25]. У цьому трактуванні акцент зроблено на здатності людини, яка пережила складні події в житті повернутися до норми звичайного існування, не піддаючись тиску незгод.

Проблема резильєнс починається з 70-х років ХХ століття, і знаходить своє відображення в дослідженнях багатьох зарубіжних (Дж. Боннано, С. Мадді, Е. Мастен, Е. Вернер, Р. Сміт, К. Коннора та Дж. Девідсона), а пізніше – і вітчизняних психологів (С. Богданов, О. Бойко, Н. Гусак, В. Чернобровкін). Варто відмітити, що науково-психологічному просторі України досліджувана проблематика стає все більш актуальною.

Отже, метою нашої роботи є теоретичне обґрунтування та емпіричне вивчення психологічних особливостей життєстійкості та резильєнтності старших підлітків із числа внутрішньо-переміщених осіб та місцевих в умовах воєнного часу.

Об'єкт дослідження : резильєнтність особистості старшого підлітка.

Предмет дослідження: психологічні особливості життєстійкості та резильєнтності внутрішньо-переміщених та місцевих підлітків.

Завдання дослідження :

- здійснити теоретичний аналіз наукових джерел та показати, яке місце займає резильєнтність в контексті теперішніх умов життя старшого підлітка;
- проаналізувати ієрархію шкали впливу подій, відносно моніторингу симптомів ПТСР;
- перевірити ефективність застосування корекційно-розвиткової програми формування стійкості до стресу «Безпечний простір» в контексті таборової програми;
- здійснити оцінку функціонального психічного стану підлітків до та після корекційного впливу;
- діагностувати рівень здатності підлітків витримувати і протистояти стресовим ситуаціям після їх виникнення;
- дослідити вплив індивідуально-психологічних особливостей на процес формування та збереження резильєнтності підлітків в часі.

Гіпотези дослідження :

1. Підлітки ВП, які мають фактичний травмівний досвід демонструють низький рівень психоемоційного стану та високу інтенсивність симптомів ПТСР, ніж підлітки, які мають номінальний досвід війни.
2. Впровадження корекційної програми та інтеграція травмівної групи в ресурсне середовище посилює життєстійкість та резильєнтність старших підлітків з числа ВПО.

Для проведення дослідження, у межах даної дипломної роботи, ми

використаємо наступні **методи**:

1. Теоретичні: аналіз, синтез, узагальнення і систематизація концептуальних положень з досліджуваної проблеми.

2. Емпіричні: для експериментального вивчення психологічних особливостей формування резильєнтності підлітків в умовах воєнного часу, нами були використані наступні методики :

- Опитувальник «Шкала впливу подій» (для підлітків).
- Тест життєстійкості (методика С. Мадді в адаптації Д. Леонт'єва).
- Методика САН (Самопочуття. Активність. Настрій).
- «Шкала резилієнс для дітей та молоді» (Child & Youth Resilience Measure-Revised (CYRM-R)).
- Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10.
- Корекційно-розвиткова програма «Безпечний простір».

Вибірка дослідження : складає 42 старших підлітків: 20 дівчаток, 22 – хлопчиків. Серед них 21 досліджуваний – з числа внутрішньо-переміщених осіб (ВПО) : діти, які були евакуйовані із територій Донецької області, та 21 – дітей місцеві підлітки, діти із Львівщини. Вік досліджуваних – 15-16 років.

Практичне значення роботи – отримані результати емпіричного дослідження послугують як основа для подальших наукових досліджень, а також для розроблення імплементаційних стратегій для широкого впровадження корекційних програм у практиці психологічної допомоги старшим підліткам в умовах воєнного часу.

Структура та обсяг дипломної роботи : дипломна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел. Загальний обсяг дипломної роботи викладено на 69 сторінках.

РОЗДІЛ І ТЕОРЕТИКО–МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ СТАРШОГО ПІДЛІТКА

1.1. Конструкт «резильєнтність» та його зв'язок з суміжними психологічними поняттями.

Протягом останніх півтора роки наш народ переживає тотальну агресію та перебуває в постійному кризовому стані. Війна, що супроводжує соціально-політичну нестабільність є головною причиною фізичних і психологічних травм та морального виснаження українського суспільства. У зв'язку з цим психологи та медики зацікавлені у пошуку ефективних шляхів досягнення психологічної стабільності та розвитку резильєнтності особистості.

Аналіз наукових досліджень свідчить про те, що термін «резильєнтність» з'явився у 1800 році в англійській мові і визначав здатність матеріалів повертатися до своєї первинної форми після деформації або удару. У психології та інших галузях використання даного терміну почалося значно пізніше, а саме з другої половини 20 століття. Початком впровадження даного поняття в психологічну науку вважають праці американської психологині Е. Вернер, яка займалася дослідженням психіки дітей, що зазнали сильних труднощів в житті, але не втрачали психологічного благополуччя [6; 7].

До 1950 року явище резильєнтності розглядалося як частина невідомого захисного механізму. У 1950-х роках термін пов'язували з емоційним стресом та різними захворюваннями. На початку 60-х років минулого століття, завдяки значному внеску ряду науковців таких як Н. Гарман, Е. Летіцію, М. Генч, С. Кобіс, М. Рута, Е. Рассела та багатьох інших – термін «резильєнс» включили до стратегій подолання труднощів, а з 1980-х - до захисних факторів та факторів ризику [14].

Г. Бонанно розглядав «резильєнтність» як багатовимірний, складний за своєю суттю динамічний набір людських характеристик. Як здатність

дорослих, які пережили одну потенційну руйнівну подію (наприклад смерть близької людини або ситуацію, що загрожує життю) зберігати відносно стабільний й здоровий рівень психологічно та фізичного функціонування, при цьому відчувати позитивні емоції, вчитися на своєму досвіді та передавати його нащадкам [62].

Г. Вагнілд та Н. Янг запропонували свою думку про те, що з їх досліджень – резильєнтність є індивідуальною характеристикою, яка пом'якшує або зменшує негативні наслідки стресу та сприяє адаптації [69].

А. Геллерштейн розглянув даний феномен і виділив дві основні його складові: стрес і психологічну стійкість. Він виділив фізичну стійкість як міру опору і толерантності, та окремо- психологічну стійкість. Остання включає розвиток і підтримку соціальних контактів, використання соціальної підтримки, пошук сенсів у складних подіях і ситуаціях, підвищення рівня освіти і набуття різних психологічних навичок, які допомагають генерувати і долати негативні постстресові наслідки.

М. Унгер досліджував резильєнтність в контексті значних негараздів – психологічних, екологічних, або разом при їх поєднанні. На його думку, за досліджуване явище описує здатність індивіда знаходити шлях до життєдайних ресурсів, здатність серед яких відчуття благополуччя. Таким чином, це стан, що дозволяє індивіду отримати доступ до ресурсів і почуттів, в разі виникнення складних ситуацій [36].

Найуживанішим та найпопулярнішим визначенням резильєнтності є поняття, яке схвалене Американською психологічною асоціацією: де зазначено, що резильєнтність – це процес позитивної адаптації в умовах негараздів, трагедій чи сильного стресу. Дослідники Дж. Девідсон, В. Пейн, К. Коннор, вважали, що резильєнтність – це певна характеристика особистості, що набуває змін та розвитку за конкретних умов [61].

Крім того, сьогодні перевагу має термін «resilience», який є синонімічним до поняття «резильєнтність», проте набуває більш ширших значень. Він застосовується відносно систем, організацій чи суспільства в

цілому. Поняття «резильєнс» сьогодні широко використовується в психології, медицині, соціальних і поведінкових науках для опису здатності різних систем (психіки, організму, групи і соціальних спільнот) зберігати та підтримувати цілісність за несприятливих умов [29].

Вживаючи термін «резильєнтність особистості» - ми вбачаємо певний діапазон змістовні та процесуальності, який функціонує на особистісному рівні індивіда – це особиста ресурсність, яка набувається.

Звертаємо увагу на те, що в україномовній психологічній літературі поняття *resilience* використовується у зв'язку з дослідженнями психологічних наслідків травматичного стресу, втрат та інших катастроф. Виділяють три типи психологічних наслідків травматичного стресу: розлад (тобто, безпосередньо – травма), стійкість і зростання, причому *стійкість* корелює саме з резильєнсом [15].

Опираючись на праці Дж. Бонанно, Дж. Девідсона, К. Коннора, сучасні українські дослідники дійшли висновку, що цей термін тепер стосується впливу несприятливих (екстремальних, загрозливих, стресових) ситуацій на людину та наслідків такого впливу на особистість або соціальну систему (сім'ю, громаду, організацію). У дослідження робиться висновок, що її слід розглядати у зв'язку зі здатністю нормально функціонувати. Тому, визначення набуло такого змісту: резильєнс – це здатність соціальної групи поглинати наслідки надзвичайної ситуації, тобто «пом'якшувати» її вплив шляхом актуалізації індивідуальних, групових, організаційних та громадських ресурсів. За таких умов, стає можливим запобігти загостренню психологічних проблем і розладів в учасників та свідків важкої події, тобто відбувається здатність амортизувати вплив надзвичайної ситуації [61].

Аналіз україномовних джерел показав, що сам термін ототожнюється і перекладається як «стресостійкість», «життестійкість», «життєздатність» тощо. Так, В. Мазілов, А. Махнач, А. Лактіонова, О. Рильська у своїх дослідженнях твердо відстоюють позицію щодо синонімічності понять «резильєнтність» — «життєздатність» [5; 7].

Не дивно, що такі визначення як резильєнтність, життєстійкість, життєздатність, стресостійкість, стійкість до нестандартних ситуацій, емоційна стабільність набувають широкого розповсюдження і широкого вжитку в сучасному лексиконі. Таке різноманіття створює певну плутанину самого визначення та його змістовного наповнення. Вище вказані категорії стосується ресурсів особистості, та необхідні для вдалого вирішення стресових ситуацій, захисту від травматичного впливу та запобіганню невдалих психологічних наслідків, які вони можуть спричинити [16;17;19].

О. Хамініч зазначає, що контекст терміну «життєстійкість» є не чутливим до вже знайдених механізмів резильєнтності, а контекст «життєздатність» — надто широкий щодо системних зв'язків резильєнтності на всіх рівнях життєздатності [49; 52]. Адже той зміст, який вкладається у контекст терміну «резильєнтність» (С. Мадді, Д. Леонтьєв, Т. Титаренко, Т. Ларіна та ін.), охоплює значно ширше коло життєвих ситуацій, з якими стикається людина. Зокрема смислоутворення, творчі рішення, ситуації виклику і вибору, контроль, нестандартні та надситуативні задачі конструюють резильєнтність, людину тим самим визначаючи взаємодію індивіда з існуючою реальністю [4; 3; 8].

Узагальнюючи думки сучасних науковців, О. Хамініч зазначає, що саме відсутність загально визнаних визначень «резильєнтності» стало перешкодою в подальшому просуванні досліджень з даної проблематики.

Проблеми викликані наявністю суперечливих дефініцій, операціоналізацій конструкту «резильєнтність», неможливістю дійти консенсусу щодо процедур виміру ключових факторів, впливає вплинуло на відмінність підходів до дослідження резильєнтності в різних лабораторіях [49].

За визначенням Американської психологічної асоціації, стосовно різниці у змісті визначень понять життєстійкості і резильєнтності означає – стійкість як процес, в якому важливий результат розвитку, тоді як життєстійкість – здатність особистості. Виходячи з цього принципу, можна провести подальше розмежування між тлумаченням цих понять [63;64].

Резильєнтність – це персональна особливість особистості, завдяки якій вона функціонує під час та після складних ситуацій життя, життєстійкість – природня здатність особистості до виживання та утримування життя в різних умовах.

Ми наведемо кілька визначень поняття резильєнтності, які доповнюють вище сказане і висвітлюють найважливіші характеристики та функції поняття, на противагу життєстійкості: це активний процес, який виявляється досягненням вдалої адаптації попри негативний вплив серйозних загроз важких випробувань і травм. Це якісне набуття нових характеристик та більш успішне функціонування в результаті подолання психологічних чинників та використання досвіду; якісніше функціонування за умови проходження психологічної травми. Тобто, це здатність людської психіки не лише відновлюватися після невдалих обставин, а проявивши витримку – психологічно зростати, ставати сильнішими після важких подій, або катастроф, що є важливим фактором для фахівців психологів і психотерапевтів, аби надавати цю підтримку іншим [30].

О.Кокуна та Т.Мельничук, вказують на те, що рівень резильєнтності визначається психо-соціальними факторами, такими як: позитивні установки, переконання та думки; когнітивна гнучкість; готовність до подолання труднощів; налаштування системи цілей та окреслення мети буття; моральна мужність; здатність регулювати емоції; високий рівень уваги та турбота щодо фізичного здоров'я; наявність позитивної соціальної підтримки [12]. Тобто, для того аби здобути і сформувати відповідний рівень резильєнтності необхіден окреслений конструкт передумов.

До основних моделей поведінки, які необхідні для підтримки та зміцнення резильєнтності належать: сприйняття того, що зміна – це невід'ємна частина життя; бачення та аналіз речей під призмою позитиву; наявність спогадів про хороші аспекти життя; турбота про фізичне здоров'я; зосередження на позитивних думках та очікуваннях; визначення власних ресурсів; підтримка соціальних зв'язків; допомога іншим; пошук можливостей

і розвитку [56; 47].

Таким чином, розглянувши основні підходи дослідників до трактування досліджуваного поняття, ми можемо виділити такі психологічні характеристики резильєнтності (рис.1.2.1):



Рис.1.2.1. Психологічні характеристика резильєнтності

Аналіз різних наукових підходів до вивчення резильєнтності свідчить про те, що на тлі війни в Україні ця тема залишається актуальною і привертає все більше уваги сучасних дослідників [22].

Дослідник В. Шевченко вивчав «синдром біженця» в умовах війни і визначив його основні симптоми [44]:

1. Відчуття безпорадності та покинутості;
2. Пригнічений настрій і стан;
3. Почуття провини і туги;
4. Самокартання;
5. Повна апатія і заціпеніння (нездатність знаходити задоволення в речах, які подобаються);
6. Роздратування і пошук притулку;
7. Зміна ставлення до тих, хто його надав;
8. Страх і паніка;

9.Раптове прийняття рішень;

10.Спалахи агресії.

На нашу думку, з цими симптомами в умовах війни стикається більшість українців. А для того, аби захистити себе від прояву таких симптомів, необхідно розвивати і підвищувати рівень своєї резильєнтності [24].

Тому надзвичайно важко прозоро оцінити, які наслідки сучасної війни, що триває і далека від завершення, матиме для нашого, особливо, підростаючого покоління. Постійний ризик бомбардувань та ракетних обстрілів, які охоплюють всю територію України, створює регіон, який стає небезпечною зоною. З цього приводу вважаємо, що для подолання наслідків війни важливо активно сприяти освіті та розвитку резильєнтності серед дітей та дорослих [28].

Отже, з огляду на зазначене вище, можемо зробити висновок про комплексну природу здатності особистості до психологічної стійкості, захисту та адаптації. Попри застереження деяких авторів [8; 18] про неможливість ототожнення концептів резильєнтності та життєстійкості, на нашу думку, поняття резильєнтності є одним із найбільш містких конструктивна позначення цієї здатності. Вважаємо, що з позиції екосистемного підходу «резилієнс» набуває оновленого змісту: підкреслюється важливість внутрішніх і зовнішніх ресурсів як захисних факторів для збереження інтрапсихічної цілісності та подіям гнучкості в умовах стресових впливів. Отже, поняття резильєнтності можемо сформулювати як процес психологічного відновлення і збереження психологічного благополуччя, що охоплює комплекс когнітивних, емоційних, адаптивних та особистісних характеристик. Ці аспекти забезпечують здатність людини психологічно зростати та використовувати набутий досвід у майбутньому.

1.2. Функціональний аспект феномену життєстійкості

У сучасній психології створено величезну кількість різноманітних понять пов'язаних з особистістю та її внутрішнім станом, з духовною сутністю, та динамікою її розвитку, проте складно назвати хоч одне джерело, яке б розкривало істинний сенс поняття «життєстійкість». У літературі існує чимало дефініцій цього поняття, що створює інтерес до його вивчення.

Життєстійкість – це досить складне та неоднозначне поняття, яке характеризує здатність людини витримувати всі складності життя і успішно протистояти життєвим проблемам та труднощам.

Поняття життєстійкості ввели американські психологи С. Ковай і С. Медді [70]. Багаторічний досвід дослідження привів науковців до висновку, що життєві виклики по-різному впливають на поведінку людей. Одні мобілізуються під впливом стресу, знаходячи попередні особистісні ресурси закріплені досвідом і досягають успіху, інші навпаки, стають байдужими, апатичними, намагаються сховатися від нових можливостей, зберегти попередній звичний стан і бояться щось змінювати. У результаті прикладних досліджень авторам вдалося виділити особистісний конструкт, який назвали «життєстійкість». Цей конструкт характеризує ступінь здатності людини протистояти стресовим ситуаціям і зберігати внутрішню рівновагу, при цьому не знижуючи успішності діяльності [7].

За словами С. Медді, особистісна стійкість базується на принципах, які визначають ставлення до оточуючої дійсності, а саме : включеність, вплив (контроль) і виклик.

Включеність, розглядається як віра в те, що все, що відбувається навколо, пропонує людині найбільшу можливість знайти щось значуще і цікаве. Люди, які залучені в процес, отримують задоволення від своєї діяльності. І навпаки, відсутність залученості створює відчуття відчуженості та виключеності з подій життя [70].

Вплив – це переконання в тому, що можна вплинути на результат через

боротьбу. Цей вплив очевидний, навіть якщо він не є абсолютним, а успіх ніколи не гарантований. Протилежністю цього переконання є безсилля. Люди з сильним прагненням контролю вважають, що вони самі обирають свої дії та шляхи. Вони відчують, що несуть відповідальність за свій власний шлях. Такі особи вірять, що ресурси, які наявні або потенційні, дозволять їм впоратися з проблемами, які виникають у їхньому житті. Стратегія впливу на події, для них є більш ефективною, а ніж бездіяльність.

Схильність до *виклику* пов'язана з вірою в те, що події допомагають людині розвиватися. Така віра ґрунтується на знаннях та отриманому позитивному чи негативному досвіді [4]. Люди, які сприймають життя як засіб набуття досвіду, готові діяти на свій страх та ризик, навіть у ситуаціях, коли немає абсолютної гарантії успіху. Вони вважають, що щоденна гонитва за комфортом і безпекою значно збіднить їх життя, водночас схильність до виклику обумовлена ідеєю розвитку, активним навчанням та використанням досвіду. Прийняття виклику дозволяє людям вчитися на своєму життєвому досвіді, а не очікувати легкого та безтурботного життя [3].

Питання розвитку життєстійкості в умовах війни, становить науковий інтерес для багатьох вчених (В. Чернобровкін, С. Богданов, В. Климчук, М. Маркова, Т. Титаренко, О. Залеська, Т. Тарабрина, Е. Ентоні, Т. Бетанкурт, В. Толь, М. Весселс) [44; 45].

Поняття життєстійкості (життєвої стійкості) можна визначити як протистояння між оптимальною активністю людини та її схильністю до внутрішнього і зовнішнього опору. Життєстійкість – це адаптивний механізм, який дозволяє особистості моделювати життєві цілі та знаходити перспективу майбутнього вже «тут і зараз». Життєві прагнення, запити, очікування, бажання, надії щодо майбутнього та життя загалом вимагають використання існуючих ресурсів і адаптаційних механізмів для самореалізації та самоактуалізації.

Слід зазначити, що життєстійкість – це цілісна система, пов'язана з навколишньою дійсністю, яка сприяє поліпшенню фізичного, а основне

психічного здоров'я особистості, успішній адаптації в стресових ситуаціях і досягненню рівня трансадаптації [2; 16; 17].

На наш погляд, життєстійкість особистості полягає не стільки в різноманітних і глибоких знаннях і вміннях, скільки ґрунтується на окремих елементах розвитку тих якостей, які дозволяють особистості відчувати приналежність. Зокрема, до цього переліку можна включати такі з них:

- Здатність ставитися з належною увагою та зацікавленістю до всього, що значимо для себе та інших;
- Розуміння системи взаємовідносин з іншими та їх внутрішнього життя;
- Реалізація вищих цілей особистості з урахуванням її потреб і спонукань, пов'язаних з процесом її самовиховання і самовдосконалення для духовного збагачення;
- Зосередження уваги на головному, віддача власної енергії і творче ставлення до роботи, навчання і до спільної діяльності;
- Широта інтересів і комплекс інтелектуальних, емоційних, вольових якостей, які передбачають активне здійснення своєї життєдіяльності [3].

На думку Н. Логанова, для того, щоб стати творцем власного буття, необхідно долати зовнішні обставини. У цьому процесі творчість, представлена як можливість розвитку життєстійкості. [19].

На відміну від поширених донедавна підходів щодо життєстійкості, які сфокусовані на травмі та вразливості, в центрі сучасного підходу знаходиться важливість внутрішнього потенціалу та зовнішніх ресурсів особистості для її розвитку [21].

Сучасний підхід подібний до моделі екології людського розвитку, яку запропонував У. Бронфенбреннер. Формування особистості та розвитку її життєстійкості відбувається у взаємодії внутрішній і зовнішніх ресурсів, взаємовпливі різних рівнів – мікросистемному (внутрішні ресурси, індивідуальні особливості, соціальні ролі, міжособистісні стосунки в сім'ї та школі), мезосистемному (стосунки на рівні сім'ї, школи та однолітків), екзосистемному (розширена сім'я, громада, соціальні інститути, засоби

масової інформації) та макросистемному (соціальні норми, традиції, системи підтримки, соціокультурне середовище) [34].

Такий підхід розширює зміст поняття життєстійкості, акцентуючи увагу на взаємозв'язку між внутрішньою ресурсністю індивіда та зовнішніми факторами і процесами. З'являється важливість структурно поглянути на проблему її цілісного розвитку підростаючої особистості, зокрема розуміти що належатиме до її зовнішніх ресурсів, які детермінують внутрішні.

Особливе значення у формуванні життєстійкості має мотивація, спрямована на соціальне визнання та прийняття, а також задоволення власних потреб у подоланні стресу. За спостереженням А Реана, життєстійкі люди є внутрішньо-мотивовані. Внутрішня мотивація домінуюча, і сприяє розвитку якостей, необхідних для продуктивного вирішення проблем. Підвищенню мотивації сприяє розвиток таких якостей, як самостійність, відповідальність та лідерство [38].

Дані дослідження Л. Сердюк та О. Купреєвої показують взаємозв'язок, що існує між життєстійкістю особистості та її мотиваційно-смысловими компонентами визначаючи важливість таких особистісних якостей як самосвідомість, почуття відповідальності, здатність самостійного визначати майбутні цілі та шлях власного розвитку у розвитку життєстійкості [40].

За результатами дослідження С. Анохіної, з'ясувалося, що особи підліткового віку, у яких недостатньо розвинені емоційно-вольові якості та не сформовані навички цілепокладання і планування, є менш життєстійкими. Особи із емоційною ригідністю не здатні легко і швидко регулювати та реагувати на свої емоції, а тому є менш стійкими до стресових подій, водночас низький рівень стресу пов'язаний почуттям відповідальності. [1].

Варто сказати і про те, що життєстійкість також значною мірою залежить від загального рівня психічного розвитку людини та її когнітивних здібностей.

За спостереженнями М. Тишкової та М. Раттера, часті невдачі в школі здатні послаблювати життєстійкість школяра і сформувати негативне

ставлення до навчання. В окремих випадках подібний досвід може знайти своє відображення і в інших сферах життя дитини. Наприклад, коли підлітки зазнають зовнішнього тиску з боку вчителів, однокласників, батьків та друзів, вони не в змозі подолати цей розрив, що призводить до значного стресу та нервових розладів [31].

У деяких дослідженнях ми простежуємо динаміку розвитку життєстійкості молодших і старших підлітків. За даними Т. Тихомирової, рівень життєстійкості до стресу знижується в 11 років, зростає в 12 років, дещо знижується, або залишається відносно постійним у 13-14 років, а в 15-16 – знову знижується. Низький рівень життєстійкості у молодших підлітків пов'язують з переходом з початкової до середньої школи та поєднаними з цим напруження і стреси; новими умовами навчання; міжособистісними відносинами; індивідуальними характеристиками (наприклад, низький рівень рефлексії – що дуже важливе, залежність від зовнішньої оцінки свого стану та самопочуття). У старших підлітків, зниження життєстійкості можна пояснити фізіологічними змінами, недостатнім розвитком комунікаційних навичок і зниженням мотивації до навчання [54].

Підлітки із низьким рівнем життєстійкості часто схильні накопичувати негативний емоційний стрес. Дезорганізована поведінка посилює його, що тільки призводить до подальшої дезадаптації та нових хвиль стресу. Як наслідок, такі люди відчувають повну безпорадність перед складними ситуаціями та перед власною поведінкою в такій ситуації.

На думку К. Петерсона та М. Селігмана, «синдром вивченої безпорадності» формується як крайній ступінь нездатності долати труднощі. Цей синдром також виникає, коли підлітки переживають екстремальний стрес, який вони не можуть подолати [42; 49].

Згідно концепції виникнення невротизму В. Менделевича, стресові стани виникають у кризових ситуаціях внаслідок нездатності індивіда передбачити перебіг подій і прояви власної поведінки. Особа неспроможна виключати небажані події та сценарії зі своєї системи очікувань, спостерігаються

неприємні психологічні стани, коли опиняються в непередбачуваних і неочікуваних життєвих ситуаціях [7; 52].

Отже, життєстійкість особистості – це ключовий аспект, який визначає здатність індивіда адаптуватися умовах викликів та труднощів. Цей термін включає в себе не лише психологічний аспект, але і загальні стратегії виживання та стійкості в умовах невизначеності. Особливо важливою стає життєстійкість в умовах воєнного часу та соціально-політичної нестабільності, коли діти та дорослі повинні пристосовуватися до непередбачуваних викликів. Таким чином, актуальним завданням для психологів, і фахівців психологічної науки постають – ефективні стратегії психологічної підтримки, що можуть сприяти підвищенню та розвитку рівня життєстійкості як індивідів, так і спільнот у сучасних умовах складних викликів.

1.3. Психологічні передумови розвитку резильєнтності підлітків в умовах воєнного часу.

Сьогодні війна позначається на різних рівнях функціонування людини : фізичному, соціальному та психологічному. Очевидно, що діти і підлітки відчують цей вплив чи не найбільше, адже саме у цьому віці психіка людини зазнає істотних внутрішніх трансформацій та є особливо вразливою. За умов надзвичайної ситуації критичний процес внутрішніх особистісних перетворень ускладнюється і обтяжується психологічним травмуванням, порушенням та втратою усталеної мережі соціальних зв'язків і підтримки. Сьогодні, це питання вкрай важливе для дослідження, а його вивчення забезпечить якісне відреагування щодо патернів переживання дітьми та дорослими психотравмуючих ситуацій життя [48].

Підлітковий вік є періодом бурхливого зростання, величезного потенціалу, та поруч із цим період ризиків, коли потужний вплив справляють зовнішні чинники [20, 39]. Загалом для підлітка притаманна висока захисна активність, з одного боку його психіка досить вразлива, а з іншого – має величезні можливості розвитку та формування нових якостей та компетентностей [9; 22; 32].

В умовах військового конфлікту процес внутрішньої трансформації ускладнюється та обтяжується низкою негативних психологічних і травматичних чинників. На відміну від підходів, які донедавна були зосереджені на травмах та травматичному досвіді, сучасні підходи резильєнсу наголошують на важливості внутрішнього потенціалу людини та зовнішніх ресурсів для розвитку резильєнтності [21]. Вони також підкреслюють здатність людини мобілізувати психічні ресурси та психологічно відновлюватися в надзвичайних ситуаціях.

Підхід життєстійкості та соціально-екологічна модель дають можливість структурно дослідити розвиток резильєнсу та психологічної стійкості у підлітків в умовах воєнного конфлікту. Увага зосереджена на їхніх внутрішніх

та зовнішніх ресурсах, які сприяють формуванню захисних чинників механізмів, що можуть суттєво зменшити вплив негативних чинників у кризових ситуаціях.

До таких ресурсів вітчизняні та зарубіжні науковці відносять сприятливу Я-концепцію, позитивну самооцінку, низький рівень нейротизму, емпатійний потенціал, схильність до незалежності (здатності до формування міжособистісних стосунків), когнітивні здібності (високий інтелект, креативність, гнучкість мислення) [19, 26, 44, 50]. До цієї групи також традиційно відносять інтернальний локус контролю, за яким люди схильні приписувати відповідальність за події, що з ними відбуваються, власним компетентностям. За результатами досліджень Т. Селюкової, зазначено, що найвищий рівень резильєнтності демонструють особи із середнім локусом контролю, особи в яких виражена інтернальність або екстернальність погано адаптовуються до різних життєвих подій, що в результаті знижує їхню психологічну стійкість [25].

Дезінтеграція суб'єктивної картини світу дітей та підлітків в наслідок психологічної травми може призвести до соціальної дезадаптації в майбутньому. Дослідники Н. Бастун та його колеги, зазначають, що перцептивні стереотипи, сформовані в дитинстві та підлітковому віці, залишаються часто незмінними, проявляючись у вигляді інфантильних та примітивних емоційних оцінок. Такі хибні оцінки з часом призводять до накопичення соціальної дезадаптації, ослаблення особистісних ресурсів і зниження опірності [3; 13; 27].

За даними дослідження С. Фролової та Т. Сеніної, у ранньому юнацькому віці переважають неадаптивні стратегії подолання стресових ситуацій, тоді як частково адаптивні копінг-стратегії стають домінують в середині юності та ранній дорослості. Частка адаптивних стратегій подолання кризових ситуацій у підлітковому віці становить третину [36].

Дослідження, яке проводилося з дітьми –біженцями показало дуже специфічні та непередбачувані психологічні реакції та стратегії подолання

стресу, а саме: збереження спадкоємності в мінливих ситуаціях, адаптація через навчання і зміни, прийняття позитивного світогляду, пригнічення емоцій і відволікання; пригнічення емоції та прагнення відволіктися; недовіра [45].

Водночас, на думку І. Нікольської та Р. Грановської, вибір копінг-стратегій безпосередньо залежить особистісного розвитку кожного індивіда. Так, встановлено, що адаптивні підлітки з функціональними порушеннями можуть мати навіть вищий рівень життєстійкості та соціальної активності, ніж дезадаптивні підлітки без таких порушень [15]. Аналізуючи наведені вище дані, можна стверджувати, що резильєнтність підлітків та її здатність обирати шляхи подолання стресу залежить від оточуючого середовища та рівня загального психоемоційного розвитку.

Загалом, підлітки під час війни характеризуються унікальним досвідом психологічної травми, їм ще не вистачає соціальної та психологічної зрілості і життєвого досвіду, щоб зрозуміти, що сталося. Зазвичай інтенсивність психологічного травматичного досвіду настільки висока, що людина стає дуже вразливою, а її поведінка кардинально змінюється, а існуючі психологічні проблеми загострюються. Як наслідок, рівень напруги зростає, водночас адаптивні стратегії виснажуються [11; 13].

В умовах збройного конфлікту життєстійкість дітей та підлітків проявляється по-різному. Т. Бетанкур і К. Хан наводять результати дослідження, показало які свідчать про відсутність симптомів психологічної травми у підлітків, які зазнали збройних нападів у Колумбії. В процесі роботи з'ясувалося, що у цих дітей присутні такі ресурси життєстійкості: відчуття власної активності, соціальний інтелект, емпатія, регуляція емоцій та спільний досвід. переживання), співчуття, віра в майбутнє, почуття надії, духовність і моральність. Автор звернули увагу, на роль релігії, як важливого зовнішнього ресурсу у ставленні до травми та психологічному відновленні після травми. Різні релігійні практики можуть допомогти людям структурувати, зрозуміти та прийняти свій травматичний досвід [35; 61]..

Сприятливе соціальне середовище може допомогти молодим людям впоратися із зовнішнім тиском, розвинути психічне функціонування та важливі життєві навички, а також зміцнити їхню життєстійкість психологічну стійкість. На думку дослідників Т. Бетанкур, К. Хан,

Б. Кальксма-Ван Лит, В. Тол і М. Весселс, негативний вплив факторів ризику в кризових ситуаціях значно зменшується або пом'якшується дією захисних факторів, якщо дія останніх дорівнює або перевищує дію фактора ризику. За таким умов індивід покладаються на свої сильні сторони, соціальні зв'язки та винахідливість, тим самим сприяє ефективній підтримці себе та інших [33; 53].

У підлітковому віці родинні зв'язки залишаються досить міцними і важливими для особистості. Позитивний фізичний та емоційний контакт з батьками створює відчуття безпеки для сприятливого психічного розвитку, зокрема формування стійкості до впливу стресових ситуацій. Емоційна прив'язаність, як підтверджують дослідження вітчизняних та західних науковців важлива для того, щоб допомогти підліткам впоратися зі складними подіями та уникнути згубного впливу травматичних подій на психічне здоров'я [33]. Це підтверджують дослідження вітчизняних та західних дослідників. Реакція дітей та підлітків на стресові події та їх інтерпретація значною мірою залежать від реакції батьків та інших людей, які їх оточують. Емоційно-поведінкові реакції значущих інших можуть загострювати психологічний стан дитини, водночас бути джерелом заспокоєння та дезадаптації до стресових ситуацій. Класичні дослідження особливостей переживання дітьми подій Другої світової війни продемонстрували, що евакуація та подальша розлука з сім'єю спричиняла дітям більші суттєві психологічні проблеми, ніж безпосередній вплив бомбардувань та обстрілів [8; 10; 53; 55].

На думку Б. Кальксма-Вана та М. Кальксма-Вана і М. Весселса, в умовах збройного конфлікту важливо надавати підтримку не лише постраждалим підліткам, а й їхнім батькам та іншим родичам. Хоч стресові події війни впливають на дітей, вони також мають значний вплив на їхніх батьків і

навпаки. Саме тому керівні принципи ЮНІСЕФ та УВКБ ООН щодо психосоціальної підтримки дітей та підлітків у надзвичайних ситуаціях зосереджені насамперед на підтримці соціального оточення, сім'ї та спільноти, як важливих та ключових чинників ефективності підтримки [72].

Для позитивного розвитку резильєнтності важливими є підтримка та втручання на всіх рівнях соціально-екологічної мережі особистості. У цьому контексті варто відзначити важливість зовнішніх чинників, серед яких референтні групи, навчальні заклади, впровадження психокорекційних програм.

У дослідженні Ю. Ждановича, щодо впливу референтних груп на адаптацію внутрішньо переміщених дітей у зоні збройного конфлікту на сході України, показано наступне. Підлітки, були розділені на дві протилежні ідеологічні підгрупи (табори), які по-різному впливали на психосоціальний стан останніх. Для дітей із сімей, які підтримують державу-агресора, характерні такі соціально-психологічні деформації, як агресія, тривожність, страх, ворожість і відчуття «чужості». Такі підлітки переймали цінності та погляди своєї сім'ї і були вороже налаштовані до дорослих, однолітків і тих, кого вони вважали представниками протилежного ідеологічного табору. Лише завдяки поступовій участі цих молодих людей у шкільному житті, в оточенні друзів, відвідування клубів за інтересами, соціальних заходів та груп соціально-психологічної корекції - у них формувалися нові інтереси та з'являлися нові референтні групи. Це посприяло формуванню кола соціальної підтримки та адаптації до нового соціального середовища [69].

Потужним зовнішнім ресурсом є навчальні заклади. Це пов'язано з тим, що, незважаючи на різні об'єктивні умови, саме тут молодь проводить значну частину свого життя і саме тут формуються їхні соціальні навички та контакти. Навчальні заклади можуть відігравати важливу роль у відновленні психологічного благополуччя молоді та формуванні життєстійкості.

Дослідження, проведене науковцями Центру психічного здоров'я та психосоціальної підтримки НаУКМА щодо ефективності програм

психосоціальної підтримки учнів загальноосвітніх шкіл у Донецькій та Луганській областях, показало позитивні результати. Програма психосоціальної підтримки дітей та підлітків, які постраждали внаслідок військового конфлікту на сході України, ґрунтувалася на комплексному підході. Комплексність програми полягає в поєднанні інтенсивної психосоціальної підтримки з боку практикуючих психологів та створення безпечного емоційного середовища на рівні класу вчителями та спеціальними працівниками підтримки. Програма складається з двох основних компонентів: створення безпечного емоційного середовища в класі за допомогою вчителів та спеціалізованої психотерапевтичної підтримки за межами школи. Програма психосоціальної підтримки учнів позитивно вплинула на стосунки в класі, просоціальність та емоційні аспекти стосунків. Про це свідчить зниження балів за показниками просоціальності, емоційних симптомів та поведінкових проблем. Учні шукали контакту з однолітками, що є одним з ключових аспектів, який зміцнює стійкість і відновлення після стресу [55; 73].

Ще одне масштабне дослідження психосоціальної стійкості підлітків, які проживають у зонах конфлікту в Донецькій та Луганській областях проведеного низкою міжнародних організацій за підтримки ЮНІСЕФ у 2018 році, показало роль приналежності до спільноти у відновленні особистості після травмуючих подій. Шкільне середовище є значимим фактором стійкості підлітків до наслідків збройного конфлікту, який вони переживають, та фактором їхнього психоемоційного благополуччя [51]. Однак, на нашу думку, позитивний психологічний клімат у навчальних закладах, який сприяє формуванню почуття шкільної згуртованості, залежить також від підтримки вчителів та шкільних психологів, які безпосередньо беруть участь в освітньому процесі.

При несприятливих соціальних умов, таких як проблеми в сім'ї, стосунки з однолітками та проблеми в школі у підлітків може розвиватися почуття безпорадності, зневіри, апатії, соціального нігілізму та дезадаптації [65]. За даними Х. Грахам, Р. Мінхас, та Дж. Пакстон, які узагальнили

результати 34 досліджень психосоціального статусу дітей, внутрішньо переміщених внаслідок війни, виявлено значні проблеми в навчанні, що пов'язано з несприятливим ставленням з боку батьків і вчителів, булінгом і дискримінацією, цькуванням у школі [66].

У ситуаціях збройного конфлікту соціальна підтримка, безсумнівно, важлива для розвитку життєстійкості підлітків, проте в окремих випадках індивідуальні чинники можуть переважати. Ізраїльські вчені С. Хенрік і Г. Шахар досліджували психологічний стан молоді в секторі Газа і виявили, що підлітки, які менше піддавалися ракетному обстрілу (порівняно з іншими) і при цьому отримували адекватну соціальну підтримку заздалегідь, переживали сильний травматичний шок під час обстрілу, як і ті молоді люди, які не отримували такої соціальної підтримки [55]. Очевидно, що безпосередній досвід самої травматичної події, для підлітків вагоміший, а ніж набуття навиків в ситуації яка невідома.

Цікавим є дослідження проведене С. Толеталем. Він вивчав вплив спеціалізованої психотерапевтичної програми (компонент терапії травми та горя) у навчальному процесі учнів віком 13-19 років, які постраждали від війни в Боснії. Результати показали, що цілеспрямована робота з травматичним досвідом є необхідною умовою для ефективною допомогою молодим людям у час війни, які почувають себе емоційно нестабільними, незважаючи на значну соціальну підтримку. При цьому професійна психотерапевтична допомога повинна надаватися з урахуванням особистісних особливостей індивіда, його можливостей саморегуляції та умов і особливостей конкретного соціокультурного середовища [37].

В. Толеталь проаналізував різні програми психотерапевтичного втручання для дітей у країнах з низьким і середнім рівнем доходу і виявив, що ці програми мали як позитивні, так і негативні наслідки результати. На результативність програми мали контекст існуючої ситуації та сукупність особистісних характеристик [69]. У деяких випадках було виявлено, що в надзвичайних ситуаціях підривається природний процес психологічного

відновлення дітей у стресових ситуаціях, було виявлено, що використання таких програм «підтримки» підриває цей процес. З цієї точки зору, важливо точно визначити проблему, що вимагає оцінки впливу різних психологічних травм. Важливою є оцінка соціокультурних особливостей середовища, аналіз особистісних особливостей людини та конструктивних змін, які відбулися в екстремальних ситуаціях, а вже далі стає необхідним розробляти та застосовувати необхідні інтервенції.

Таким чином, основними факторами у розвитку резильєнтності є, з одного боку, створення сприятливого зовнішнього середовища, такого як соціальні зв'язки і підтримка з боку сім'ї, родичів і друзів, а з іншого - наявність ефективних психокорекційних програм, адаптованих до особливостей соціокультурного фону і специфічних потреб людини [46].

Зважаючи на все вище сказане ми можемо встановити наступні ключові фактори резильєнтності для підлітків :

- генерування любові та довіри до світу;
- здатність будувати реалістичні плани та втілювати їх у життя;
- турбота в сімейних стосунках і поза сім'єю;
- впевненість у своїх діях;
- вміння оцінювати свої емоції та керувати ними;
- позитивний приклад реагування, заспокоєння та заохочення;
- розвиток навичок спілкування та ефективного вирішення проблем.

Важливими аспектами успішної резильєнтності є :

- розуміння та надання оцінки своїм емоціям та станам;
- моніторинг тілесних відчуттів;
- схильність до оптимістичного мислення;
- уміння досягати спокою та розслабленості;
- досягнення ефективного тайм-менеджменту;
- позитивне самоствавлення і самоконтроль;
- здійснення регулярних прогулянок на природі та фізична активність.

Фактори індивідуального рівня:

- Активне подолання: цей процес включає в себе подолання важких ситуацій, спрямованих на вирішення особистих і міжособистісних проблем. Він включає активний, прагматичний, проблемно-орієнтований і духовний підходи до подолання стресу та конфліктів.
- Позитивні прагнення: стан ентузіазму, активності і життєвої енергії, який включає в себе позитивні емоції, оптимізм, почуття гумору, надію та гнучкість до змін.
- Позитивне мислення: включає обробку інформації, застосування знань та зміну уподобань через реструктуризацію, позитивний рефреймінг, подолання, гнучкість, переоцінку, перефокусування, позитивні очікування, позитивний світогляд та психологічну підготовку.
- Реалізм: реалістичні очікування, самооцінка та самоповага, впевненість у собі, самоефективність, відчуття контролю та сприйняття того, що неможливо контролювати чи змінити.
- Управління поведінкою: процес моніторингу, оцінки та коригування емоційних реакцій для досягнення цілей, включаючи саморегуляцію, самоуправління та самовдосконалення.
- Фізична підготовка: фізична здатність ефективно функціонувати в різних сферах життя.

Фактори сімейного рівня:

- Емоційні зв'язки. Емоційні зв'язки між членами сім'ї, включаючи спільне дозвілля та рекреаційні заходи.
- Комунікація. Обмін ідеями та інформацією. Вирішення проблем та управління стосунками.
- Підтримка. Емоційна, матеріальна, інструментальна, інформаційна духовна підтримка.
- Інтимність. Любов, близькість, прихильність.
- Батьківство. Батьківські навички.
- Адаптивність. Легкість пристосування до змін, пов'язаних з військовим життям, у тому числі гнучкість ролей у сім'ї.

Фактори на рівні робочого місця / команди:

- Позитивний психологічний клімат: Це створення сприятливого середовища для взаємодії всередині команди, формування гордості за місію, встановлення позитивних рольових моделей, впровадження корпоративних політик.

- Командна робота: Це координація роботи між членами команди, включаючи гнучкість у вирішенні завдань та досягненні спільних цілей.

- Згуртованість: Це здатність команди виконувати спільні дії. Згуртованість членів команди виявляється в їхній здатності підтримувати один одного та спільно виконувати місію.

Соціальні фактори:

- Приналежність. Інтеграція, дружба, включаючи участь у духовних/релігійних організаціях, ритуалах, соціальних службах, школах тощо.

- Згуртованість. Зв'язки, які об'єднують людей у спільноту, включаючи спільні цінності та почуття особистої приналежності.

- Зв'язок. Якість та кількість зв'язків з іншими людьми в громаді. Різні аспекти включають прихильність, структуру, ролі, обов'язки та комунікацію.

- Колективна ефективність. Сприйняття членами групи здатності групи працювати разом.

Таким чином, необхідні подальші дослідження для розробки ефективних, науково обґрунтованих та адекватних психологічних профілактичних і корекційних програм щодо розвитку резильєнтності підлітків старших підлітків в умовах воєнного часу.

РОЗДІЛ II ОРГАНІЗАЦІЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЖИТТЄСТІЙКОСТІ ТА РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ СТАРШИХ ПІДЛІТКІВ

2.1. Характеристика вибірки та процедури дослідження

Емпірична частина нашого дослідження присвячена вивченню та аналізу особливостей розвитку резильєнтності старших підлітків. Дослідження проводилося під час здійснення таборових програм (липень- серпень місяці 2023 року), які орієнтовані на – повноцінний відпочинок дітей, реалізацію творчого потенціалу, прояв індивідуальності, адаптацію та інтеграцію дітей з числа ВПО в середовище місцевих, розвиток психологічної стійкості та внутрішніх ресурсів; використанням психокорекційної програми «Безпечний простір».

Метою психокорекційної програми «Безпечний простір» – є підвищення стійкості до переживання наслідків стресу після психотравматичних подій. Суттєвою перевагою програми є користь її застосування навіть через рік після травматичної події. Вона побудована як на науково обґрунтованих рекомендаціях, визнаних на міжнародному рівні, так і на практичному досвіді роботи авторів з дітьми та підлітками, які перебували в зоні військового конфлікту, аби формувати безпечне середовище та стійкість до стресу. Запровадження програми з формування життєстійкості – частина стандарту надання гуманітарної допомоги, без чого остання не ефективна [21].

Центр психічного здоров'я і психосоціального супроводу НаУКМА у співпраці з психологічною службою і за підтримки Представництва ЮНІСЕФ в Україні влітку 2016 р. провів якісне дослідження серед школярів, які мешкають у прифронтовій зоні, щоб з'ясувати, які психологічні якості допомагають дитині зростати здоровою в умовах активного військового конфлікту. На думку дітей, це:

- вміння спілкуватися;
- відчувати щастя;

- надання допомоги іншим;
- підтримка з боку родини.

Завдання програми :

- формування в дітей та підлітків навичок самостійного психоемоційного відновлення після пережитих психотравмувальних подій;
- підтримка поведінки дітей та підлітків, яка допомагає їм адаптуватися до нових соціальних умов життєдіяльності після пережитих психотравмувальних подій;
- формування саногенних видів взаємин дітей та підлітків з найближчим оточенням;
- формування, розвиток і вдосконалення комунікативних навичок, емоційно-вольової саморегуляції поведінки;
- створення атмосфери прийняття, доброзичливості, відкритості, взаєморозуміння і підтримки.

Програма «Безпечний простір» пройшла пілотування у 20 навчальних закладах Донецької і Луганської областей України у 2014-2015 рр., під час якого було проведено дослідження. Отримані дані свідчать про дуже високу ефективність програми. За короткий проміжок часу, в умовах шкільного процесу і без спеціалізованої психотерапевтичної допомоги вдалося знизити рівень психосоціального стресу більш ніж учетверо з 37% до 11,3% і позитивно вплинути на всі поведінкові показники, зокрема вдвічі зменшити показники анормальної гіперактивності в хлопчиків (з 28% до 14% після проходження) та у два з половиною рази в дівчат (з 10% до 4% – після корекційної програми) [21].

Дана програма не є психотерапевтичною, оскільки ґрунтується на пошуку і розвитку ресурсів дитини та її найближчого соціального оточення, а не на патологічних змінах, викликаних травмою.

У роботі з підлітками використовувався модуль 3 «Простір твоїх змін», який орієнтований на старшокласників, і передбачає створення фахівцем безпечного підтримувального середовища з метою формування в підлітків

стійкості до стресу та набуття навичок подолання наслідків складних життєвих ситуацій. Програма складається із 7 занять, які проводились у формі тренінгу. Кожне заняття супроводжувалося привітанням та знайомством учасників кемпу, завершувалося своєрідними ритуалами та самооцінюванням власного емоційного стану.

Діти, які приїздили зі східних областей України до Львівської області перебувають у статусі внутрішньо-переміщених осіб (ВПО). У цю групу входили підлітки, які мають травматичний досвід, оскільки їм довелося пережити ураження збройного конфлікту. У своїй роботі ми опираємось на напрацювання сучасних науковців: Д. Похілько, А. Кибкало, Ю. Костюченко, Ю.Горюн [42] В їхній публікації, яка присвячена висвітленню даних щодо характеристик та реакцій, які найчастіше зустрічаються у дітей, які безпосередньо потрапляли під обстріли, та які проживають в більш безпечних регіонах України (відсутній досвід потрапляння під обстріли). Дослідження проводилося на базі створеного в пункті тимчасового проживання вимушених переселенців в центрі психологічної підтримки зберезня по травень 2022 р. Науковцями представлено особливості протікання гострих стресових реакцій особистості підлітка наступних категорій:

- Ті, хто мали безпосередній особистий травматичний досвід війни (потрапили під обстріли, отримали фізичні травми, стали свідком загибелі чи поранення тощо);

- Ті, хто тривалий час знаходились в ситуації реальної загрози життю. Діти, які проживали на території активних бойових дій (бачили та чули прильоти ракет, вибухи гармат, колон військової наземної та повітряної техніки; довготривале звучання сирен, життя в підвалах та укриттях);

- Ті, хто виїхали з зони бойових дій до початку війни, або в 1-2 добу (діти які не потрапляли в ситуації реальної загрози життю від війни, але є внутрішньо переміщеними особами);

- Діти та підлітки із регіонів України, які не потрапляли під обстріли (не мають безпосереднього особистісного досвіду реальної загрози від війни

та не є внутрішньо переміщеними) [21].

Місцеві діти, які проживають в значно безпечнішому регіоні - не зазнали критичного ураження воєнними діями, проте і перебувають в межах країни, в якій ведуться бойові дії – що тою чи іншою мірою теж позначається на психічному рівні як травматичний досвід (споглядання всіх описаних вище подій у соціальних мережах; блекауту; дистанційне навчання; повітряні тривоги; навчання в укриттях... співпереживання, біль, втрата, ненависть, почуття провини вцілілого...), який стає перешкодою для повноцінної участі у повсякденному житті.

Процес інтеграції ВПО підлітків та місцевих підлітків (мешканців Стебника та Дрогобича) виразно відбувався в перші два-три дні. Поступово, була помітна стабілізація, пристосування – завдяки створенню відчуття приналежності до конкретної групи. Це відчуття закріплене спільними зарядками фізичними активностями; ранковими привітаннями; ритуалами обіймань; духом відчуття соціальної приналежності; правом бути почутим та побаченим.

Загалом вибірку дослідження склали 42 підлітків, з них – 20 дівчаток (47,6%), 22 – хлопчиків (52,4%). Вік досліджуваних – 15-16 років. З них, 21 досліджуваний – з числа внутрішньо-переміщених осіб (ВПО) : діти, які були евакуйовані із територій, де ведуться активні бойові дії (Лиман, Авдіївка, Слов'янськ, Краматорськ, Донецьк...), та 21 – місцевих дітей із Львівщини.

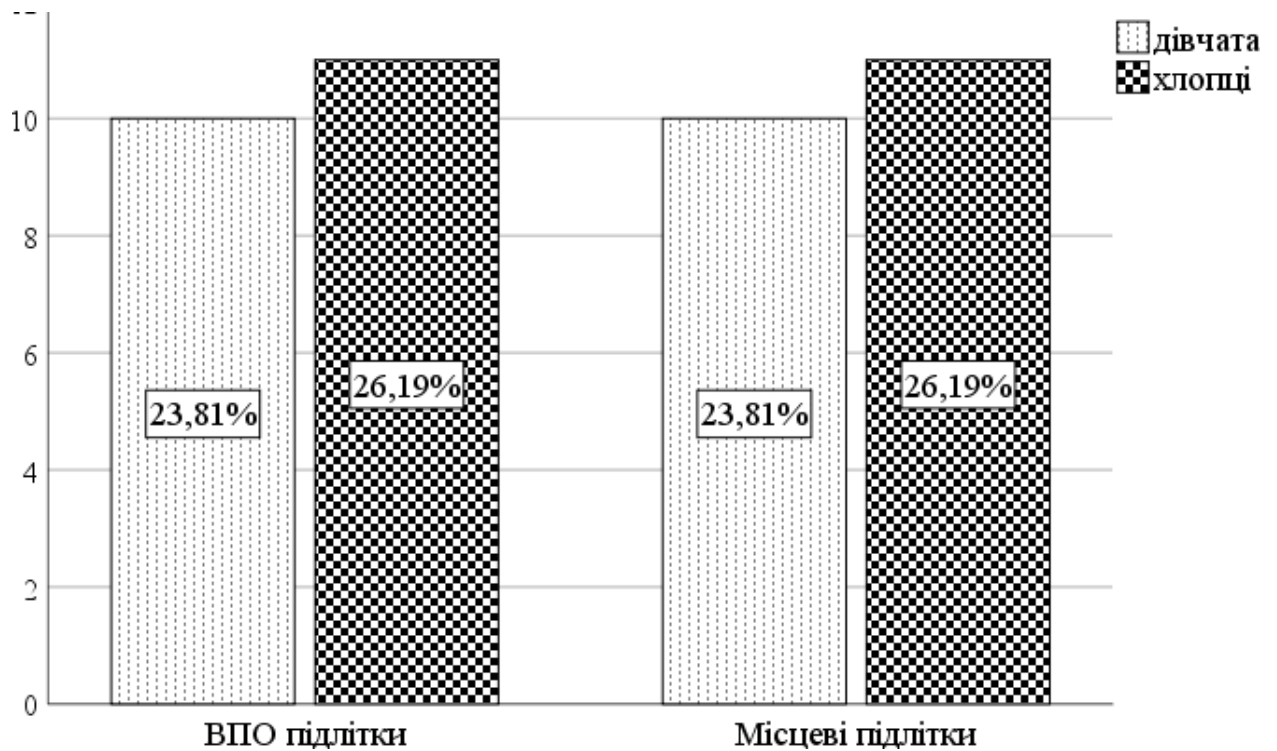


Рис.2.1.1. Співвідношення параметрів досліджуваних підлітків за статусом проживання та статтю (%)

Табл.2.1.1.

Відсоткові співвідношення характеристик вибірки досліджуваних

ВПП підлітки		Місцеві підлітки	
Дівчата	хлопці	дівчата	хлопці
10 (23,8%)	11 (26,2%)	10 (23,8%)	11 (26,2%)
50%		50%	

Для реалізації мети та завдань емпіричного дослідження, зокрема для з'ясування чинників, які впливають на утворення резильєнтності старшого підлітка, в умовах воєнного часу, нами були використані наступні психодіагностичні методики : опитувальник «Шкала впливу подій» (для підлітків), тест життєстійкості (Методика С. Мадді, адаптація Д.А. Леонтьєва), методика САН (Самопочуття. Активність. Настрій), опитувальник «Шкала резилієнс для дітей та молоді» (Child & Youth Resilience Measure-Revised (CYRM-R)), опитувальник «Шкала резильєнтності» Коннора-Девідсона-10.

1. «Шкала впливу подій» (для підлітків)

Шкала Впливу Подій (Impact of Events Scale, IES) була розроблена у 1979 році для моніторингу таких симптомів ПТСР, як повторне переживання травматичних подій та поведінка уникнення спогадів про події та почуття відносно них (Horowitz et al., 1979) [77]. Таким чином, шкала містить 22 пункти та 3 субшкали : 1.Інтрузії; 2.Гіперзбудження; 3.Уникнення.

При обробці, кожна із субшкал резюмується і її показник складає один із рівнів : низький, середній та високий.

Інтрузія - це явище нав'язливих, неприємних думок, ідей, образів або відчуттів, які виникають у свідомості особи непрохано та неперервно. Це може бути частиною різних психічних розладів, таких як нав'язливо-компульсивний розлад.

Гіперзбудження - це стан підвищеної активності, роздратування або напруження, яке може виникати внаслідок стресу, тривоги або інших психічних чи фізичних факторів. Це може впливати на фізичний стан та емоційний баланс особи.

Уникнення - це стратегія, що полягає в ухилі від ситуацій, об'єктів чи думок, які викликають стрес чи негативні емоції. Це може бути застосовано для зменшення тривоги чи уникнення неприємних подій.

2.Методика САН

Дана методика САН (Самопочуття. Активність. Настрій) – призначена для самоконтролю і самооцінки самопочуття, активності і настрою. Її досить часто використовують для оцінки психічного стану пацієнтів, психоемоційних реакцій на навантаження, виявлення індивідуальних особливостей та інше.

Шкала САН складається з індексів (3 2 1 0 1 2 3) і розташована між тридцятьма парами слів протилежного значення, що відображають рухливість, швидкість і темп протікання функцій (активність), силу, здоров'я, стомлення (самопочуття), а також характеристики емоційного стану (настрій).

Перевагами тесту є його стислість і можливість кількаразового використання впродовж певного часу.

При обробці ці цифри перекодовуються в такий спосіб : негативні стани за шкалою САН приймаються за 1 бал, наступний за ним за 2 бали і так далі, по зростанню кількості. Слід ураховувати те, що полюси шкали постійно змінюються. Позитивні стани завжди отримують високі бали, а негативні – низькі. За цими балами розраховується середнє арифметичне як загалом, так і окремо за активністю, самопочуттям і настроєм.

При оцінці функціонального стану важливі значення окремих показників і їхнє співвідношення. Наприклад, у відпочилої людини оцінки активності, настрою і самопочуття примірно однакові. У міру наростання втоми співвідношення між ними змінюється за рахунок відносного зниження самопочуття і активності в порівнянні з настроєм.

3. Тест життєстійкості

Тест життєстійкості за методикою С. Мадді, адаптація Д.А. Леонтьєва в представляє 45 питань, на які потрібно дати відповідь від 0 до 3 («ні» - 0 балів, «швидше ні, ніж так» - 1 бал, «швидше так, ніж ні» - 2 бали, «так» - 3 бали). За допомогою даної методики можна діагностувати життєстійкість, тобто здатність підлітка витримувати і протистояти стресовій (надзвичайній) ситуації, при цьому зберігаючи витривалість і баланс, не знижуючи рівень успіху своєї діяльності. Ця методика включає в себе три шкали: 1) включення; 2) контроль; 3) прийняття виклику.

Включення (Commitment) визначається як переконаність у цьому, що включеність у те, що відбувається дає максимальний шанс знайти щось варте і цікаве для особистості. Людина з розвиненим компонентом залученості здатна отримувати задоволення від своєї життєдіяльності.

Контроль (Control) виступає як переконаність у тому, що боротьба дозволяє впливати на результат того, що відбувається, навіть якщо цей вплив не гарантуватиме успіх. Протилежність цьому – відчуття власної

безпорадності. Сильно розвинений компонент контролю дозволяє людині обирати власну діяльність та будувати свій шлях.

Прийняття виклику (Challenge) – переконаність особистості в тому, що все те, що з нею відбувається – сприяє її розвитку за рахунок накопичення нового досвіду, – як позитивного, так і негативного. Це розгляд життя як спосіб набуття досвіду, готовність діяти за відсутності надійних гарантій успіху, «на свій страх та ризик». В основі прийняття виклику лежить ідея особистісного розвитку завдяки активному засвоєнню знань через досвід та подальше їх використання в житті.

4. Опитувальник «Шкала резильєнс для дітей та молоді»

Шкала резильєнс для дітей та молоді - Child & Youth Resilience Measure-Revised (CYRM-R)) – це спосіб самозвіту про соціально-екологічний резильєнс, який використовується дослідниками та практиками у всьому світі. Інструмент було адаптовано до версій, придатних для дітей, підлітків та дорослих (міра стійкості для дорослих). Твердження на кшталт «Чи поводяться з тобою справедливо?», «Чи є в тебе відчуття, що твої батьки практично завжди знають, де ти і що робиш?» для дітей та підлітків відповідно оцінюються за п'ятибальною шкалою :

1. Зовсім ні
2. Рідко
3. Іноді
4. Часто
5. Дуже часто

Результати оцінювання поділяються на рівні відображення різних ступенів резильєнтності особистості. Низький рівень резильєнтності: якщо сума балів на шкалі низька, це може вказувати на низький рівень резильєнтності. Особа може відчувати труднощі в адаптації до стресових ситуацій, та їй може бути складно відновлюватися після негативних життєвих подій.

Середній рівень резильєнтності: свідчить про те, що особа має деякі здатності справлятися з труднощами, але їй може потрібно покращити свої стратегії адаптації.

Високий рівень резильєнтності: вказує на сильні здатності особи адаптуватися до стресових ситуацій та успішно подолувати труднощі. Особа, ймовірно, має ефективні стратегії взаємодії з негативними впливами.

5. Шкала резильєнтності

Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10, включає 10 найбільш інформативних пунктів повної шкали із 25-ти пунктів. Відповідно, вона складається із тверджень, відповіді на які визначаються за п'ятибальною шкалою Лайкерта (від «повністю невірно» - 0 до «вірно майже у всіх випадках» - 4).

Кількісний показник резильєнтності за методикою складає сума балів за 10-ма твердженнями (від 0 до 40), які визначають рівень відображення різних ступенів резильєнтності. Для визначення нормативних діапазонів інтерпретації індивідуальних результатів нами використані результати Всеукраїнського опитування «Твоя життєстійкість в умовах війни», проведеного в червні-липні 2022 р. за участі 1257 респондентів із всіх регіонів України (Кокун, 2022) [19].

РОЗДІЛ III РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ СТАРШИХ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ

3.1. Аналіз та опис результатів діагностики психоемоційного стану та впливу подій

На першому етапі нашого дослідження з метою вивчення актуального стану підлітків до моменту корекційного впливу, ми використали методіку САН. Перед тим як підліткам довелося перебувати в кемпі, важливо було виміряти їх актуальний стан відносно самопочуття, активності та настрою.

Скринінг стану дітей по приїзду в кемп мав такий вигляд (табл.)

Табл.3.1.1.

Відсоткові співвідношення рівнів прояву психоемоційного стану досліджуваних груп (%)

	Самопочуття*		
	<i>низький рівень</i>	<i>середній рівень</i>	<i>високий рівень</i>
ВП підлітки	4,8	40,5	4,8
Місцеві підлітки	2,4	0	47,6
	Активність *		
ВП підлітки	9,5	38,1	2,4
Місцеві підлітки	0	16,7	33,3
	Настрій *		
ВП підлітки	7,1	33,3	9,5
Місце підлітки	0	12	38,1

Примітка: * показники до впровадження програми «Безпечний простір»

Аналізуючи отримані результати за шкалою – «Самопочуття», які зображені в табл.3.1.1. стає помітно, що зважаючи на важливе для нас співвідношення статусу досліджуваних, - високий рівень самопочуття характерний для місцевих підлітків (47,6%). Натомість, підліткам з числа

ВПО більшою мірою властивий середній та низький рівні (45,3% від загальної кількості досліджуваних). Це, у свою чергу говорить про те, що місцеві підлітки мають більше передумов для доброго самопочуття, внутрішнього спокою, сповнення фізичних сил та здоров'я в цілому. Тоді як, як внутрішньо-переміщені підлітки (ВПП) відчувають слабкість, напруженість, втому та почувають виснаження. Хочемо зауважити, працюючи насамперед з тимчасово переміщеними особами, ми бачимо, що вони, з одного боку сильно виснажені побутовими моментами, питання необхідної адаптації та інтеграції, з іншого – відривом від дому та невизначеністю ситуації (коли можна буде повернутися). І попри цей стан постійної тривоги про майбутнє їм доводиться навчатися жити сьогодні.

Відносно двох інших шкал, ми бачимо ідентичну ситуацію : найвищі показники складають середній та високий рівні ознак «Активності» (54,8%) та «Настрою» (47,6%), серед яких більший відсоток займають – місцеві підлітки.

В процесі діагностики значна увага відводилася спостереженню. За результатами якого, варто засвідчити наступне : підлітки із числа внутрішньо переміщених осіб відрізнялися фізичною та емоційною напруженістю, виснаженням, зниженим бажанням спілкуватися, малорухливістю, або ж навпаки надмірною активністю, яка виражається в агресивній поведінці, підвищеній чутливості, роздратованості. Окреслені маркери вже є показником до впровадження простору безпеки й захищеності, де є можливість говорити про свої відчуття та внутрішні переживання.

Тепер візьмемо до уваги різницю між загальним показником оцінки функціонального стану підлітків перед початком програми кемпу (рис.3.1.1.). Ми бачимо, що низький рівень функціонального стану характерний тільки підліткам з числа ВПО (9,5%), а також їм властивий більшою мірою середній рівень (30,9%) показників самопочуття, активності та настрою, водночас місцеві підлітки – відрізняються підвищеним (26,2%) та високим

рівнем (21,4%) цих показників, останній з яких зовсім не проявляється у внутрішньо переміщених осіб.

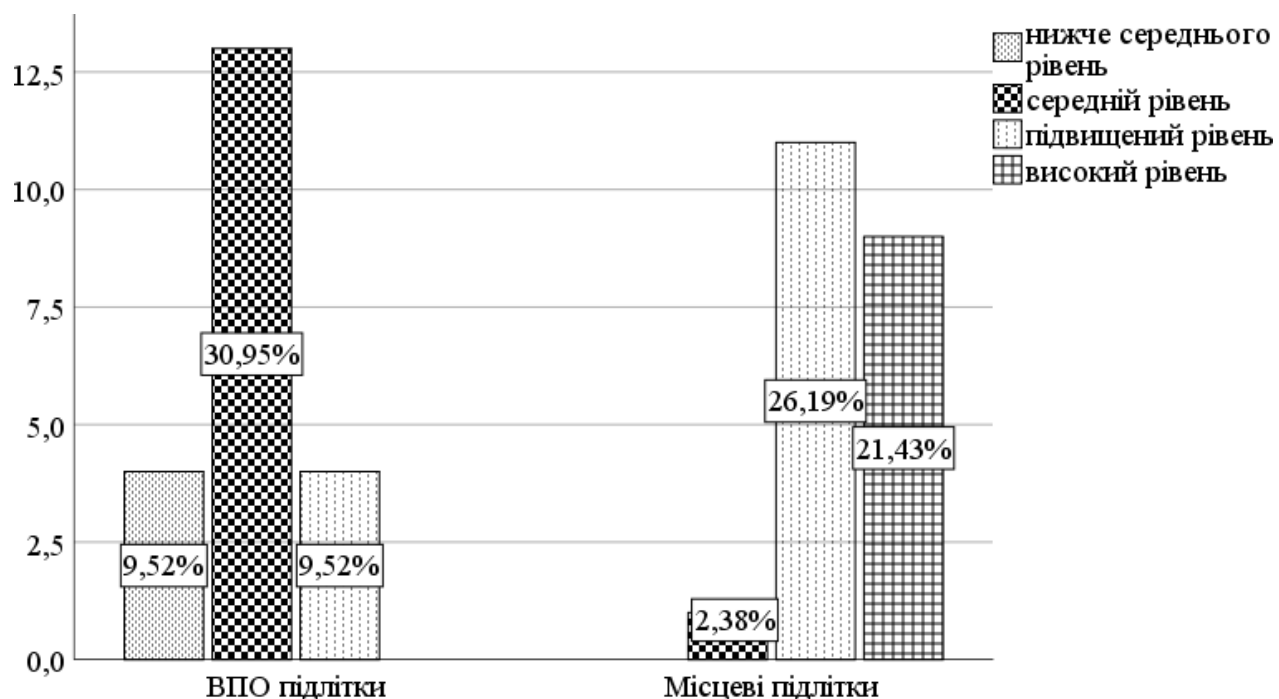


Рис.3.1.1. Діаграма відсоткових співвідношень статусу досліджуваних груп із показниками оцінки загального функціонального стану (%)

Наступним кроком дослідження стало вивчення впливу травматичного досвіду війни у розвитку симптомів ПТСР, такі як вторгнення і уникнення, а також симптоми гіперзбудження, які входять в діагностичний критерій DSM-IV і є складовою частиною психологічної реакції на травмивні події (різної інтенсивності). Тож, на основі опитувальника «Шкала впливу подій» ми мали змогу визначити рівень інтенсивності впливу травматичної події та психічний стан підлітків.

Як показано в табл.3.1.2., за шкалою «інтрузія» більший відсоток досліджуваних має високий рівень (45,2%), низький рівень спостерігається в – 33,3% та решта – середній. Це означає, що інтрузивні спогади (флешбеки, як переживання минулої травматичної події, ніби тут і зараз) мають місце у функціональному аспекті психіки досліджуваних – можуть виникати в будь-який час дня цілком несподівано внаслідок дії певних факторів чи нагадувань

з оточення підлітка (сильна емоційна та фізична стрес-реакція на те, що нагадує про травму-подію). Ці спогади є надзвичайно реалістичними та страшними, їх переживання може ставати нестерпним.

Табл.3.1.2.

Відсоткові співвідношення рівнів прояву ознак симптомів ПТСР у досліджуваних групах (%)

	Інтрузія *		
	<i>низький рівень</i>	<i>середній рівень</i>	<i>високий рівень</i>
ВП підлітки	-	4,7	45,2
Місцеві підлітки	33,3	16,7	-
	Гіперзбудження *		
ВП підлітки	9,5	7,1	33,3
Місцеві підлітки	28,6	19,1	2,4
	Уникнення *		
ВП підлітки	-	19	31
Місцеві підлітки	21,4	28,6	-

Примітка: * показники до впровадження програми «Безпечний простір»

По шкалі «гіперзбудження» більшій кількості підлітків властивий низький рівень, високий – займає 35,7% (33,3% з яких займають ВПО). Це свідчить про те, що для місцевих підлітків здебільшого меншою мірою характерні симптоми порушення концентрації. Для внутрішньо-переміщених підлітків характерне її порушення та утруднене зосередження, наявні прояви дратівливості та агресивності, ризикованої та деструктивної поведінки, а також перебільшена реакція страху.

Стосовно «уникнення» - найвищий показник серед досліджуваних займає середній рівень (47,6%), високий – 31% та всього 21,4% складає низький рівень прояву ознаки. Це говорить про спроби підлітків позбутися та

не зустрічатися знову з думками і почуттями про подію, яка травмує, а також із людьми, місцями та атрибутами, що про неї нагадують.

Для нас ключовим виступає травматичний досвід, те – який відсоток займає місце категорія ВПО в порівнянні з місцевими підлітками в досліджуваних ознаках. Тож, з огляду на табл. 2.2.1. низькі рівні прояву ознак інтрузії, гіперзбудження та уникнення – показники, які властиві тільки місцевим підліткам, здебільшого у підлітків із числа внутрішньо переміщених осіб – вони не проявляються. Натомість, саме їм (ВПО) належать досліджені нами виражено високі рівні прояву ознак інтрузії (45,2%), гіперзбудження (33,3%) та уникнення (31%).

Окреслені дані дослідження підтверджують результати спостереження, оскільки у симптоматиці переживання травми цих підлітків посилені: 1) симптоми повторного переживання, тобто присутні повторювані негативні сни, пов'язані з пережитими подіями; спостерігаються раптові негативні емоції та почуття, викликані «поверненням» (раптовим «провалом») в психотравмуючу подію; інтенсивний психологічний стрес при подіях, які нагадують або символізують травму; 2) присутнє уникнення думок, почуттів і діяльності, пов'язаних з подіями; неможливістю згадати деякі деталі; почуття відстороненості від нових реалій, відчуженості від інших людей; 3) симптоми підвищеної збудливості, дратівливості; надпильності; вибухові реакції – реактивності; фізіологічні реакції на події, які символізують травму. Діти, які безпосередньо стикаються з небезпекою, переживають набагато більший тиск факторів. Але разом з тим, вони здатні накопичувати досвід, як з цим справлятися. Те, що проживають підлітки, з одного боку, підриває їх резильєнтність, а з іншого – розвиває її. Саме тому, ми вважаємо, що структура їх психіки, яка безпосередньо зустрілася із травмою – має життєнеобхідну властивість зберігати психічне здоров'я в надскладних умовах. Запевнитись та науково підтвердити ці теоретичні аспекти – дасть можливість наступний етап роботи та дослідження – співвіднесення результатів після впровадження психокорекційної програми.

3.2.Співвідношення результатів після впровадження психокорекційної програми та перевірка ресурсності підлітків.

Аналізуючи отримані результати до і після впровадження психокорекційної програми «Безпечний простір» за методикою САН – шкалами «Самопочуття», «Активність», «Настрій», можемо зауважити, що застосовуючи в подальшому одновибірковий критерій Колмагорова-Смірнова для перевірки на нормальність розподілу шкал «До корекції» та «Після корекції», вдалося виявити, що розподіл не є нормальний і це статистично значущий результат на рівні $p < 0,05$.

Надалі, здійснюємо аналіз за допомогою критерію знакового рангу Вілкоксона. Дані свідчать про те, що між показниками – первинного прояву рівня самопочуття та після його корекції, - наявна різниця (Т-критерій Вілкоксона = 903,000). Рівень статистичної значимості цього критерію – $p < 0,05$.

Табл.3.2.1.

Порівняння середніх балів до та після програми за шкалами методики САН

	<i>ВПО підлітки</i>		<i>Місцеві підлітки</i>	
	до програми	після програми	до програми	після програми
<i>Самопочуття</i>	35,2	59,3	54,8	64,4
<i>Активність</i>	33	55	50,8	62,4
<i>Настрій</i>	34,6	61	55,7	66,4
Max = 70				

Аналізуючи середні бали до та після впровадження програми (табл.3.2.1) помітно наявність позитивних розходжень, а це означає, що всім підліткам вдалося покращити своє самопочуття, активність та настрій перебуваючи в кемпі під корекційним впливом програми «Безпечний простір».

Згідно із результатами таблиці, серед двох досліджуваних груп – помітно зсув даних в бік високих значень вимірюваних ознак, коли максимально високим є 70-ть балів. Це свідчить про те, що під час таборової програми підліткам вдалося покращити своє самопочуття, рівень активності та настрою. Не виявляємо підлітків, серед досліджуваних груп, із низьким рівнем досліджуваних ознак після корекційного впливу.

Зважаючи на те, що до впровадження програми підлітки із числа внутрішньо-переміщених осіб мали показники середнього рівня – це 35,2 за шкалою самопочуття, 33 бали за шкалою активність та 34,6 – настрої, -вдалося покращити їх до високого рівня прояву, в середньому на 68,5%. Крім того, можемо виділити параметр «настрій», де відмічаємо найбільший прогрес, оскільки відсоток зростання показника сягає – 76,3 (%). Тобто, саме покращення емоційного стану є ключовим для внутрішньо-переміщених підлітків (ВПП). Вбачаємо, що отриманий результат відбувся за наявності сприятливої соціальної взаємодії, фізичної активності, творчості і самовираження, гумору та сміху, що включає психокорекційна програма «Безпечний простір».

Відповідно, найвищі показники середніх балів за шкалами демонструють місцеві підлітки (самопочуття – 64,4 бали; активність – 62,4; настрої – 66,4). Це, у свою чергу вказує на те, що вони мають більше передумов для доброго самопочуття, внутрішнього спокою, сповнення фізичних сил. Проте, все ж таки результат після впровадження програми значиме демонструє підвищення балів у внутрішньо-переміщених підлітків, які попередньо, порівняно з місцевими – відчували напруженість, втому та почувалися більш слабше.

Отриманий результат свідчить про те, що окрім ефективності

впровадження програми, активностей кемпу – вагоме місце займає наявність оточення більш ресурсної групи, яка стимулює до змін у функціональному стані ВПП. Хочемо зауважити, працюючи насамперед з тимчасово переміщеними особами, ми бачимо, як виснаження побутовими моментами, питання необхідної адаптації та інтеграції, відстороненість – поступово переходить у включеність в процес взаємодії та вирівнення загального емоційного фону двох досліджуваних груп.

Наступний крок дослідження – аналіз отриманих результатів до і після впровадження психокорекційної програми, за методикою «Шкала впливу події» по шкалах: інтрузія, уникнення та гіперзбудження. Для цього ми аналізуємо кожну із них окремо.

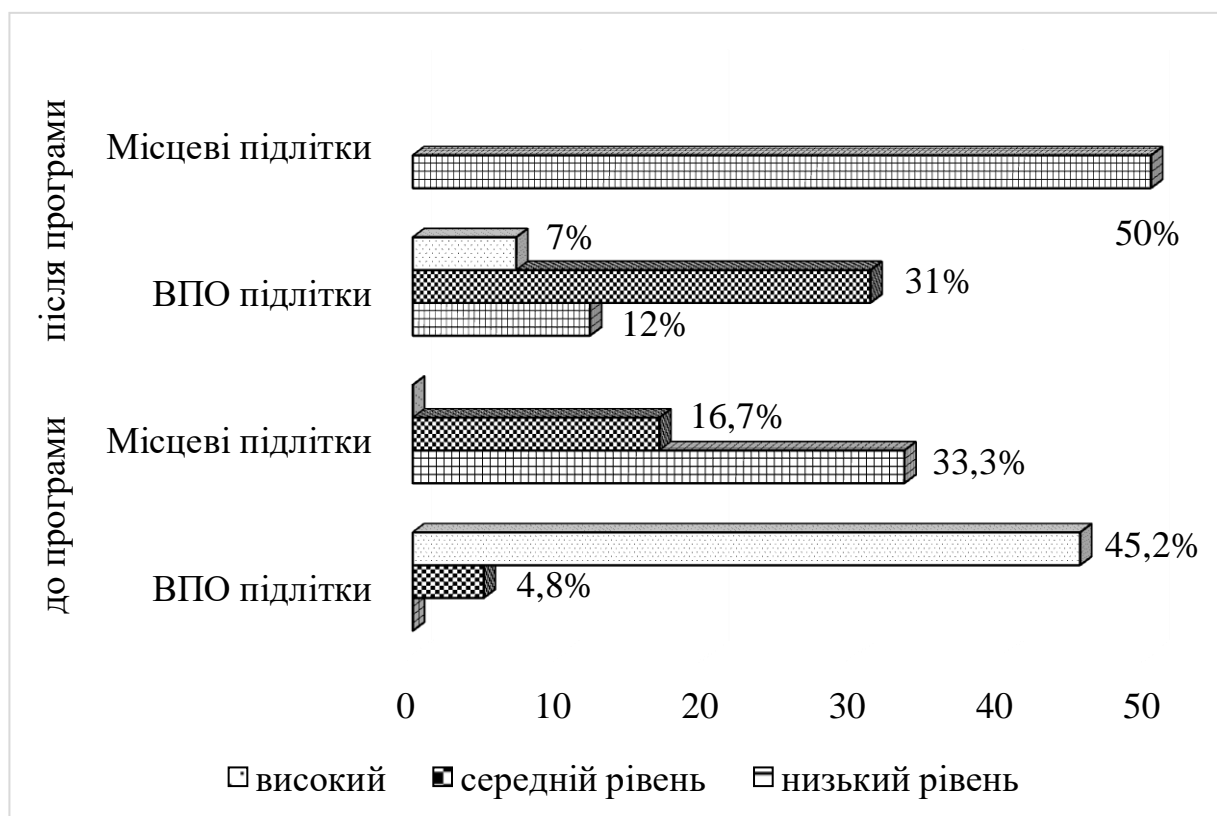


Рис.3.2.1. Діаграма відсоткових співвідношень за шкалою «Інтрузія» у досліджуваних групах (%)

Для нас є ключовим відмітити наявну різницю показників «Інтрузії» після проведення корекційної програми. Тож, з огляду на рис.3.2.1. ми бачимо явну зміну в показниках внутрішньо-переміщених підлітків: виражено високий рівень прояву інтрузії (45,2%) знизився до – 7%. Водночас, у місцевих підлітків показник знизився із середнього рівня до низького. Отримані дані дають змогу нам говорити, про зниження інтенсивності симптомів повторного переживання: ВПП відгукувалися про зменшення повторюваних негативних снів, пов'язаних з пережитими подіями; спостерігалось зниження переживань негативних емоцій та почуттів, та зниження інтенсивності психологічного стресу при подіях, які нагадують або символізують травму (зокрема, коли діти під час вільного малювання зображали об'єкти травмуючих подій або розповідали про них, такі малюнки стосуються – ВПО).

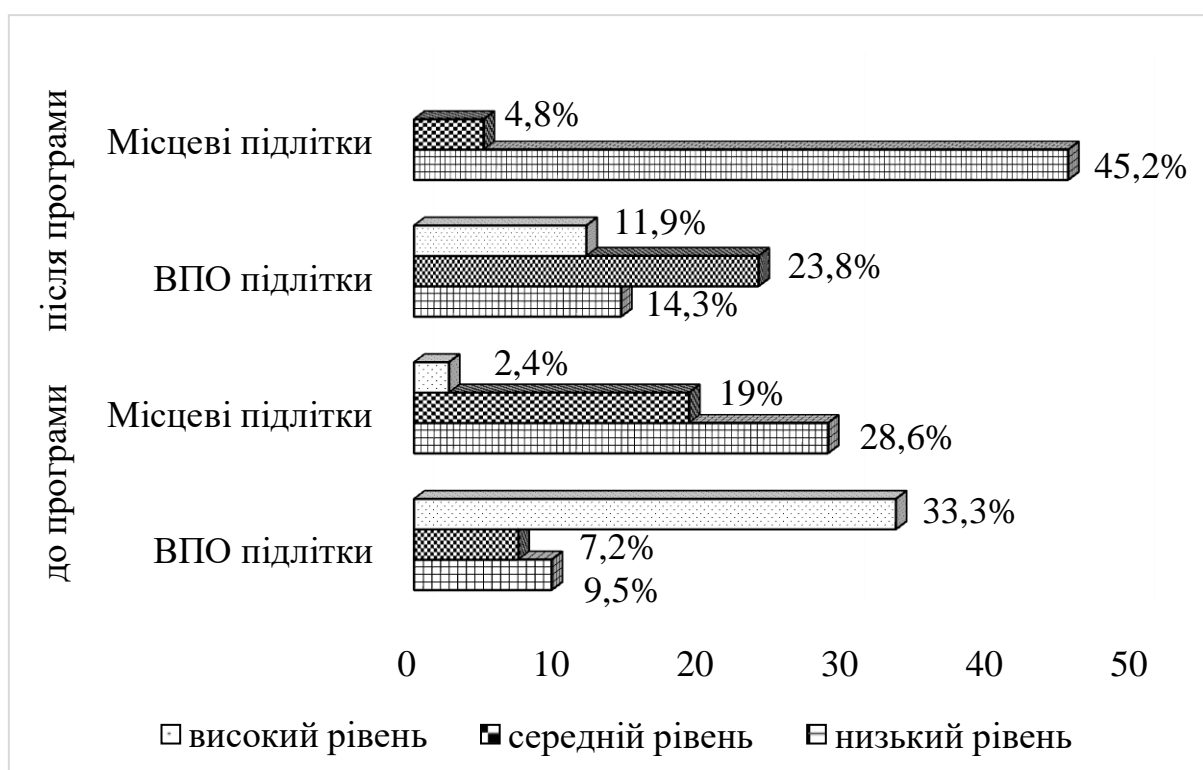


Рис.3.2.2. Діаграма відсоткових співвідношень за шкалою «Гіперзбудження» у досліджуваних групах (%)

Суттєва відмінність в показниках досліджуваних груп на етапі до та після впровадження програми, також спостерігається за шкалою

«Гіперзбудження» (рис.3.2.2.). Обидві досліджувані групи проявляють зменшення ознаки, проте більшою мірою яскравим показником наділена група підлітків з числа ВПО. Після впровадження програми спостерігаємо зменшенню показників гіперзбудження серед всієї групи місцевих підлітків, зокрема 45,2% мають низький рівень. На противагу місцевим – ВПП до початку програми мали високий рівень гіперзбудження (33,3%), який знизився до 11,9%, проте все ж має місце бути. Відносно даної досліджуваної групи відзначаємо зміни: від порушення концентрації уваги та неможливості зосередження, коли наявні прояви дратівливості чи агресивності, до зменшення деструктивної поведінки, зниження симптомів підвищеної збудливості та надпильності – на тривалішу концентрацію і зосередження. Діти, які безпосередньо стикалися з небезпекою, переживають набагато більший тиск факторів, та разом з тим, вони проявляють здатність накопичувати досвід, як з цим справлятися надалі.

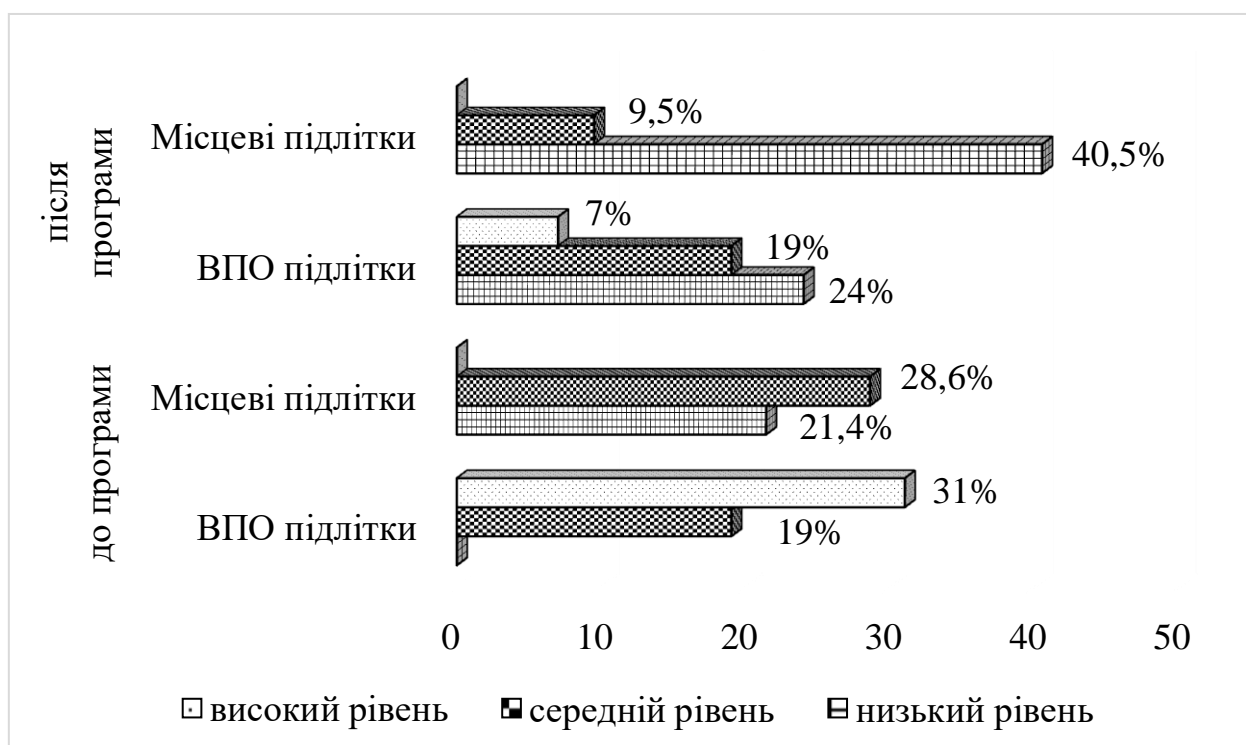


Рис.3.2.3. Діаграма відсоткових співвідношень за шкалою «Уникнення» у досліджуваних групах (%)

Серед результатів за шкалою «Уникнення» (рис.3.2.3.) після програми спостерігаємо суттєву різницю показників ВПО із попередніми даними: 24% досліджуваних проявляють низький рівень, 19% - середній та всього 7% високий рівень, коли на початку від складав 31%.. Збільшення відсотку низького рівня прояву уникнення серед місцевих підлітків (40,5%) дає підстави стверджувати, що корекційний вплив здійснюється на обидві групи рівноцінно, в незалежності від широти травматичного досвіду, а навпаки – при його наявності. Окреслені дані дослідження підтверджують результати спостереження, оскільки у симптоматиці переживання травми внутрішньо-переміщеними підлітками послаблене уникнення думок, почуттів і діяльності, пов'язаних із пережитими подіями; в оточенні більш ресурсної групи – місцевих підлітків, їх залишає почуття відстороненості та відчуженості від нових реалій, вони стають більш сприятливими до соціальної взаємодії, що покращує їх психофункціональний стан.

Таким чином, ми певні, що структура їх психіки, яка безпосередньо зустрілася із травмою – має життєнеобхідну властивість зберігати психічне здоров'я в надскладних умовах.

3.3. Аналіз та опис результатів життєстійкості та резильєнтності старших підлітків

Заключним етапом формувального експерименту стало з'ясування компонентів життєстійкості та резильєнтності у досліджуваних групах. З метою перевірки оцінки здатності і готовності підлітка активно і гнучко діяти в ситуації стресу і труднощів, після неї, ступінь уразливості до переживань стресу та депресивності ми застосували «Тест життєстійкості» (Методика С. Мадді, адаптація Д.А. Леонтєва).

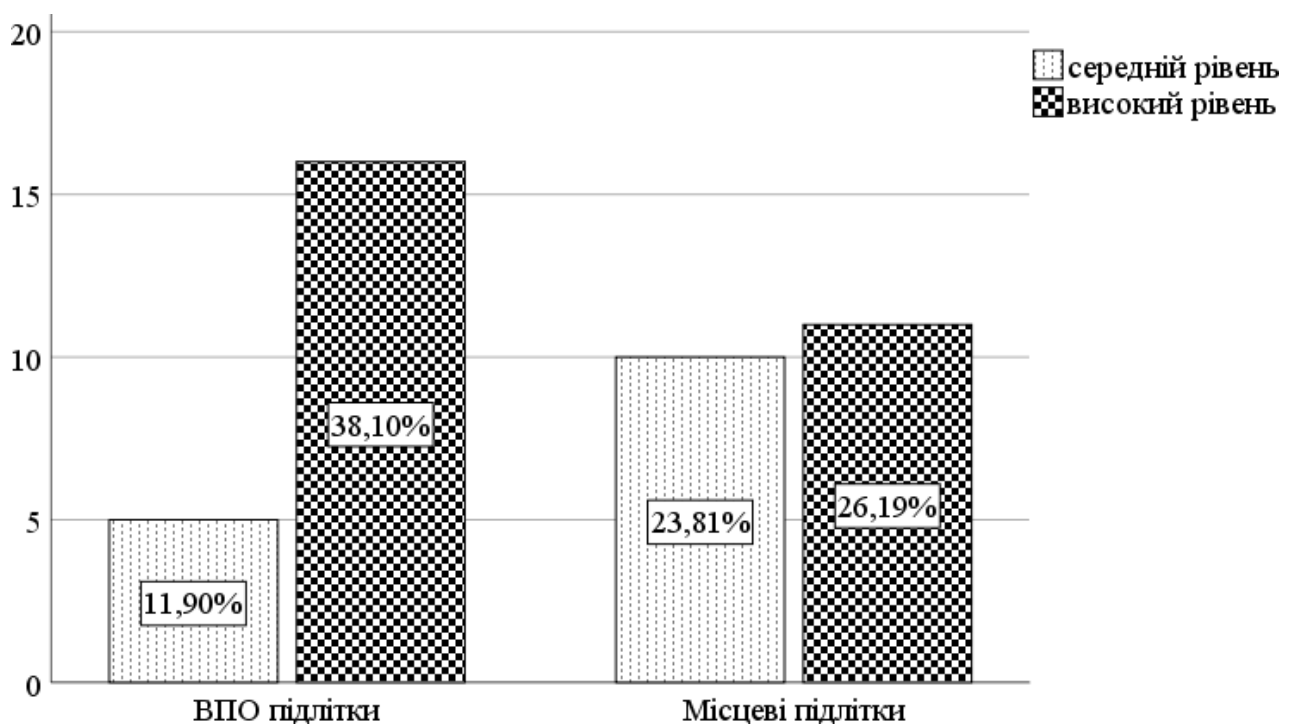


Рис.3.3.1. Діаграма відсоткових співвідношень між показниками рівнів включеності у досліджуваних групах (%)

Тож, відповідно за результатами аналізу (табл. 3.3.1.), ми відмічаємо відмінність у відсоткових співвідношеннях між двома досліджуваними групами. Для підлітків із числа внутрішньо-переміщених осіб, на відміну від місцевих виражено властивий високий рівень включеності (38,1%). Це говорить про здатність підлітків, яким довелося напряду пережити надскладні умови війни, бути зараз більш включеними в ритм життя. Ефект травматичного досвіду, який пов'язаний з складними переживаннями,

запускає механізми концентрації на подіях, які відбуваються зараз, переосмислення сенсів життя та впевненості у своїх діях, за умови попереднього набуття ресурсу. Підлітки із розвинутим компонентом включеності здатні отримувати більше задоволення від власної діяльності (коли, наприклад, оцінка чи інший успіх в школі стає значимим досягненням і розширює ціннісно-смісловий компонент буття).

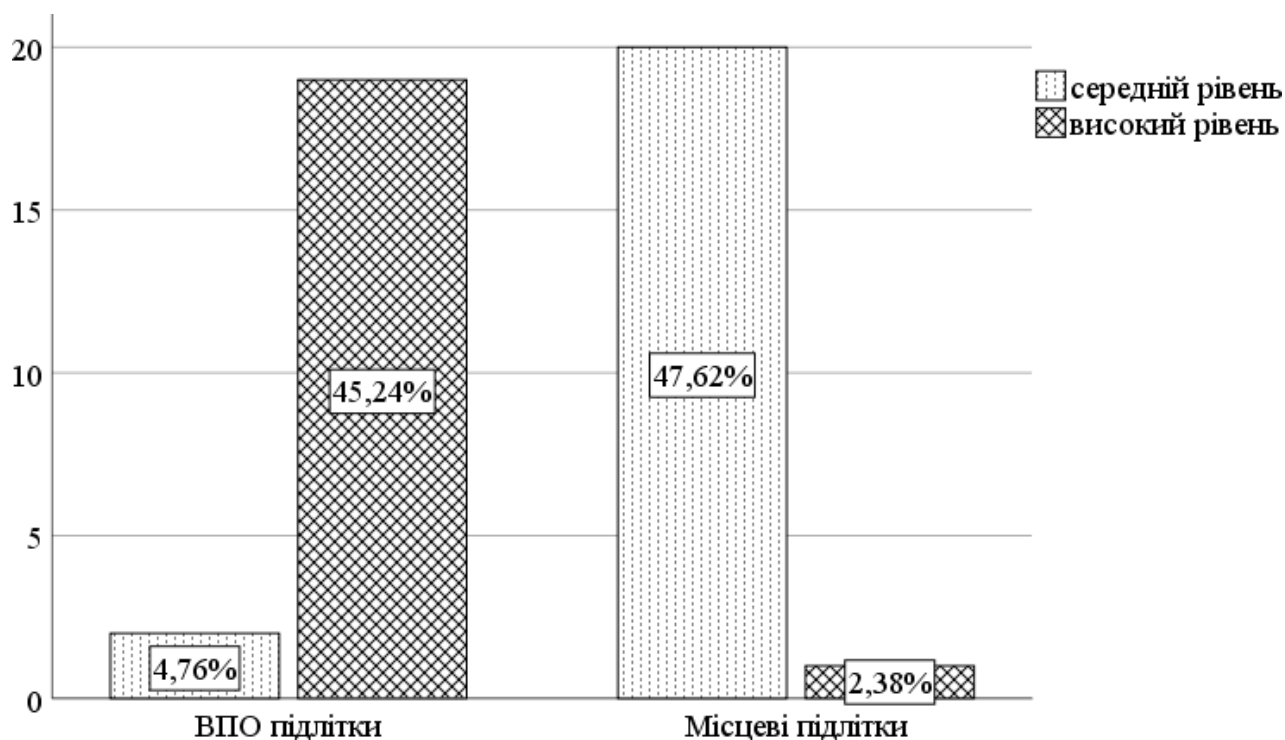


Рис.3.3.2. Діаграма відсоткових співвідношень між показниками рівнів прийняття виклику у досліджуваних групах (%)

Також, яскрава різниця у показниках прийняття виклику, яку більш виразніше помітно на рис.3.3.2. Ми запевнилися, що внутрішньо-переміщеним особам характерна переконаність в тому, що все, що з ними відбувається, сприяє їх розвитку за рахунок знань, які закріплені досвідом, – неважливо позитивним чи негативним. Діти, які розглядають життя як спосіб набуття досвіду, готові діяти за відсутності надійних гарантій успіху, на свій страх і ризик, вважаючи прагнення до простого комфорту і безпеки – тим, щозбіднює життя особистості (коли, можливо, без електроенергії, води, Інтернету, звичних речей існування – не тільки вижити але й існувати). Адже, в основі

прийняття виклику лежить ідея розвитку через активне засвоєння знань із досвіду, і найголовніше його використання.

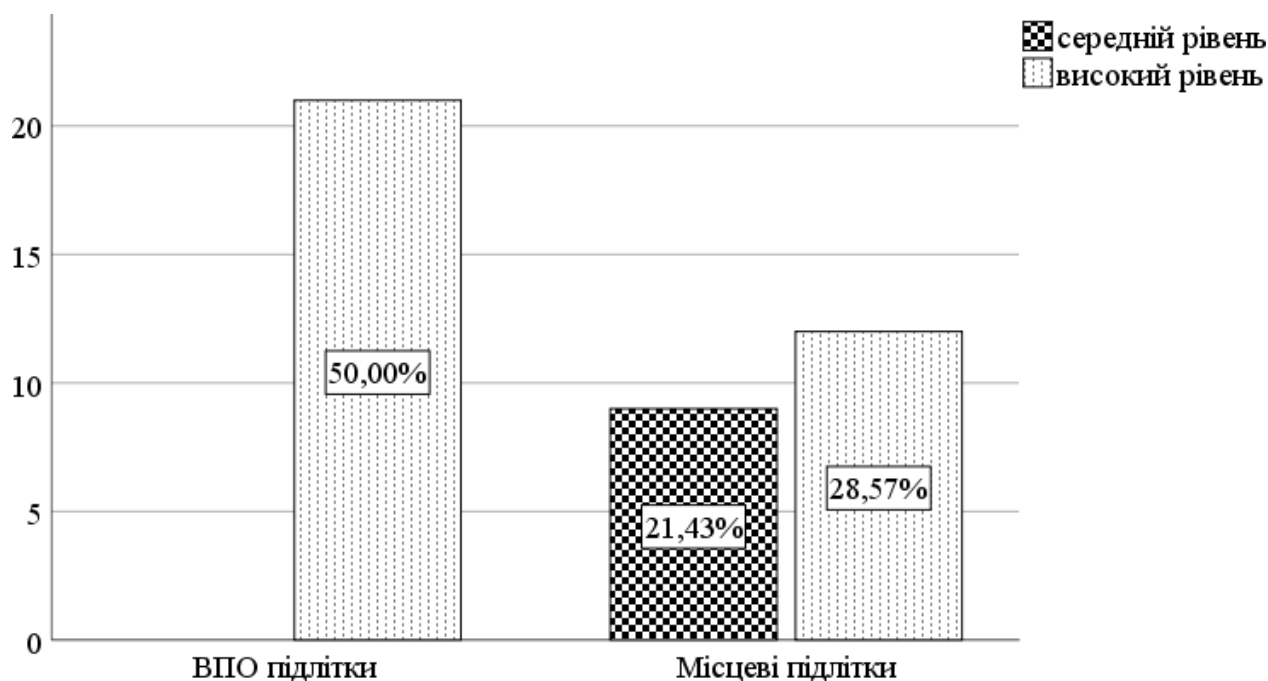


Рис.3.3.3. Діаграма відсоткових співвідношень між показниками рівнів контролю у досліджуваних групах (%)

Слід зазначити про відмінність між показниками рівнів контролю (рис.3.3.3.), як показують результати – високий рівень демонструють внутрішньо-переміщені підлітки (50%). Останні відрізняються від місцевих – характерно високим рівнем контролю. Для підлітків даної групи більшою мірою притаманне переконання в тому, що боротьба дозволяє вплинути на результат того, що відбувається в їх житті, навіть якщо цей вплив не абсолютний і успіх не гарантований. Звичайно, цей показник не є сталим, оскільки для підростаючої особистості властиво переживати безпорадність у надскладних періодах життя, проте їх сильно розвинений компонент контролю може забезпечувати можливість обирати власну діяльність та свій шлях у ситуаціях стресу та невизначеності.

Далі, з метою перевірки збереження рівня резильєнтності в часі, за попередніх умов його набуття, ми дослідили їх, через піврічний період (7 місяців) після корекційної роботи.

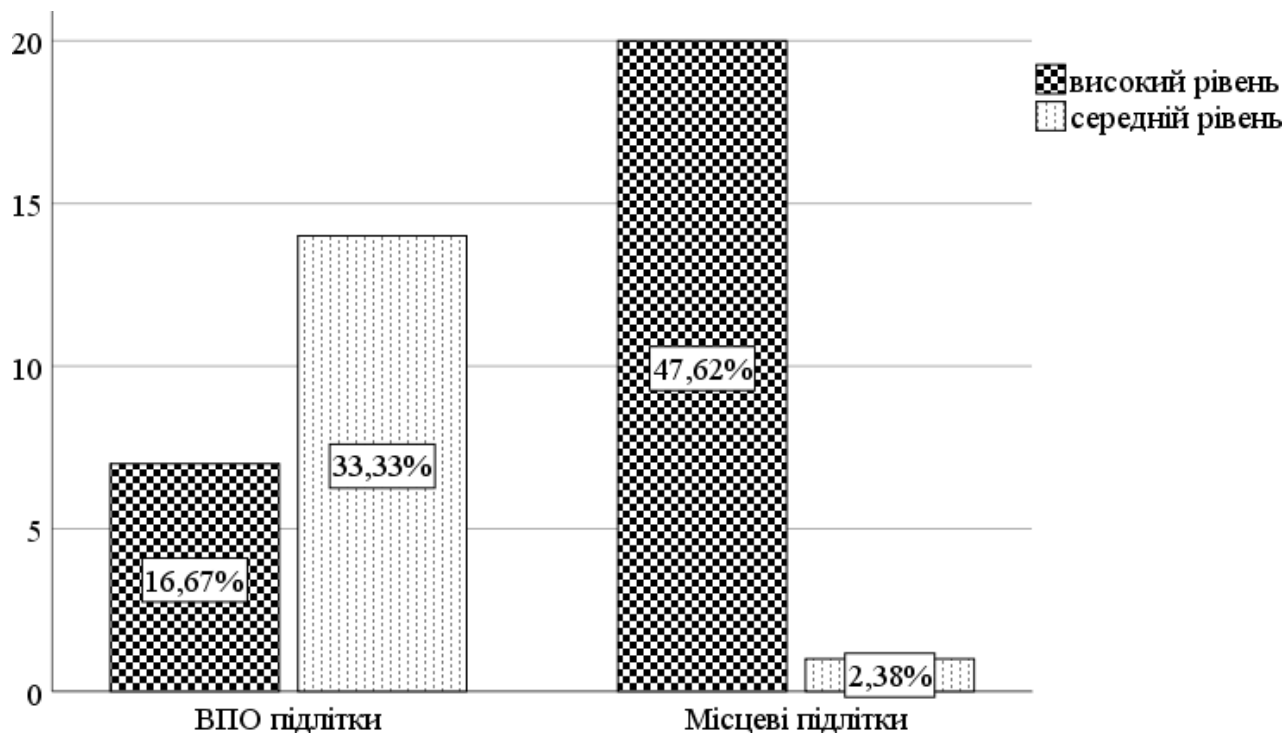


Рис.3.3.4. Діаграма відсоткових співвідношень за шкалою резильєнтності Коннора-Девідсона-10 серед досліджуваних груп (%)

Тож, за результатами методики: «Шкала стійкості Коннора-Девідсона-10» (рис.3.3.4.) серед показників ми не виявили низького рівня в обох досліджуваних групах. Бачимо, що виражено високим рівнем резильєнсу характеризуються місцеві підлітки – 47,6%. Для підлітків із числа внутрішньо-переміщених осіб більше характерним є середній рівень 33,3%, а також 16,7% досліджуваних даної групи володіють високим рівнем резильєнтності. Такий рівень свідчить про наявність у підлітків високої здатності відновлюватися, звичайно у місцевих вона є вищою, про те для нас даний показник свідчить про наявність вагомого параметру для ВПП після тривалого часу взаємодії із програмою «Безпечний простір», який позначає здатність змінюватися, повертатися до ритму життя, пристосовуватися і навіть процвітати після стресових подій, змін та негараздів.

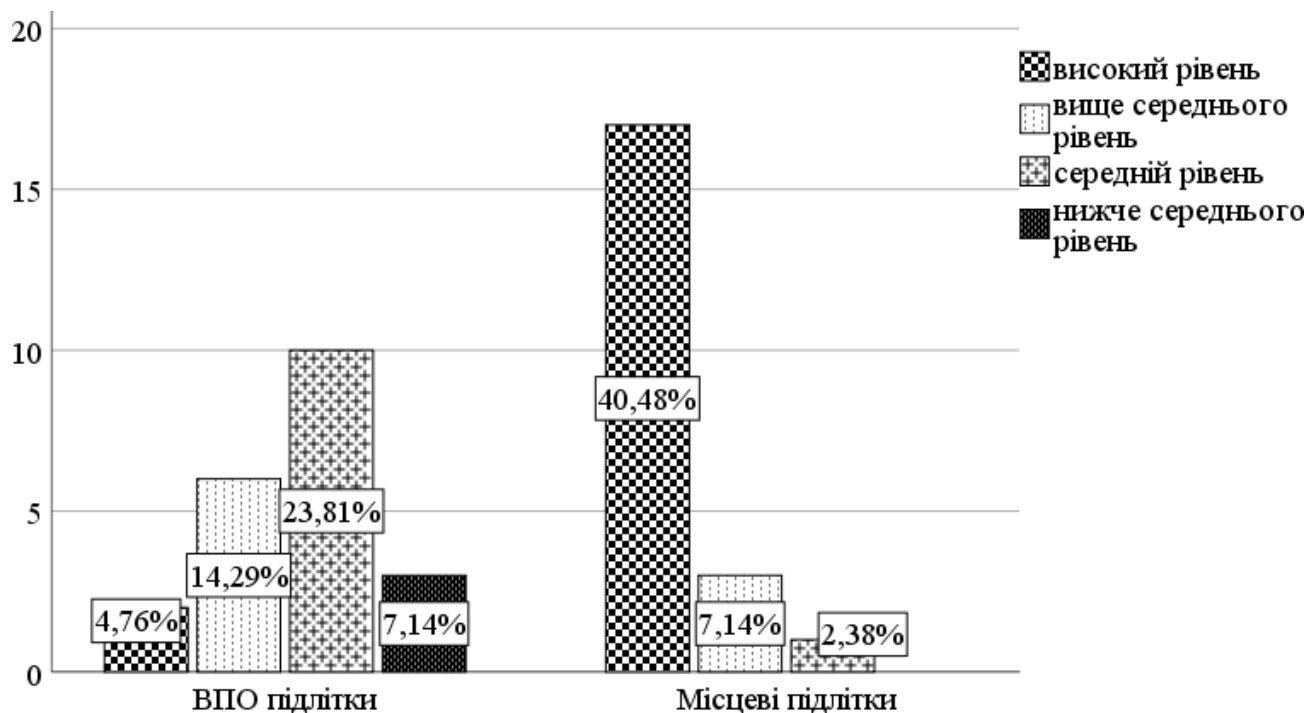


Рис.3.3.5. Діаграма відсоткових співвідношень за шкалою резильєнсу для дітей та молоді серед досліджуваних груп (%)

Підтверджують ці результати показники за «Шкалою резилієнс для дітей та молоді», яка має більший розмах інтерпретації показників (рис.3.3.5.). Пункти методики підлітки оцінюють за шкалою Лайкерта, де містяться, зокрема, пункти: «Я здатний адаптуватися до змін, що відбуваються» відображає таку рису резильєнтності як адаптація до змін та труднощів, також як і пункт «Я вірю, що можу досягати своїх цілей, незважаючи на перешкоди» - розкриває таку властивість резильєнтності, як переконаність у подоланні стресорів та оптимізм. Тож, за результатами високий рівень мають місцеві підлітки (40,5 %), а для ВПО більшою мірою характерні середні рівні (23,8%), а 4,7% досліджуваних даної групи – мають високий рівень резильєнсу.

На основі даних дослідження, для нас важливо переконатися, що завдяки впливу психокорекційної програми, особливо після тривалого часу від взаємодії з нею, зокрема, в підлітків з числа ВПО розвинений та збережений оптимальний рівень адаптивності, рівень самосвідомості та самоприйняття; здатність шукати позитивні рішення у стресових ситуаціях, генерувати ефективні стратегії подолання можливих труднощів.

Важливо враховувати, що резильєнтність – це не сталий процес, і вона може змінюватися в залежності від ситуацій, підтримки навколишнього середовища і інших факторів. Ключовим аспектом в результатах дослідження, ми вважаємо наявність та вплив ресурсної групи – місцевих підлітків, в оточенні яких процес розвитку резильєнтності відбувається ефективніше та, згідно продемонстрованих показників, успішніше. В оточенні стійкіших особистостей є можливість перебирати сильні та ресурсні функціонали психіки, які є наслідком приналежності до єдиною групи.

Можемо зробити висновок про те, що підлітки здатні зберігати рівень резильєнтності в часі, за умови попереднього його набуття та якісної підтримки надалі.

ВИСНОВКИ

Протягом останніх півтора роки населення України переживає тотальну агресію та перебуває в постійному кризовому стані. Інтенсивним фактором стресу та негативними наслідками є повномасштабне вторгнення російської федерації, яке почалося в лютому 2022р. Сьогодні війна позначається на різних рівнях функціонування людини: фізичному, соціальному та психологічному. Для нас, очевидно, що діти і підлітки відчувають цей вплив чи не найбільше, адже саме у цьому віці психіка людини зазнає істотних внутрішніх трансформацій та є особливо вразливою. Питання психологічної травми, порушення та втрата усталеної мережі соціальних зв'язків і підтримки – на сьогодні, ми вважаємо ключовим для дослідження, і навіть більше того, його вивчення забезпечить якісне відреагування стосовно патернів переживання дітьми та дорослими психотравмуючих ситуацій життя.

Здійснюючи теоретичний аналіз наукових джерел ми показали, яке місце займає резильєнтність в контексті теперішніх складних умов у житті підлітків.

- це активний процес, який виявляється досягненням вдалої адаптації підлітків попри негативний вплив серйозних загроз важких випробувань і травм близького минулого.

- це процес проходження негативного впливу травматичних подій, вдалого подолання травматичних наслідків, в нових умовах життя.

- це здатність успішно адаптуватися в умовах виклику, кризових ситуаціях та змін, що передбачає взаємодії між особистістю і її життєвим досвідом в поточному життєвому контексті (сприйнятливність до нових умов).

На основі результатів здійсненого нами дослідження, вдалося перевірити ефективність застосування корекційно-розвиткової програми формування стійкості до стресу «Безпечний простір» в контексті таборової програми. Тож, відповідно до завдань дослідження, ми здійснили оцінку функціонального психічного стану підлітків до та після корекційного впливу,

і вияснили, що до впровадження програми була наявна суттєва різниця між показниками двох досліджуваних груп: підлітки із числа внутрішньо переміщених осіб відрізнялися фізичною та емоційною напруженістю, виснаженням, зниженим бажанням спілкуватися, малорухливістю. Після впровадження програми, яка гарантувала простір безпеки та захищеності, окреслені маркери змінилися на – включеність в процес взаємодії та вирівнення загального емоційного фону разом із групою місцевих підлітків.

Проаналізувавши ієрархію шкали впливу подій, відносно моніторингу симптомів ПТСР і вияснили : до впровадження програми низькими рівнями прояву ознак інтрузії, гіперзбудження та уникнення – були властиві тільки місцевим підліткам, натомість у підлітків із числа внутрішньо переміщених осіб – виявили виражено високі рівні прояву цих ознак. А вже після неї, фіксуємо явне зниження показників та зміни: від порушення уваги та неможливості зосередження, наявних проявів дратівливості чи агресивності, до зменшення деструктивної поведінки, зниження симптомів підвищеної збудливості та надпильності – на довшу концентрацію і зосередження. А оточення більш ресурсної групи – місцевих підлітків, сприяло відкритості до соціальної взаємодії, що покращило показники їх психофункціонального стану (рівень самопочуття, активності та настрою).

Діагностуючи рівень здатності підлітків витримувати і протистояти стресовим ситуаціям, ми дослідили чітку різниця у показниках прийняття виклику та контролю. Тож, запевнились, що внутрішньо-переміщеним особам характерна переконаність в тому, що все, що з ними відбувається, сприяє їх розвитку за рахунок знань, які закріплені досвідом, – неважливо позитивним чи негативним. Адже, в основі прийняття виклику лежить ідея розвитку через активне засвоєння знань із досвіду, і найголовніше його використання. Саме даній групі досліджуваних, на противагу місцевим, характерно розглядати життя як спосіб набуття досвіду, готовність діяти за відсутності надійних гарантій успіху, на виклики життя, для них – більшою

мірою притаманне переконання в тому, що боротьба дозволяє вплинути на результат того, що відбувається в їх житті.

Досліджуючи вплив індивідуально-психологічних особливостей на процес формування та збереження резильєнтності підлітків в часі, ми виявили – в обох досліджуваних групах розвинений та збережений оптимальний рівень адаптивності, самосвідомості та самоприйняття; наявна здатність шукати позитивні рішення у стресових ситуаціях, генерувати ефективні стратегії подолання можливих труднощів.

Ключовим аспектом в результатах дослідження, ми відмічаємо наявність та вплив ресурсної групи – місцевих підлітків, в оточенні яких процес розвитку резильєнтності відбувається ефективніше та, згідно продемонстрованих показників, успішніше. В оточенні групи стійкіших та менш травмованих особистостей є можливість перебирати сильні та ресурсні функціонали психіки, яка є наслідком приналежності до єдиною групи під час проведення психокорекційної програми в контексті кемпу.

Таким чином, ми можемо зробити висновок про те, що резильєнтність виявляється як ключовим фактором успішної адаптації підлітків до складних обставин життя, спричинених травматичним досвідом. А застосування корекційно-розвиткової програми «Безпечний простір» визначаємо ефективним для поліпшення психічного стану дітей, зокрема тих, хто походить з внутрішньо переміщених сімей. Результати дослідження підтверджують важливість соціального оточення та підтримки для формування резильєнтності. Приналежність до більш ресурсних груп місцевих підлітків позитивно впливає на процес розвитку стійкості до стресу та сприяє покращенню психофункціонального благополуччя.

Отже, дослідження вказує на необхідність системної психологічної підтримки дітей та підлітків в умовах воєнного конфлікту, а також акцентує увагу на ролі резильєнтності у формуванні психічної стійкості молоді, застосовуючи апробовані та ефективні програми розвитку, корекції і підтримки.

Список використаних джерел :

1. Абдюкова Н. В. Психологічні особливості соціалізації сучасного підлітка: автореф. дис. канд. психол. наук / Н. В. Абдюкова. – К., 2000. –16 с.
2. Асонов, Д., Хаустова, О. (2019). Розвиток концепції резилієнсу в науковій літературі протягом останніх років. Психосоматична медицина та загальна практика, 4(4), e0404219. <https://uk.emedjournal.com/index.php/psp/article/view/219>
3. Бабатіна С. І. Особливості взаємозв'язку життєстійкості з темпоральними характеристиками особистості студента. Актуальні проблеми державного управління, педагогіки та психології : зб. наук. праць Херсонського національного технічного університету. Херсон., 2012. Вип. 1/6. С. 437-441.
4. Бабатіна С. І. Феномен життєстійкості як складової регуляторної системи особистості Діяльнісно-поведінкові фактори життєздатності людини: матер. всеукр. наук.-практ. конф. (м. Харків, 28-29 листопада 2014 р.) / Харківський н національний педагогічний університет ім. Г.С. Сковороди. Харків, 2014. С. 14-16.
5. Бастун Н. А. Передумови духовного розвитку у дитячому віці: можливі перешкоди / Н. А. Бастун // Проблеми загальної і педагогічної психології: збірник наук праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України; [За ред. С. Д. Максименка]. – К.: Гнозис, 2010. – Т. XII. – Ч. 4. – С. 32–40.
6. Булах І. С. Вивчення специфіки прояву страхів особистості підліткового віку / І. С. Булах, Н. М. Сідало // Міжнародний науковий форум. – 2010. – Вип. 2. – С. 118–130.
7. Вознюк О. М. Роль учителя в процесі психологічної допомоги дітям із травмою війни / О. М. Вознюк // Психосоціальна підтримка осіб з травмою війни: міжнародний досвід та українські реалії: збірник

- матеріалів, доповідей всеукраїнської науково-практичної конференції.
– Маріуполь, 2018. – С. 93–95.
8. Гошовська Д.Т., Гошовський Я.О. Основні типологічні параметри феномену психічної депривації. Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. № 1. 2016. 218 -226.
 9. Гошовський Я. Ревіталізація депривованої особистості: концептуальні засади. Ревіталізація психогенези депривованої особистості: монографія / за заг. ред. Я. Гошовського. Луцьк: Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки, 2015.10–41.
 - 10.Гречкосій М.С., Ружицька М.С. Зв'язок часової перспективи і цілепокладання у осіб різного віку. Актуальні проблеми психології : зб. наук. праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України. Психологія 70 особистості. Психологічна допомога особистості. Київ : Фенікс. 2014. Т.11. Вип.10. 268–280.
 - 11.Грішин, Е. (2021). Резилієнтність особистості: Сутність феномену, психодіагностика та засоби розвитку. Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Психологія. Вип. 64, 62–81.
<https://doi.org/10.34142/23129387.2021.64.04>
 - 12.Гусак, Н., Чернобровкіна, В., Чернобровкін, В., Максименко, А., Богданов, С., Бойко, О. (2017). Психосоціальна підтримка в умовах надзвичайних ситуацій: підхід резилієнс: навч.-метод. посіб. [за заг. ред. Н. Гусак]. К.: НаУКМА. 92 с.
 - 13.Гуцол С.Ю. Наратив як провідна дискурсивна практика самопроекування особистості : Наука і освіта. №11. 2016. [Електронний ресурс]. – Режим доступу до сайту:
http://scienceandeducation.pdpu.edu.ua/doc/2016/11_2016/8.pdf
 - 14.Досвід переживання пандемії covid-19: дистанційні психологічні дослідження, дистанційна психологічна підтримка / [за наук. ред. М.М. Слюсаревського, Л.А. Найдьоновой, О.Л. Вознесенської]. – К. : ІСПП НАПН України, 2020. – 121 с.

15. Жданович Ю. М. Вплив референтної групи на адаптацію дітей вимушених переселенців / Ю. М. Жданович // Альманах науки. – 2017. – № 8. – С. 32–Корольчук В. М. Психологія стресостійкості особистості: автореферат автореф. дис. канд. психол. наук / В. М. Корольчук. – Київ, 2009. – 32 с.
16. Кокун, О. М. (2020). Професійна життєстійкість особистості: аналіз феномена. Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Том. V, Вип. 20, 68–81. <https://lib.iitta.gov.ua/721356>
17. Кокун, О. М. (2021-а). Життєстійкість як напрям сучасних психологічних досліджень. Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Том. V, Вип. 21, 69–88. <https://lib.iitta.gov.ua/727273/>
18. Кокун, О. М. (2021-б). Опитувальник професійної життєстійкості (українська версія). Проблеми екстремальної та кризової психології, 1, 91–105. <https://doi.org/10.52363/dcpp-2021.1.8>
19. Кокун, О. М. Всеукраїнське опитування «Твоя життєстійкість в умовах війни»: препринт. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. 2022. 46 с. <https://lib.iitta.gov.ua/731505>
20. Кокун, О. М., Клочков, В. В., Мороз, В. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С. (2022). Забезпечення психологічної стійкості військовослужбовців в умовах бойових дій : метод. посібник. Київ-Одеса : Фенікс. 128 с. <https://lib.iitta.gov.ua/731412/>
21. Корекційно-розвиткова програма формування стійкості до стресу у дітей дошкільного віку та школярів «Безпечний простір»: навчально-методичний посібник / С. О. Богданов, Т. Б. Гніда, О. В. Залеська, Н. В. Лунченко, В. Г. Панок та ін.; [за заг. ред. С. О. Богданов, В. Г. Панок]. – Київ: НаУКМА, ГЛПФ Медіа, 2017. – 208 с.

22. Корольчук М.С., Крайнюк В.М. Соціально-психологічне забезпечення діяльності в звичайних та екстремальних умовах : навчальний посібник. Київ : Ніка-Центр, 2009. 576 с.
23. Кремень В.Г. 25 років Національної академії педагогічних наук України: здобутки і перспективи. Педагогіка і психологія. Вісник НАПН України. 2017. № 4 (97). С. 5–13.
24. Лазос, Г. П. (2018). Резильєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень. Актуальні проблеми психології. Том 3.: Консультативна психологія і психотерапія, Вип. 14, 26–64.
25. Ларіна Т.О Вплив життєстійкості на життєві домагання особистості. Актуальні проблеми психології. Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка АПН України. /за ред. Максименка С.Д. К. : Логос, 2007. Т.7, № 12. С. 86.
26. Литвиненко О.Д. Теоретичні предиктори створення моделі адаптаційного потенціалу особистості. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Психологічні науки. Херсон : Гельветика, 2017. Т.1, Вип. 5. 83-88 с.
27. Мазурик В.М., Кіреєва З.О. Особливості проектування життєвого шляху жінками. // Теоретичні і прикладні проблеми психології № 1(42), 2017 – С.100-108.
28. Маркова М. В. Вплив вимушеного переміщення на психоемоційну сферу дитини / М. В. Маркова, О. В. Піонтковська, А. Г. Соловійова // Український вісник психоневрології. – 2017. – Т. 25. – Вип. 4 (93). – С. 41–48.
29. Носенко Е.Л. Особистісні фактори успішності вирішення людиною основних життєвих задач (у світлі сучасних теорій особистості). Матеріали II Всеукраїнського психологічного конгресу, присвяченого 110 річчю від дня народження Г.С. Костюка (19-20 квітня 2010 р.). Т. 1. К. : ДП «Інформаційно-аналітичне агентство», 2010. С. 273-278.

- 30.Односталко О.С., Кіреєва З.О. Відображення проживання важкої життєвої ситуації ("crash-етапу") за допомогою наративу. Інститут психології ім. Г.С. Костюка АПН України. Актуальні проблеми психології. Том Х. Психологія навчання. Генетична психологія. Медична психологія. Випуск 32. Київ. 2018 [Електронний ресурс] – Режим доступу до сайту: file:///C:/Users/Home/Downloads/Aktual_.pdf
- 31.Односталко, О. С., Кіреєва, З. О., Бірон, Б. В. (2020). Психометричний аналіз адаптованої версії Шкали резильєнтності (cd-risc-10). Габітус, 14, 110–117.
- 32.Павелків Р. В. Дитяча психологія : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / Р. В. Павелків, О. П. Цигипало // К. : Академви-дав, 2008.- 432 с.
- 33.Панченко О. А. Нові організаційні підходи до медикопсихологічної допомоги дітям в умовах антитерористичної операції / О. А. Панченко, А. В. Кабанцева, О. Б. Сімоненко // Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди. Психологія. – 2018. – Вип. 55. – С. 192–202.
34. Підготовка вчителів до розвитку життєстійкості / стресостійкості у дітей в освітніх навчальних закладах: навчально-методичний посібник /С. О. Богданов, А. М. Гірник, О. В. Залеська та ін.; [за заг. ред. В. М. Чернобровкін, В. Г. Панок] – Київ: Унів. вид-во Пульсари, 2017. – 208 с.
- 35.Пічурін В. В. Копінг-стратегії студентів і психологічна готовність до професійної праці / В. В. Пічурін //Педагогіка, психологія та медикобіологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2015. – № 2. – 53–59 с.
- 36.Психосоціальна підтримка в умовах надзвичайних ситуацій: підхід резилієнс: навчально-методичний посібник / Н. Є. Гусак, В. А. Чернобровкіна, В. М. Чернобровкін та ін.; [за заг. ред. Н. Є. Гусак]. – Київ: НаУКМА, 2017. – 92 с.

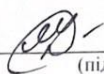
37. Саух П.Ю. Соціокультурні тенденції в сучасному молодіжному середовищі: цивілізаційний вимір. Педагогіка і психологія. Вісник НАПН України. 2017. № 4 (97). С. 30–38
38. Селюкова Т. В. Особливості стресостійкості осіб з різною спрямованістю локусу контролю / Т. В. Селюкова // Сучасні методи організації медико психологічної реабілітації учасників АТО в санаторно-курортних умовах (XX Платонівські читання): матеріали наук. – практ. конф., 19–20 травня 2017 р. – Харків, 2017. – С. 82–84.
39. Сергєєнкова, О. П., Столярчук, О. А., Коханова, О. П., Пасєка, О. В. (2012). Вікова психологія. Київ: Центр учбової літератури.
40. Сердюк Л. З. Психологічні засади підвищення життєстійкості особистості / Л. З. Сердюк, О. І. Купрєєва // Актуальні проблеми психології: збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України – Том XI: Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. – Вип. 15. – Київ, 2017. – С. 481–491.
41. Склень О.І. Психологічні особливості поведінкових стратегій подолання стресу в професійній діяльності працівників пожежно- рятувальних підрозділів МНС України : дис. ... канд. психол. наук. Харків, 2008. 198 с.
42. Соціально-педагогічна та психологічна робота з дітьми у конфліктний та постконфліктний період: методичні рекомендації / Н. П. Бочкор, Є. В. Дубровська, О. В. Залеська та ін.; [за заг. ред. В. Г. Панок, К. Б. Левченко] – К.: МЖПЦ «Ла-Страда Україна», 2014. – 84 с.
43. Тептюк Ю.В. Психологічні умови розвитку стресостійкості особистості у дорослому віці. Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Військово-спеціальні науки. 2018. Вип. 1. С. 44–47.
44. Титаренко Т.М. Життєві кризи: технології консультивання. Перша частина. Київ : Главник, 2007. 144 с.

45. Титаренко Т.М. Кризове психологічне консультування: програма навчального курсу. Київ : Академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології, 2009. 64 с.
46. Тримати удар: як досягнути психологічної стійкості [Електронний ресурс] – Режим доступу до сайту: <https://thepoint.rabota.ua/psycholohichnastykist/>
47. Удовенко Ю. М. Організація соціально-психологічної допомоги дітям, які пережили втрати внаслідок військових дій / Ю. М. Удовенко // Український психологічний журнал. – 2017. – № 1 (3). – С. 165–176.
48. Франкл В. Людина в пошуках справжнього сенсу. Психолог у концтаборі. 2016. – 160 с.
49. Хамініч О. М. Резильєнтність: життєстійкість, життєздатність або резильєнтність? / О. М. Хамініч // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Психологічні науки. - 2016. - Вип. 6(2). - С. 160-165. – Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/nvkhp_2016_6\(2\)_30](http://nbuv.gov.ua/UJRN/nvkhp_2016_6(2)_30).
50. Чабан, О.С., Хаустова, О.О. (Ред.). (2019). Практична психосоматика: діагностичні шкали. Київ: Медкнига.
51. Чернобровкін, В. М., Морозова, О. Б. (2021). Аналіз сучасних підходів до розвитку і посилення резилієнс особистості. Технології розвитку інтелекту, 5(1). https://psytir.org.ua/index.php/technology_intellect_develop/article/view/547.
52. Чиханцова О.Г. Життєстійкість та її зв'язок із цінностями особистості. Проблеми сучасної психології. 2018. № 42. С. 211–231.
53. Швалб А.Ю. Переживання екстремальних ситуацій як предмет діяльності практичних психологів МНС. Науковий вісник Миколаївського державного університету імені В. О. Сухомлинського. Сер. : Психологічні науки. 2012. Т. 2, Вип. 9. 255-259 с. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvmdups_2012_2_9_52

54. Штепа О. С. Особистісна зрілість як передумова становлення психологічної ресурсності людини. Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка. Київ, 2013. Том.11. Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. Вип.8. Ч.2. 576- 584 с.
55. American Psychological Association. The Road to Resilience. – 2014. [Електронний ресурс]. – Режим доступу до сайту : <http://www.apa.org/helpcenter/road-resilience.aspx>
56. Barrett, P. Structural Equation Modelling: Adjudging Model Fit. Personality and Individual Differences. 2007. Vol. 42. No 5. 815-824 p.
57. Bernard, B. Turning it around for all youth: from risk to resilience / B. Bernard. – Launceston, Tasmania; Resiliency Associates and Global Learning Communities, 1997. – 18 p.
58. Betancourt T. The Mental Health of Children Affected by Armed Conflict: Protective Processes and Pathways to Resilience / T. Betancourt, K. Khan // International Review of Psychiatry. – 2008. – Vol. 20 (3). – P. 317–328.
59. Bolton, K. The development and validation of the resilience protective factors inventory: a confirmatory factor analysis / Kristin Whitehall Bolton. – University of Texas at Arlington, 2013. – 118 p.
60. Caza A., Bagozzi R.P., Woolley L., Levy L., Caza, B.B. Psychological capital and authentic leadership. Asia-Pacific Journal of Business Administration. 2010. Vol. 2. No.1. 53-70.
61. Connor K.M., Davidson J. R. Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale. Depression and Anxiety. – 2003. – № 18. – p. 76
62. Davidson, J. Trauma, resilience, and saliostasis: Effects of treatment in post-traumatic stress disorder / J. Davidson, V. Payne, K. Connor // International Clinical Psychopharmacology. – 2005. – No 20. – P. 43–48. 73

63. Evans S., Ferrando S., Findler M., Stowell C., Smart C., Haglin D. Mindfulness-based cognitive therapy for generalized anxiety disorder // J. Anxiety Disord. – 2008. – Vol. 22 (4). – 716-21 p.
64. Frydenberg, E., & Lewis, R. Teaching Coping to adolescents: when and to whom? American Educational Research Journal. – 2000. – № 37. – 727-745 p.
65. Horowitz M.J. Clinical phenomenology of narcissistic pathology. Psychiatric Clinics of North America 12:531 – 539. 1989.
66. Horowitz M.J. Stress-response syndromes //Hospital and Community Psychiatry. V.7, 1986.
67. Horowitz, M. J., Wilner, N., and Alvarez, W. (1979). Impact of event scale:A measure of subjective stress. Psychosom.Med., 41, 209-218.
68. Lazarus R.S., Option E.M. The study of psychological stress // Anxiety and Behavior / C.D. Spielberger (ed.). - N.Y.: Academic Press, 1966. - P. 225- 262.
69. Leventhal H., SchererK. R. The relationship of emotion to cognition: A functional approach to a semantic controversy// Cognition and Emotion. 1987. Leventhal H., SchererK. R. The relationship of emotion to cognition:A functional approach to a semantic controversy// Cognition and Emotion. 1987. - P. 25-48.
70. Maddi S. The Story of Hardiness: 20 Years of Theorizing, Research and Practice. Consulting Psychology Journal. 2002. Vol. 54. № 1. P. 173–185.
71. Mitchell J. Resnik, H. Emergency Response To Crisis. A crisis intervention guidbook for emergency service personnel, Robert J Brady Company, USA, 1986. - P. 38.
72. Mitchell Jeffrey T. Critical Incident Stress Debriefing Procedures. NSW Disaster Welfare Coordinating Committee, Unversity of Maryland,1986. - P.15-24.
73. Spielberger C.D., O’Neil H.F., Hansen J., Hansen D.N. Anxiety Drive Theory and Computer Assisted Learning // Progress in Exp. Pers. Res. – N.- Y.; L, 1972. - P. 111-154.

Кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень.
Використання ідей, результатів і текстів наукових досліджень інших авторів
мають посилання на відповідне джерело.

 _____ Мороз С.Д.
(підпис)