

II. Теорія та практика психологічної допомоги постраждалим внаслідок тривалого травмування

УДК 159.964.22 + 564.62 + 615.851

Лазос Г. П.

РЕЗИЛЬЄНТНІСТЬ: КОНЦЕПТУАЛІЗАЦІЯ ПОНЯТЬ, ОГЛЯД СУЧАСНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Лазос Г. П. Резильєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень. Стаття розглядає феномен резильєнтності, різні підходи до концептуалізації та визначення поняття резильєнтності. У статті описано основні дослідження цього феномену, проаналізовано їх через призму основних завдань, постулатів і результатів чотирьох хвиль досліджень резильєнтності, кожна з яких мала свою спрямованість, методологію та концепцію. Приділено увагу також історії розвитку концепції резильєнтності, перших досліджень, що призвели до виокремлення цього феномену в психології, а також діагностичному інструментарію вимірювання рівня та різних аспектів резильєнтності.

Ключові слова: резильєнтність, фактори ризику, захисні фактори, фактори уразливості, модель, психотехнологія, дослідження.

Лазос Г. П. Резильєнтность: концептуализация понятий, обзор современных исследований. Стаття рассматривает феномен резильєнтности, разные подходы к концептуализации и определению понятия резильєнтности. В статье описаны основные исследования этого феномена и проанализированы через призму основных задач, постулатов и результатов четырех волн исследований резильєнтности, у каждой из которых была своя направленность, методология и концепция. Уделяется внимание также истории развития концепции резильєнтности, первым исследованиям, которые привели к выделению этого феномена в психологии, а также диагностическому

інструментарію для вимірювання рівня і різних аспектів резильєнтності.

Ключевые слова: резильєнтність, фактори ризику, захисні фактори, фактори уязвимості, модель, психотехнологія, дослідження.

Постановка проблеми. Сучасний стан українського суспільства з упевненістю можна характеризувати як кризовий. Війна на сході України, соціально-політична нестабільність у суспільстві — фактори, що призводять до травматизації (фізичної і психологічної) багатьох верств населення. Як психологи-волонтери майже п'ять років тому ми зіткнулися з надзвичайними для сучасного життя проблемами здоров'я учасників бойових дій, тимчасово переселених громадян нашої держави і навіть волонтерів, залучених в усі сфери життєдіяльності тих, хто потребує допомоги. А, отже, п'ять років поспіль постає проблема збереження психологічного здоров'я наших громадян, особливо тих, хто безпосередньо перебуває у травмівних ситуаціях і ситуаціях хронічного стресу. Саме тому перед фахівцями в галузі психологічних, медичних і соціальних наук актуалізується потреба в глибокому, цілеспрямованому вивченні умов збереження психологічної стабільності та резильєнтності людини.

Термін «резильєнтність» загалом пов'язаний зі здатністю психіки відновлюватися після несприятливих умов. Розуміння того, як і яким чином деякі люди здатні вистояти, відновитися і навіть психологічно зрости, зміцніти після складних життєвих негараздів або катастроф є цікавим для психологів та психотерапевтів, працівників помічних професій. Вивчення резильєнтності є важливим, тому що розуміння людської спроможності до психологічної позитивної адаптації в несприятливих обставинах може допомогти фахівцям з психічного здоров'я розробляти спеціальні психотехнології для психопрофілактики та розвитку резильєнтності, життєстійкості, стресостійкості; розвитку здатності самостійно долати стресові ситуації тощо.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Концепцію резильєнтності було емпірично виявлено чи навіть відкрито більш як 40 років тому. Впровадження терміну «резильєнтність» до психологічної наукової термінології приписують раннім працям Е. Werner та її колеги R. Smith [38; 39]. Відтоді цей термін із зацікавленістю вживають і вивчають науковці, теоретики та фахівці-практики з різних суміжних дисциплін. Постійне зростання зацікавлення резильєнтністю збіглось, на думку К. Bolton, зі зміною парадигми від традиційної медичної моделі, де здебільшого всі дослідження та інтервенції було спрямовано на вивчення природи та лікування патології, різноманітних розладів, до постмодерністської моделі або «нового руху науки» (за G. Richardson). Ця модель дала можливість комбінувати альтернативні підходи, засновані на вивченні та актуалізації внутрішніх сил людини та їхньої значущості для психотерапевтичних інтервенцій, освіти з якісно новими шляхами і напрямками надання допомоги [14]. Отже, з огляду на важливість вивчення цього феномену для психічного здоров'я людини та нормального її розвитку, кінець ХХ століття визначається вибухом досліджень з резильєнтності [14; 26]. Саме в цей період дослідники створили великий масив даних щодо цієї теми та почали розробляти різноманітні психотехнології щодо профілактики та розвитку резильєнтності [14; 10; 13].

Протягом останніх декількох десятирічь науковці продовжують досліджувати та формулювати теоретичну, емпірично доказову базу концепції резильєнтності (А. Masten, К. М. Connor, J. R. Davidson, R. Newman, G. Richardson та багато ін.) [16; 27; 31]. За цей час науковці напрацювали велику емпіричну базу дослідження цього феномену, створили теоретико-методичні моделі з детальним описом їх практичного застосування (G. Richardson, А. Masten, К. Bolton, S. Southhhwick, D. Charney та ін.) [30; 25; 35]; виявлені значні кореляційні зв'язки між резильєнтністю та емоційним інтелектом, захисними механізмами, самооцінкою та впевненістю у своїй ефективності, позитивними стосунками з оточуючими, типом прив'язаності та характером ранніх дитячо-батьківських стосунків тощо [10; 14; 21; 25].

За досить невеликий проміжок часу вивчення феномену резильєнтності розвивалось у межах чотирьох хвиль дослідження,

згідно з запитом до нього науки і психологічної практики. Розгляд та опис цих досліджень, з огляду на логіку теоретичного дослідження, буде подано в основному розділі даної статті.

Розвиток емпіричних і теоретичних досліджень резильєнтності ще гостріше унаочнює проблему дефініції самого феномену. Як зазначає О. М. Хамініч, узагальнюючи думки сучасних науковців, саме відсутність загально визнаних визначень резильєнтності стала перешкодою в подальшому просуванні досліджень з даної проблематики. Проблеми викликані наявністю суперечливих дефініцій, операціоналізацій конструкту «резильєнтність», неможливістю дійти консенсусу щодо процедур виміру ключових факторів, що, у свою чергу, впливає на відмінність підходів до дослідження резильєнтності в різних лабораторіях [10]. Цю тенденцію підкреслює у своїх роботах і К. Bolton. Вона також зазначає, що дослідники все ж таки досягли певного консенсусу щодо розгляду резильєнтності як багатовимірної концепції (A. Masten, S. S. Luthar, R. Newman) [14; 24; 26; 27]. Дослідники виокремили особистісні характеристики та екологічні фактори, що підвищують резильєнтність; дослідили динамічні процеси розвитку резильєнтності та рівень розвитку і змін резильєнтності людини протягом життя (M. Rutter, E. Werner) [32; 38; 39]. І якщо перші дослідження було зроблено на дитячій вибірці, для виявлення факторів, які допомагають дітям долати несприятливі умови зростання і бути успішними [19; 39], то дослідження останніх років більше зорієнтовані на виявлення якостей резильєнтності у людей в різні періоди життя, у людей різного віку (діти, підлітки, люди похилого віку), у людей різних професій (військові, фахівці помічних професій — волонтери, медики, психологи), у людей, що пережили різні життєві та природні катастрофи (війна, переселення, повінь, землетрус тощо) [14; 28; 35].

Метою статті є описати постулати теорії резильєнтності, наявні підходи до її розуміння та сучасні дослідження.

Виклад основного матеріалу і результатів дослідження.

Оскільки термін «резильєнтність» активно впроваджується в психологічну науку, зазначимо, що цей термін увійшов до психологічного лексикону з фізики, де він позначає властивість матерії набувати початкової форми після деформації, отриманої

в результаті тиску (опір матеріалів). Отже, типовим прикладом визначення резильєнтності є визначення Ф. Лозеля: резильєнтність — це здатність людини або соціальної системи вибудувувати нормальне, повноцінне життя в складних умовах. Науковець підкреслює, що незважаючи на простоту визначення цього поняття, концепція резильєнтності є набагато ширшою, ніж просто поняття «подолання». Ця концепція передбачає і позитивний результат, який досягається попри високий ризик (наприклад, коли людині доводиться долати багато факторів, що викликають стрес та напругу), і збереження основних властивостей особистості під час небезпеки, і повне відновлення після травмування та досягнення успіху згодом. Додамо також, що багато науковців розглядають процес резильєнтності саме з цієї точки зору: не лише досягнення гомеостатичної рівноваги після травмивних подій, а й вихід із певним «приростом» — вивіщенням функціональних компетенцій (посттравматичне зростання) [1].

Сучасні науковці більш комплексно підходять до вивчення та визначення цього феномену. Так, послідовник конструктивістського підходу до вивчення резильєнтності, D. Hellerstein, концептуалізуючи цей феномен, виокремлює дві його основні складові — фізичну резильєнтність як показник стресостійкості й толерантності та психологічну резильєнтність, що містить у собі розвиток та підтримку соціальних контактів, використання соціальної підтримки, віднайдення смислів у важких подіях або ситуаціях, підвищення освітнього рівня та опанування різних психотехнологій, що допомагають розвитку та доланню негативних наслідків після стресу [20].

Загалом усі визначення резильєнтності вказують на здатність особистості відновлюватися після несприятливих подій у житті. При цьому багато дослідників визначають резильєнтність як певну характеристику особистості, яка притаманна тій або іншій людині (наприклад, J. R. T. Davidson, V. M. Payne, K. M. Connor) [16;17]. Інші дослідники розглядають резильєнтність як динамічний процес, який змінюється («змінний процес») (D. Cicchetti, N. Garmezy, S. S. Luthar, A. Masten) [19; 24]. Як зазначають науковці, що є прихильниками саме цього підходу до визначення резильєнтності, динамічний процес складається з: 1) контакту з несприятливими подіями чи

факторами ризику; 2) активації захисних факторів і їхньою взаємодією з факторами уразливості; 3) в результаті створення резильєнтності або ні (вихід до патологічного реагування психіки). Як зазначає К. Bolton, для того, щоб людина вважалася резильєнтною, вона має після контакту з несприятливими подіями демонструвати позитивну адаптацію в певних сферах своєї життєдіяльності, тобто мати подальший здоровий психологічний розвиток [14].

На нашу думку, змістовний аналіз та огляд наявних підходів до визначення резильєнтності зробив Хамініч О. М. [10]. Проаналізувавши різні підходи та визначення цього феномену, науковець констатує, що нагальним є виражена суперечність «між конотацією поняття як особистісної властивості та як динамічного процесу». О. М. Хамініч припускає, що подальші спроби визначення «резильєнтності» можливі у контексті вивчення понять «адаптація» та «саморегуляція» [10, с.164].

У нашій статті за допомогою таблиці подамо лише найпоширеніші визначення, на основі яких було побудовано концепції та моделі резильєнтності.

Таблиця 1

Приклади визначень резильєнтності

<i>Автор</i>	<i>Визначення</i>
Wagnild G. M., Young H. M. (1993) <i>Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. // Journal of Nursing Measurement, # 1, p.165</i>	Резильєнтність — це персональна характеристика особистості, яка модерує або пом'якшує негативні наслідки стресу і сприяє адаптації.
Luthar S. S., Cicchetti D., Becker B. (2000) <i>The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. – Child development, # 71. – p.543</i>	Резильєнтність — це динамічний процес, що охоплює позитивну адаптацію в контексті пережитих значних життєвих негараздів.

<p>Connor K. M., Davidson J. R. (2003)</p> <p><i>Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale. – Depression and Anxiety, # 18. – p.76</i></p>	<p>Резильєнтність втілює особистісні якості, які дають змогу людині зростати перед лицем невдач.</p>
<p>Bonnano G. A. (2004)</p> <p><i>Loss, trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events?. – American psychologist, # 59. – p.21</i></p>	<p>Резильєнтність — це складний, багатовимірний і динамічний за своєю суттю комплекс особливостей людини.</p>
<p>Neman R. (2005)</p> <p><i>APA's resilience initiative. // Professional psychology : research and practice, # 36. – p. 227</i></p>	<p>Резильєнтність — це здатність людини адаптуватися перед обличчям трагедії, травми, різних негараздів та до постійних життєвих стресорів.</p>
<p>Fergus S., Zimmerman M. A. (2005)</p> <p><i>Adolescent resilience: a framework for understanding healthy development in the face of risk. // Annual review of Public Health, #26, pp. 399</i></p>	<p>Резильєнтність — це процес подолання негативних наслідків впливу травмивних подій, успішної боротьби з травмивними наслідками після цих подій та уникнення негативних траєкторій життя та розвитку, що пов'язані з ризиком.</p>
<p>American Psychological Association (2010)</p> <p><i>The road to resilience. Washington DC.</i></p>	<p>Резильєнтність — це процес адаптації людини в умовах виснаження, травмування, після трагедій, загроз; за умови перебування в постійних джерелах стресу (наприклад, проблеми в сім'ї та у стосунках, серйозні проблеми зі здоров'ям, постійні стреси на робочому місці та фінансові негаразди).</p>
<p>Bolton K. (2013)</p> <p><i>The development and validation of the resilience protective factors inventory: a confirmatory factor</i></p>	

<i>analysis. – The University of Texas. – p.3</i>	Резильєнтність — це гіпотетичний набір захисних факторів, які захищають людину від дезадаптації після стресового впливу.
Masten A. (2014) <i>Ordinary magic: resilience in development. — New York: The Guilford press. – p.308</i>	Резильєнтність — це здатність (потенційна або проявлена) динамічної системи успішно пристосовуватися до порушень, які загрожують функціонуванню системи, життєздатності або розвитку; позитивна адаптація або розвиток у контексті негативного впливу.

У поданій таблиці ми намагалися в хронологічному порядку надати основні, уживані в сучасних дослідженнях визначення, які охоплюють різні підходи та теоретичні дискурси щодо цього феномену (особистісна риса — динамічний («змінний») процес) [14; 15; 18; 33]. Коментуючи таку розбіжність у підходах щодо визначення резильєнтності, А. Masten, з метою узгодження понять зазначає, що науковцям важливо звертати увагу й застосовувати обережно необхідну термінологію. Зокрема, коли йдеться про сталу особистісну рису, вона пропонує використовувати термін *resiliency*, а коли досліджується сам процес реагування на стресові події — *resilience* [25; 26]. Саме тут, оскільки переклад даних термінів є складним, виникає ще одна проблема у визначенні резильєнтності, що є характерною для сучасної української науки, оскільки ми стикаємося з проблемою перекладу цього терміну та коректного його перенесення у вітчизняну психологічну науку. Незважаючи на те, що дослідження з проблеми резильєнтності є досить популярними останнім часом у російськомовних дослідженнях і нечисленних україномовних, сам термін ототожнюється і перекладається як «стресостійкість», «життєстійкість», «життєздатність» тощо. Так, В. Мазілов, А. Махнач, А. Лактіонова, О. Рильська у своїх дослідженнях твердо відстоюють позицію щодо синонімічності понять «резильєнтність» — «життєздатність» [5; 7]. При цьому, як влучно зазначає О. М. Хамініч, контекст терміну «життєстійкість» є «не чутливим до вже знайдених механізмів резильєнтності, а контекст «життєздатність» — надто широкий щодо системних зв'язків

резильентності на всіх рівнях життєздатності» [10, с.164]. Адже той зміст, який вкладається у контекст терміну «життєстійкість» (С. Мадді, Д. Леонтьєв, Т. Титаренко, Т. Ларіна та ін.), охоплює значно ширше коло життєвих ситуацій, з якими стикається людина — смислоутворення, творчі задачі та ситуації виклику і вибору, нестандартні та надситуативні задачі — і має розглядатися як феномен, що визначає людину у взаємодії зі світом в цілому [4; 3; 5; 8].

Отже, виходячи з описаних вище положень і теоретичних міркувань, можна зробити наступні висновки щодо резильентності.

- 1) Резильентність — це біо-психо-соціальне явище, яке охоплює особистісні, міжособистісні та суспільні переживання і є природнім результатом різних процесів розвитку протягом певного часу.
- 2) Резильентність загалом пов'язана зі здатністю психіки відновлюватися після несприятливих умов.
- 3) Залежно від фокусу та предмету дослідження резильентність може розглядатися і як певна характеристика особистості, притаманна тій або іншій людині, і як динамічний процес.
- 4) Резильентність відіграє важливу роль у здатності та формуванні посттравматичного стресового зростання особистості.

Отже, описавши наявні підходи до визначення резильентності, перейдемо до розгляду питань, що стосуються її дослідження, починаючи з найперших експериментів, які дали змогу виокремити і віднайти цей феномен.

Історичний екскурс. Відомо, що перші дослідження резильентності виникли не з академічного обґрунтування її теорії, а скоріше з так званого феноменологічного виокремлення характеристик тих людей, які вижили після серйозних травм і катастроф.

Історично дослідники, клініцисти та теоретики працювали

в межах традиційної медичної моделі. Суть їхньої роботи полягала в розумінні, описі та класифікації хвороб, психопатологій і дефіцитів психіки. Наукова література, моделі досліджень і технології практичного втручання зосереджувалися на психічних проблемах людини, акцент робився переважно на факторах ризику та негативних наслідках — розладах, до яких призводили надмірні стресові навантаження. Як зазначає К. Bolton та G. Richardson, наприкінці 1980-х років відбувся перехід від цієї медичної моделі до так званої міждисциплінарної (за G. Richardson — «новий рух науки»), коли дослідники почали вивчати не лише психічні наслідки від травмування, а й особливості тих людей, яким вдалося адаптуватися до несприятливих умов, пережити їх і згодом навіть психологічно зростати [14; 31]. Саме з цього моменту фокусом наукових інтересів постають не лише спроби розуміння, класифікації та опису факторів і умов, що призводять до психопатології після стресових подій, які перевищують адаптаційні можливості людини, але й шляхів та умов, які призводять до здорового психологічного розвитку та позитивної адаптації. Під час цієї зміни з'явилися новаторські роботи з концепції резильєнтності [25; 30].

Виникнення концепції резильєнтності науковці пов'язують із роботами E. Werner та її колеги R. Smith. У 1955 році науковці розпочали фундаментальне лонгітюдне дослідження з резильєнтності, саме вони і запровадили цей термін у психології. Понад 30 років вони досліджували дітей, народжених того самого року з острова Кауаї (Гаваї). Результати дослідження показали, що діти стикалися з різноманітними факторами ризику, які науковці згодом об'єднали в основні категорії екологічних факторів: пренатальний стрес, бідність, насильство та сімейний алкоголізм, психічні захворювання батьків тощо. Однак, незважаючи на ці несприятливі умови навколишнього середовища (фактори ризику), частина дітей виявила позитивну адаптацію в різних аспектах життєдіяльності. Так, наприклад, 72 дитини з 200 добре себе поводити і були привітними, не зважаючи на фактори ризику в середовищі, де вони зростали; 200 з 700 дітей виявилися схильними до ризику. E. Werner класифікувала так звані життєздатні якості, які допомагали дітям

бути адаптивними і компетентними в умовах високого ризику середовища свого зростання. Виявлені фактори містять наступні особистісні якості: соціальна компетентність і відповідальність, навички вирішення проблем, толерантність, зорієнтованість на успіх та досягнення, адекватна самооцінка та ефективні навички спілкування. Науковці також зауважили, що екологія середовища як всередині, так і за межами сім'ї, допомагає молоді зростати навіть у несприятливих умовах [38; 39].

На додаток до роботи E. Werner, R. Smith, наведемо інші знакові дослідження, які вплинули на розвиток і концептуалізацію феномену резильєнтності. Британський психіатр M. Rutter провів серію епідеміологічних досліджень серед дітей і молоді з острова Вайт та Лондона. Результати цих досліджень показали, що підлітки стають успішними, незважаючи на несприятливі умови навколишнього середовища або фактори ризику, такі як, наприклад, безпритульність. M. Rutter визначив захисні фактори або резильєнтні якості цих дітей: самоефективність, самостійність, позитивне шкільне середовище, навички планування та створення позитивних стосунків з дорослим [32].

Norman Garmezy з колегами провів лонгітюдне дослідження (з 1971 до 1982 року), вивчаючи ймовірні дисфункції розвитку дітей батьків-шизофреніків. Дослідники виявили, що діти з вибірки стали адаптованими дорослими, які створювали теплі й компетентні стосунки. Висновки з цього дослідження дозволили виокремити захисні фактори, що допомогли вибудувати цим дітям резильєнтність та створити компетентне доросле життя, серед них: адекватна самооцінка, позитивний погляд на життя, внутрішній локус контролю, адекватні навички вирішення проблем і почуття гумору [19].

Дослідна лабораторія під керівництвом P. Venson у період між 1990 та 1995 рр. розпочала дослідження американських учнів 6-12 класів з 600 різних громад щодо їхньої успішності та резильєнтності. Загалом вибірку становили 350 000 дітей. В результаті цього дослідження було виокремлено 40 факторів розвитку, які розподілені на зовнішні та внутрішні. До зовнішніх

належать, наприклад, підтримка найближчого оточення (сім'я, дорослі, сусіди та друзі), почуття компетентності (розширення прав і можливостей у дітей), знання меж і очікувань, конструктивне використання часу. Внутрішніми факторами розвитку було названо мотивацію до набуття освіти, мотивацію до досягнення, позитивні цінності (турбота, чесність, відповідальність тощо), соціальні компетенції та позитивну ідентичність — самооцінка, внутрішній локус контролю, існування мети [12].

Підсумовуючи результати основних досліджень з резильєнтності того часу В. Bernard зазначає, що всі наявні дослідження вказують на дивовижні результати — 50%, інколи 70% респондентів (переважно дітей) з різних країн світу показують не просто резильєнтні якості, а й психологічне зростання, незважаючи на несприятливі, інколи травматичні умови життя [13].

У сукупності вищезгадані дослідження були довготривалими за своєю організацією та дизайном, зосередженими переважно на вибірці дітей і підлітків, а також сфокусованими на визначенні ключових захисних факторів, які слугували буфером для несприятливих, стресових подій у житті дітей. Важливо, що ці дослідження довели і підтвердили існування феномену резильєнтності і наразі вони класифікуються вченими як перша хвиля досліджень резильєнтності.

Отже, піонерські дослідження слугували емпіричною основою, яка сприяла продовженню дослідницького та теоретичного вивчення резильєнтності, та поширилася на чотири хвилі досліджень резильєнтності.

Основні хвилі досліджень резильєнтності. Прийнято виокремлювати чотири хвилі цих досліджень, під час яких змінювався фокус та методологія, поглиблювалися вивчення тих чи інших факторів резильєнтності. У таблиці 2 наведемо інформацію щодо основних характеристик цих досліджень. Таблицю складено на основі праць G. Richardson, K. Bolton, A. Masten [31; 14; 25].

Хвилі розвитку досліджень резильєнтності

	Опис теорії, підходу	Результат досліджень
Перша хвиля: Резильєнтні якості (G. Richardson, B. Neiger, S. Jensen, K. Kumpfer, 1990)	Феноменологічний опис резильєнтних якостей людини та інших систем самопідтримки та ресурсів, що можуть вплинути на успіх (як особистісний, так і в соціумі)	Перелік якостей, «активів», копінгів та захисних факторів, які допомагають у посттравматичному особистісному зростанні (наприклад, почуття власної гідності, адекватна самооцінка, інші системи самопідтримки тощо)
Друга хвиля: Процеси резильєнтності (G. Richardson, 2002)	Резильєнтність — це процес подолання стресових ситуацій, життєвих негараздів, змін або можливостей таким чином, що призводить до ідентифікації, зміцнення та збагачення захисних факторів (механізмів)	Опис руйнівного та реінтеграційного процесу (відновлення), набуття бажаних резильєнтних якостей (описані у попередній хвилі). Модель резильєнтності, яка допомагає клієнтам/пацієнтам обирати між резильєнтним відновленням, відновленням до попередньої зони комфорту та відновленням з певними втратами.
Третя хвиля: Вродженість резильєнтності (G. Richardson, 2002, 2012)	Постмодерністське мультидисциплінарне визначення мотиваційних рушійних сил всередині як індивідів, так і цілих груп, а також створення досвіду, який сприяє активізації і використанню цих рушійних сил. (Розширення рамок процесу резильєнтності і	Теорія резильєнтності. Допомога клієнтам/пацієнтам віднайти та застосовувати ту силу, яка допомагає особистості рухатись до самоактуалізації, а також відновлюватися від різноманітних стресів, життєвих негараздів, травмвань тощо.

	активація механізмів)	захисних	
Четверта хвиля: Мультирівневий аналіз (Masten, 2009, 2014)	Інтеграція психологічних даних з даними інших наук (біологія, генетика, неврологія тощо), що здатні диференціювати хімічні та генетичні відмінності, які можуть служити захисними факторами чи, навпаки, факторами уразливості	Багатовимірна концепція резильєнтності, яка передбачає не лише суто психологічні виміри, але й біологічні фактори.	Нові психотехнології розвитку резильєнтності (резильєнтних факторів, адаптаційних систем і компетенцій) з урахуванням психологічних та нейробіологічних особливостей.

Опишемо більш детально ці хвилі. *Першу хвилю* досліджень резильєнтності було активовано запитам практиків, котрі намагалися відповісти на запитання: «Які особливості визначають тих людей, які попри життєві негаразди, фактори ризику в їхньому житті все ж таки живуть ефективно, часто мають успіх, тоді як інші за таких самих умов підпадають деструктивності, надзвичайно вразливі та інколи психологічно ушкоджені?». Отже, як зазначає G. Richardson, більшість досліджень тієї хвилі були зосереджені на пошуку й опису тих внутрішніх і зовнішніх резильєнтних якостей особистості, які допомагають їй впоратися, подолати або пережити складні життєві ситуації [30; 31]. І хоча, як зазначає K. Bolton, безпосередньо процес розвитку резильєнтності не був вимірний достатньо [14, с. 9], було визначено перелік якостей (захисних факторів¹) та захисних умов, які «служать буфером перед обличчям життєвих негараздів» [14, с. 9]. У своїй роботі K. Bolton

¹ Дослідники часто використовують у своїх текстах різну термінологію. Зазначимо, що існує термінологічна розбіжність у поняттях, які вони застосовують щодо захисних факторів, а саме вживаними у цьому сенсі є захисні механізми, захисні чинники, механізми резильєнтності, резильєнтні якості. Ми у своїй роботі намагаємося уникнути цієї розбіжності, але у випадку, коли автори, на яких ми посилаємося, використовують інші синоніми до вказаного терміну, ми зберігаємо авторські дефініції.

детально проаналізувала результати досліджень першої хвилі. Вважаємо за доцільне навести тут таблицю, розроблену К. Bolton [14], яку ми доповнили іншими результатами досліджень (табл. №3)

Таблиця 3.

Приклади захисних факторів особистості згідно з віковою періодизацією

Вік	Захисні фактори
Діти та підлітки	<p>Самоефективність, вміння опанувати свої почуття, «легкий характер», особистісна ефективність, планування, теплі стосунки з дорослими (Rutter, 1990)</p> <p>Ефективність (у труді, грі, прив'язаності і любові), самодисципліна, позитивні очікування, інтернальний локус контролю, навички вирішення проблем, навички критичного мислення, гумор (N. Garmmezy, 1991)</p> <p>Здатність сприймати і інтегрувати різний досвід у позитивному чи конструктивному ключі, застосування проактивних підходів до вирішення проблем, позитивність і добродушність як риси характеру (Josef, 1994)</p>
Дорослі	<p>Витривалість (життестійкість), гумор та репресивний копінг (Bonanno, 2004; В. Fredricson та інші, 2000)</p> <p>Ефективність когнітивних стратегій регулювання емоцій: планування, позитивна переоцінка подій, свідоме пригнічення негативних емоцій, уникнення румінації (мисленої жуйки, нав'язливих думок) (Cohn, Fredricson, Brown, 2009; Tugade, Fredricson, 2004)</p> <p>Оптимізм (Peterson, 2000)</p> <p>Віра (Mayers, 2000)</p> <p>Мудрість (Baltes, Staudinger, 2000)</p> <p>Сила духу, міцність, чесноти, позитивні якості (McCullough, Synder, 2000)</p>
Літні люди	<p>Наполегливість; впевненість у собі, у власних силах; змістовність (наповнене сенсом життя), незворушність, прийняття</p>

екзистенційної самотності; незалежність; соціальні зв'язки і стосунки; прийняття себе, власного досвіду (Wagnild, Young, 1996; K. Bolton, 2013)

Важливо також зазначити, що виявлені результати щодо захисних факторів (механізмів, які лежать в основі резильєнтності) мають важливе практичне значення. На їхній основі було створено багато відповідних психотехнологій спрямованих на профілактику та розвиток резильєнтності, а також безпосередньо на відновлення після пережитих негараздів, стресу та проявів посттравматичних симптомів (див. G. Richardson, 2002).

Друга хвиля досліджень характеризується зміщенням фокусу вивчення та виокремлення захисних факторів до дослідження процесів досягнення резильєнтності. На думку K. Bolton, це зміщення призвело до більш ускладненої концептуалізації феномену резильєнтності, а також у практичному застосуванні результатів до різних вікових груп населення [14].

Резильєнтність при цьому визначається як процес подолання життєвих негараздів, змін та можливостей таким чином, що призводить до зміцнення і збагачення резильєнтних якостей або захисних факторів [31]. Науковці зосередилися на дослідженні процесів набуття захисних факторів і почали визначати резильєнтність як динамічний і взаємопов'язаний процес між факторами ризику, захисними факторами та механізмами відновлення (реінтеграції), а також процес, у якому особистість просувається від порушення (травматизації) до відновлення (реінтеграції). При цьому фактори ризику належать до травматичних, несприятливих умов, тоді як захисні фактори та фактори відновлення (реінтеграції) опосередковують змінні в процесі резильєнтності [24; 32].

Автори процесуальної моделі резильєнтності G. Richardson, B. Neiger, S. Jensen, K. Keumfer, яку покладено в основу другої хвилі досліджень, передбачають існування біо-

психо-духовного гомеостазу людини, на яку впливають несприятливі умови або травмування, зміни чи різного роду життєві події, а також захисні фактори та фактори ризику [30]. Порушення цього гомеостазу призводить до процесів свідомого або неусвідомлюваного відновлення (реінтеграції), що відбувається наступними шляхами:

- Резильентне відновлення
- Відновлення назад, до гомеостазу (до попередньої зони комфорту)
- Відновлення, що супроводжується певними втратами
- Дисфункціональна реінтеграція

При цьому *резильентне відновлення*, згідно з авторами моделі, полягає в тому, що особистість досягає розуміння (інсайту) та відчуває певне зростання після впливу несприятливих життєвих обставин. Цей процес є тісно пов'язаним із набуттям інтроспективного досвіду особистості в її усвідомленні, виявленні та «вихованні» резильентних якостей.

Сутність процесів *відновлення назад, до гомеостазу (до попередньої зони комфорту)* полягає в тому, щоб впоратися із стресом або «просто пережити». Люди дотримуються своїх «зон комфорту» і можуть відмовитися від перспективи зростання, уникаючи ймовірних подальших негараздів. При тому такий вид відновлення не може бути можливим у випадках втрати фізичного здоров'я, втрат близьких та рідних тощо.

Відновлення, що супроводжується певними втратами, характеризується втратою в людини певної мотивації, надії та бажань через актуальність життєвих викликів. Дисфункціональна реінтеграція відбувається тоді, коли люди внаслідок стресу вдаються до вживання психоактивних речовин, деструктивної поведінки або інших способів впоратися з життєвими викликами. Більшість людей, які дисфункціонально реінтегруються, мають так звані сліпі плями у своєму життєвому досвіді, не мають інтроспективних навичок самоусвідомлення і потребують

психотерапевтичної допомоги для заповнення цих лакун.

Варто ще раз підкреслити, що автори моделі резильєнтності чітко виокремлюють резильєнтність від відновлення до гомеостазу. Водночас М. Rutter у своїх дослідженнях обґрунтовує визначення резильєнтності як безпосереднє повернення після впливу несприятливих умов до висхідного рівня [32]. Доречним тут буде також звернення до позиції Д. Леонтьєва, який у своїй «Багаторівневій моделі взаємодії з несприятливими обставинами» визначає резильєнтність, копінги, психологічні захисти та посттравматичне зростання як послідовні рівні взаємодії з несприятливими обставинами. При цьому резильєнтність автор визначає як найнижчий, первісний рівень, а посттравматичне зростання — найвищий рівень реінтеграції. За Д. Леонтьєвим резильєнтність, та копінги (перший та другий рівні взаємодії) дозволяють людині подолати життєві негаразди, не змінюючи себе, на противагу психологічним захистам і посттравматичному зростанню [3].

Науковці S. G. Lepore та T. A. Revenson вважають, що резильєнтність відіграє важливу роль у здатності та формуванні посттравматичного зростання особистості [22]. Разом з тим, R. G. Tedeschi та L. G. Calhoun у своїх останніх дослідженнях експериментально вивчили складні відношення між ПТЗ та резильєнтністю [36]. Їхні дослідження довели, що між цими двома процесами існує інверсійна (зворотна) залежність: що більша резильєнтність у людини, то менші показники ПТЗ. Високо резильєнтні особистості мають потужні навички копінгу, водночас вони не здатні боротися з психологічними наслідками травми. Вони також не мають внутрішньої мотивації до відчуття нових переживань, що несе в собі багато нових можливостей для особистісних змін, які пропонує сама травматична ситуація з її емоційною напругою [36].

Саме в цьому моменті ми знову звертаємося не тільки до неузгодженості дефініцій резильєнтності та факторів, що на неї впливають, а й до різних підходів щодо концептуалізації цього феномену, які впливають на методологію досліджень.

Третя хвиля досліджень резильєнтності тісно переплетена

з першими двома хвилями, які складають її методологічну основу. Як зазначає G. Richardson, досягнення другої хвилі призвели до виокремлення концепції резильєнтності, в основі якої покладено ідею про існування мотиваційної сили в кожній особистості, що змушує її долати несприятливі обставини і психологічно зростати [31]. Зокрема, третя хвиля досліджень зосереджувалася на розширенні уявлень про резильєнтність як процес (механізм), який допомагає людям у пошуку та підтримці власної траєкторії розвитку до позитивної адаптації та відновлення.

Стисло описуючи постулати третьої хвилі досліджень резильєнтності, можна вказати наступне. У кожній людині є вроджена сила, яка спонукає її до самоактуалізації, альтруїзму, мудрості й гармонії з духовним джерелом сили. Ця сила, залежно від наукової дисципліни, має різні назви. У межах психологічної науки, за G. Richardson, вона називається резильєнтністю. Ідеї про цю силу мають свої початки ще з досліджень E. Werner та R. Smith, які посилалися у своїх роботах на резильєнтність як «самостійний механізм») [38, с. 202], а R. Lifton визначав резильєнтність як людську здатність до перетворення і змін, незалежно від несприятливих умов, в яких вони опинилися [23]. Більше того, ці ідеї, як зазначає G. Richardson, мають глибоке філософське та релігійне коріння. А оскільки академічна наука теж досягнула ери постмодерну, то концептуалізація феномену резильєнтності, відповіді на питання, яким чином можна отримати доступ та впливати на цю вроджену внутрішню мотиваційну силу і прагнення людини до психологічного та духовного зростання після травм та несприятливих життєвих ситуацій, має передбачати міждисциплінарний характер аналізу та концептуалізації (напр., G. Richardson апелює до наступних дисциплін: філософія, фізика, психологія, неврологія, психонейроімунологія, східна медицина) [30].

Наведемо найвагоміші постулати теорії резильєнтності, яка була розроблена G. Richardson з колегами [30; 31]:

1. Джерело активації резильєнтності перебуває в екосистемі особистості

2. Резильєнтність — це здатність, яка є в кожній людській душі

Отже, послуговуючись новими розробками і теорією, науковці почали розробляти та застосовувати нові заходи та засоби профілактики, спрямовані на розвиток резильєнтності та розвитку захисних факторів особистості, на способи залучення зовнішніх факторів і ресурсів для підвищення рівня резильєнтності. Як зазначає К. Bolton, ці новітні ідеї призвели до вибуху рандомізованих клінічних досліджень з приводу різних психотерапевтичних втручань, з метою активації та розвитку захисних факторів (S. S. Luthar; A. Masten) [24; 26].

Четверта хвиля досліджень резильєнтності характеризується ще більшим міждисциплінарним взаємопроникненням і взаємопов'язанням. Досягнення в галузі технологій дозволили дослідникам розширити обрії вивчення резильєнтності за допомогою багаторівневого аналізу. З'явилися нові дані про те, як визначити позитивну адаптацію на клітинному або нервовому рівнях, і ролі нейронних та психобіологічних систем, що впливають на резильєнтну поведінку. Дослідники вже здатні інтегрувати до психологічних моделей резильєнтності нові біологічні знання, диференціювати біохімічні та генетичні відмінності між людьми, поділяти їх на захисні фактори та фактори ризику. Результати спостережень і досліджень на клітинному, нервовому та хімічному рівнях здатні надати інформацію про вродженість тих чи інших структур, а також прогнозувати генетичні маркери, які притаманні факторам ризику або захисним факторам² [28; 25].

Звертаючись до психологічної парадигми вивчення резильєнтності, зазначимо, що четверту хвилю розробки концепції та досліджень резильєнтності пов'язують із дослідженнями американського науковця А. Masten. Вона робить фокус на багаторівневому аналізі нових уявлень про позитивну

²В літературі вже описані перші дослідження взаємозв'язку між рівнем кортизолу та резильєнтністю у дітей і дорослих (Alink, Cicchetti, Kim, Rogosch, 2012; Cicchetti, Cannon, 1999; Mikolajczak et al., 2007; Simeon et al., 2007)

адаптацію, беручи до уваги як клітинний, так і нейронний рівень, що включені до психобіологічних систем і впливають на цю адаптацію. Як зазначає науковиця, інтактні нейрокогнітивні функції, близькі стосунки, ефективне навчання та соціум, до якого залучена особистість, можливості досягати успіху, здорові переконання, які виховуються позитивним досвідом, є важливими факторами, що сприяють розвитку резильєнтності. При цьому визначення резильєнтності теж має свої особливості. Резильєнтність визначається як здатність (потенційна або вже проявлена) динамічної системи успішно адаптуватися до несприятливих факторів, які загрожують функціонуванню системи, життєздатності або розвитку; успішна адаптація або розвиток в контексті значного негативного впливу [25]. А, отже, адаптація для цих досліджень є вирішальною. На думку А. Masten, без адаптації люди не виживатимуть і не зможуть досягати успіху. Фактори ризику можуть включати в себе різний негативний досвід, тоді як фактори резильєнтності — «особливі таланти або ресурси». А. Masten припускає, що пізнавальні навички дітей і якість раннього холдингу в сім'ї, їхнє виховання в подальшому житті матиме захисну функцію у дітей, що стикаються з труднощами [25; 28]. Згодом, ці діти виростають у компетентних дорослих, які, за її даними, мають більш позитивну самооцінку, різноманітні позитивні риси характеру, кращу соціальну апперцепцію і розуміння іншого, творче мислення. За дослідженнями інших науковців, компетентні люди також мають більше зовнішніх ресурсів і соціального капіталу у формі підтримки всередині і поза сім'єю. А. Masten свідчить, що компетентні та резильєнтні особистості мають схожі адаптивні переваги та риси особистості. Подаємо в перекладі загальний перелік резильєнтних факторів та адаптивних систем, створений А. Masten (табл. 4) [25].

Перелік резильєнтних факторів за А. Masten

<i>Резильєнтні фактори особистості</i>	<i>Адаптивні системи особистості</i>
Ефективний холдинг у дитинстві та якість виховання	Прив'язаність; сім'я
Тісні стосунки з іншими дорослими	Прив'язаність; соціальна мережа
Наявність близьких друзів і романтичних партнерів	Прив'язаність; родинні та партнерські системи
Інтелектуальний розвиток на навички вирішення проблем	Навчальна та мисленева системи ЦНС
Самоконтроль, регулювання емоцій, планування	Системи саморегуляції ЦНС
Мотивація до успіху	Мотивація компетентності та пов'язана з нею система винагород (та позитивного підкріплення)
Особистісна ефективність	Мотивація компетентності
Віра, надія, сенс життя	Духовні і культурні вірування
Ефективне навчання	Освітні системи
Ефективність у стосунках із сусідами, колегами	Громади

Отже, загальним висновком до досліджень четвертої хвилі можна віднести наступне. Дослідники досягли консенсусу щодо визначення резильєнтності як багатовимірної концепції, яка включає в себе не лише суто психологічні виміри, але й біологічні фактори. Визначено також нові перспективи створення психотехнологій для розвитку резильєнтності з урахуванням

всього спектру особливостей особистості. Так, наприклад, за даними А. Masten, особистісна компетентність як важлива складова її адаптаційних систем може бути підвищена чи розвинена, так само як і прив'язаність, що пов'язана з ранніми етапами дитячого розвитку, може бути підсилена завдяки спеціально організованим психотехнічним процедурам [25; 28].

Підсумовуючи вищенаведений матеріал щодо етапів (хвиль) розвитку концепцій резильєнтності та досліджень, які слугували основою та експериментально-методичним базисом для цих концепцій, можемо коротко визначити ці хвилі через питання, чи скоріше запити, на які науковці шукали відповіді у своїх дослідженнях. Під час першої хвилі науковці керувалися запитом зрозуміти, «що має значення?» для резильєнтності та захисних факторів, описували її якості, захисні фактори, ресурси, які допомагають у посттравматичному особистісному зростанні. Друга хвиля досліджень була присвячена вивченню процесу резильєнтності, відповідаючи на питання «як?», «яким чином?» можна захищатися, сприяти розвитку або перешкоджати перед-та / або посттравматичним симптомам? Третя хвиля керувалася питанням «коли і які інтервенції можуть бути корисними?» для розвитку і зміцнення резильєнтності. Дослідження четвертої хвилі відповідали на питання «як?» та «які нові підходи до резильєнтності?» можуть збагатити, зробити ефективнішими методи розвитку резильєнтності. При цьому зазначимо, що багато відповідей на ці питання отримано, водночас існують дослідження, які піддають критиці як теоретичні конструкти резильєнтності, так і саму методологію емпіричних досліджень (S. S. Luthar, D. Cicchetti, B. Becker) [24].

Отже, теоретичні та емпіричні дослідження резильєнтності протягом останніх десятиріч створили вагомий базис для концептуалізації поняття резильєнтності. Зрозуміло, що подальші дослідницькі пошуки й ініціативи, а також теоретико-методологічний розвиток мають просунути концепцію резильєнтності до більш поглибленого її розуміння, розв'язати певні наявні недоліки та невідповідності з метою виходу до створення більш ефективних психотехнологій з розвитку резильєнтності різних категорій людей.

Діагностичні методики вимірювання резильєнтності. З розвитком концепції резильєнтності дослідники розробляли діагностичний інструментарій. Наразі вчені мають у своєму арсеналі перелік методик, які вимірюють різні якості, фактори резильєнтності, а також мають специфічні ознаки: методики для різного віку опитуваних (діти, підлітки, дорослі, літні люди); різних категорій пацієнтів (наприклад, студенти, військові, особи, які пережили природні катастрофи, медики тощо). Важливо тут зазначити, що кожна методика створювалася в межах певної концепції резильєнтності. У нашій статті ми не ставимо собі за мету подавати повний огляд наявного інструментарію з описом теоретико-методологічного підґрунтя їх створення. Групами науковців підготовлено ґрунтовні огляди психодіагностичних методик за різними ознаками, з якими можна ознайомитись на сторінках журналів *Psychological Assessment* та *The Journal of Individual Psychology* [34; 11; 29]. У нашій статті ми б хотіли ознайомити з найуживанішими в сучасних дослідженнях методиками. З цією метою наведемо перелік з опитувальників [11; 21; 29; 37]:

1. Шкала резильєнтності Коннора – Девідсона (CD – RISK; Connor-Davidson, 2003)
2. Багатовимірна шкала резильєнтності та показників відновлення від травми (MTRR; Harvey, 2003)
3. Шкала резильєнтності для дорослих (RSA; Friborg, Hjemdal, Rosenvinge, Martinussen, 2003)
4. Шкала відновлення після травми (TRS; Madsen, Abell, 2010)
5. Шкала резильєнтності (RS; Wagnild, Young, 1993).
6. Шкала реакцій на стресовий досвід (RSES; Johnson та ін., 2008)
7. Шкала резильєнтності для підлітків (READ; Hjemdal та ін., 2006)

Вказані у переліку методики є загальноприйняті в наукових дослідженнях, мають чітку систему оцінювання та інтерпретації результатів, орієнтовані на виявлення різних груп факторів, згідно з покладеною в їх основу теорією. Так, наприклад, Шкала резильєнтності для підлітків (READ; О. Hjemdal та ін.)

складається з 28 пунктів і оцінюється за 5-бальною шкалою Лікерта. Шкала вимірює рівень резильєнтності підлітків за 5 факторами: особиста компетентність, соціальна компетентність, структурованість, родинна згуртованість, соціальні ресурси. Шкалу було валідизовано на 425 норвезьких підлітках 13-15 років. Шкалу застосовують у своїй роботі переважно європейські науковці, а також вона проходить валідизацію на вибірці підлітків зі Сполучених Штатів Америки [21]. А Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона (K. Connor, J. Davidson, 2003) складається з 25 пунктів, оцінюється за 5-бальною шкалою Лікерта і вимірює теж 5 факторів: особиста компетентність, високі стандарти та завзятість; довіра до свого інстинкту, толерантність до негативних наслідків; позитивне сприйняття змін і наявність безпечних стосунків; контроль; вплив духовності. Вибірка валідизації CD-RISC складалася з 6 груп, до яких увійшли 827 опитуваних: дорослі без запиту на лікування, пацієнти з первинними зверненнями до медичних закладів, психіатричні амбулаторні пацієнти, пацієнти з генералізованим тривожним розладом і з ПТСР. За визначенням науковців, саме ця шкала є найбільш сенситивною для виявлення показників ефективності психотерапевтичних і тренінгових процедур з розвитку резильєнтності. Також ця шкала вважається найбільш адекватною у виявленні повного конструкту резильєнтності [16; 14].

Зазначимо, що жодну з цих методик не перекладено українською та відповідно не пройдено необхідний шлях до її валідизації з метою застосування у вітчизняних дослідженнях. Аналіз досліджень, які впроваджуються в нашому соціокультурному середовищі показує, що найбільш уживаними для визначення показників резильєнтності є наступні методики:

1. «Тест життєстійкості С. Мадді». Тест життєстійкості є адаптованим аналогом опитувальника Hardiness Survey, розробленого американським психологом С. Мадді. Оригінальний варіант адаптації цієї методики на російську мову було зроблено Д. Леонтьєвим, О. Розказовою. Згодом опитувальник проходив скорочення та нові валідизації, виконані різними науковцями (Є. Осін, М. Алфімова, В. Голімбет) [2].

Як було описано вище, життєстійкість — це система

переконань про себе, світ, відносини з ним, які дозволяють людині витримувати і ефективно долати стресові ситуації. Життєстійкість містить три порівняно самостійних компоненти: залученість, контроль, прийняття ризику. Відповідно тест життєстійкості включає як загальний показник, так і три показники за окремими компонентами (субшкалами).

Тест містить 45 пунктів з прямими і зворотними запитаннями всіх трьох шкал опитувальника (залученість, контроль і прийняття ризику). Залученість — це активна життєва позиція особистості, впевненість в тому, що тільки діяльна людина може знайти в житті цінне і цікаве. Контроль — це впевненість у тому, що тільки борючись і долаючи труднощі, можна змінити те, що відбувається, і бути господарем своєї долі. Прийняття ризику — це готовність ризикувати, переконаність у тому, що на будь-яких помилках можна вчитися. З усього, що трапляється, як позитивного, так і негативного, можна витягти новий досвід, знання [4; 3].

2. «Опитувальник SACS (С. Хобфолл)». Особистісний опитувальник SACS застосовується для вивчення стратегій і моделей копінг-поведінки (поведінки, що долає стрес) як типів реакцій особистості людини для долання стресових ситуацій. Опитувальник запропонований С. Хобфолл (1994) на основі багатоосьової моделі «поведінки подолання» стресу і містить 54 твердження, кожне з них оцінюється за 5-бальною шкалою (за Лікертом). Відповідно до ключа підраховується сума балів по кожному рядку, яка відображає ступінь переваги тієї чи іншої моделі поведінки у стресовій ситуації. Опитувальник містить дев'ять моделей поведінки (стратегій подолання стресу): асертивні дії, вступ до соціального контакту, пошук соціальної підтримки, обережні дії, імпульсивні дії, уникнення, маніпулятивні (непрямі) дії, асоціальні дії, агресивні дії [6]. Як зазначає О. М. Хамініч, стратегії та моделі копінг-поведінки є визнаним популярним корелятом резильєнтності [9; 10].

Отже, описані діагностичні інструменти містять достатньо вичерпний спектр можливостей виявлення рівня резильєнтності та різноманітних факторів, які включені до її конструкту відповідно до вікових груп досліджуваних. Як зауважує К. Bolton, наразі існує лише три методики, які вимірюють

багаторівневий конструкт (див. 4 хвилино досліджень) резильєнтності у всій своїй повноті: Шкала резильєнтності для підлітків (READ; O. Hjemdal та ін., 2006); Шкала резильєнтності для дорослих (RSA; O. Friberg, O. Hjemdal, J. Rosenvinge, M. Martinussen, 2003) та австралійська Шкала резильєнтності середини життя (RIM; Cook, Caltabiano, 2009). І це означає, за висновками науковця, що саме ці шкали є єдиними інструментами, які розглядають як психологічні, так і соціальні фактори, пов'язані зі спільнотою, сім'єю та індивідом. Водночас, кожна з цих шкал містить унікальну структуру факторів з різним описом і різною операціоналізацією, заснованою на різних теоретичних засадах [14]. К. Bolton підкреслює, що між усіма шкалами існує велика невідповідність факторів, а структура цих факторів суттєво відрізняється одна від одної і за термінологією і за кількістю компонентів. Кількість факторів у кожній шкалі коливається від 1 (найменше) до 6 (найбільша). Ця відсутність узгодженості з точки зору структуралізації факторів та термінології ще більше ілюструє відсутність конгруентності резильєнтності як концепції серед дослідників [14].

Зазначимо також, що наразі ми не маємо жодних україномовних валідизованих на вітчизняній вибірці методів дослідження резильєнтності — ані оригінальних, ані перекладених.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Таким чином, розгляд наявних підходів до визначення резильєнтності дає можливість стверджувати наступне. По-перше, наразі не існує чіткого визначення резильєнтності, що в свою чергу ускладнює процес як концептуалізації понять, пов'язаних із цим феноменом, так і впливає на відмінність і розбіжність у підходах до вивчення резильєнтності у різних лабораторіях та інституціях. По-друге, дослідники все ж таки досягли певного консенсусу щодо розгляду резильєнтності як багатовимірної концепції, що має системний характер і, узагальнюючи наявні дані, можна визначити наступні важливі характеристики: 1) резильєнтність — це біо-психо-соціальне явище, яке охоплює особистісні, міжособистісні та суспільні переживання і є природнім результатом різних процесів розвитку протягом певного часу; 2)

резильєнтність загалом пов'язана зі здатністю психіки відновлюватися після несприятливих умов; 3) залежно від фокусу та предмету дослідження резильєнтність може розглядатися як певна характеристика особистості, притаманна тій або іншій людині, а також як динамічний процес; 4) резильєнтність залежить від багатьох внутрішніх і зовнішніх факторів, достеменно вивченими з яких є такі: емоційний інтелект, наявність позитивних стосунків з оточенням, адекватна самооцінка, впевненість у своїй ефективності; характер ранніх дитячо-батьківських стосунків і тип прив'язаності; 5) резильєнтність відіграє важливу роль у здатності та формуванні посттравматичного зростання особистості.

Огляд сучасних досліджень з проблеми резильєнтності розглянуто крізь призму чотирьох хвиль досліджень, під час яких змінювався фокус та методологія, поглиблювалися вивчення тих чи інших факторів резильєнтності. Більшість досліджень першої хвилі були зосереджені на пошуку та опису тих внутрішніх і зовнішніх резильєнтних якостей особистості, які допомагають їй впоратися, подолати або пережити складні життєві ситуації. В результаті було виявлено перелік «механізмів резильєнтності»: якостей, «активів», копінгів і захисних факторів (наприклад, почуття власної гідності, адекватна самооцінка, незалежність тощо). Виявлені механізми мали важливе практичне значення, на основі чого було створено багато відповідних психотехнологій спрямованих на профілактику та розвиток резильєнтності. *Друга хвиля* досліджень характеризується зміщенням фокусу вивчення та виокремлення захисних факторів до дослідження процесів досягнення резильєнтності. Науковці зосередилися на дослідженні процесів набуття захисних факторів і почали визначати резильєнтність як динамічний і взаємопов'язаний процес між факторами ризику, захисними факторами та механізмами відновлення (реінтеграції), а також процес, у якому особистість просувається від порушення (травматизації) до відновлення (реінтеграції). В результаті з'явилась модель резильєнтності, послуговуючись якою фахівець обирає фокус психотерапевтичного втручання при роботі з пацієнтами/клієнтами (резильєнтне відновлення, відновлення до попередньої зони комфорту та відновлення з певними втратами).

Третя хвиля досліджень резильєнтності тісно переплетена з першими двома хвилями, які складають її методологічну основу. Зокрема, третя хвиля досліджень зосереджувалася на розширенні уявлень про резильєнтність як динамічний процес, який допомагає людям у віднайденні та підтримці власної траєкторії розвитку до позитивної адаптації і відновлення. В результаті науковці почали розробляти та застосовувати нові заходи та засоби профілактики, спрямовані на розвиток резильєнтності та розвитку захисних факторів особистості, на способи залучення зовнішніх факторів і ресурсів для підвищення рівня резильєнтності. *Четверта хвиля* досліджень резильєнтності характеризується ще більшим міждисциплінарним взаємопроникненням та взаємопов'язанням. Дослідники досягли консенсусу щодо визначення резильєнтності як багатовимірної концепції, яка має не лише суто психологічні виміри, але й біологічні фактори. Визначено нові перспективи створення психотехнологій для розвитку резильєнтності (резильєнтних факторів, адаптаційних систем і компетенцій) з урахуванням всього спектру особливостей особистості (психологічних та нейробиологічних особливостей).

Наразі існує достатньо вичерпний спектр дослідницького інструментарію, за допомогою якого є можливим виявлення як рівня резильєнтності, так і різноманітних факторів, які включені до її конструкту відповідно до вікових груп досліджуваних. Водночас ми не маємо жодних оригінальних вітчизняних методик для таких досліджень, так само як і перекладених, валідизованих на вітчизняній вибірці.

Отже, теоретичні і емпіричні дослідження резильєнтності протягом останніх десятиріч створили вагомий базис для концептуалізації поняття резильєнтності. Подальші дослідницькі пошуки й ініціативи, а також теоретико-методологічний розвиток мають просунути концепцію резильєнтності до більш поглибленого її розуміння, розв'язати певні наявні недоліки та невідповідності з метою виходу до створення більш ефективних психотехнологій з розвитку резильєнтності різних категорій людей. Стосовно наших наукових пошуків, то основною **перспективою** подальших досліджень є не тільки виявлення

соціокультурних особливостей резильєнтних якостей психолога/психотерапевта, а й безпосередньо вивчення резильєнтних факторів, які допомагають волонтерам-психологам, психотерапевтам долати симптоми вторинного травматичного стресу та синдрому вигорання, з подальшим створенням психотехнологій розвитку в них резильєнтних якостей і навичок здатності долати стресові (психотравмівні) ситуації.

Список використаних джерел

1. Ваништендаль С. «Резильєнтность» или оправданные надежды. Раненный, но не побежденный. – Электронный ресурс : <https://studfiles.net/preview/5582162/>. – назва з екрану
2. Леонтьев Д. А., Рассказова Е. И. Тест жизнестойкости. – М.: Смысл, 2006 – 63с.
3. Леонтьев Д. Многоуровневая модель взаимодействия с неблагоприятными обстоятельствами : от защиты к изменению / Д. Леонтьев // Материалы III Международной конференции. Кострома, 26-28 сент., 2013. – с. 258-261
4. Мадди С. Смыслообразование в процессе принятия решений / Сальваторе Р. Мадди // Психологический журнал. – Т.26, № 6. – 2005. – с.87-99
5. Махнач А.В. Жизнеспособность как междисциплинарное понятие / А. Махнач // Психологический журнал. – 2013. – Т. 34. – №5. – с.69-84
6. Опросник «SACS» (С. Хобфолл). – Электронный ресурс. – [http :
//pkuvu.ru/sites/default/files/course_materials/Metodika_SACS.pdf](http://pkuvu.ru/sites/default/files/course_materials/Metodika_SACS.pdf) . – назва з екрану.
7. Рыльская Е. Психологическая структура жизнеспособности человека: синергетический аспект / Е. Рыльская // Известия Российского государственного педагогического унив-та А. И. Герцена. – 2011. – №142. – с.72-83
8. Титаренко Т. М. Життєстійкість особистості: соціальна необхідність та безпека : [навч. посіб.] / Титаренко Т. М., Ларіна Т. О. – К. : Марич, 2009 – 105 с.
9. Хамініч О.М. Апробація CommunityResilienceModel™ у роботі зі сприяння психологічній стійкості молоді з

розлучених сімей / Актуальні проблеми психології. – Т.1, вип. № 46. – С. 128-134

10. Хамініч О.М. Резильєнтність: життємгійкість, життєздатність або резильєнтність? / О.М. Хамініч // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія “Психологічні науки”. – Вип. 6, Т. 2, 2016. – С. 160-165
11. Baruth K.E., Carrol J.J. A formal assessment of resilience : The Baruth Protective factors inventory / // The Journal of individual psychology, 2002. – #58. – PP. 235 – 244.
12. Benson P.L. All kids are our kids. – Minneapolis: Search Institute, 1997
13. Bernard B. Turning it around for all youth: from risk to resilience. – Launceton, Tasmania; Resiliency Associates and Global Learning Communities, 1997.
14. Bolton K. The development and validation of the resilience protective factors inventory: a confirmatory factor analysis / Kristin Whitehill Bolton. — University of Texas at Arlington, 2013. – 118 p.
15. Bonnano G. A. Loss, trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events?. // American psychologist. – 2004. - # 59. – p.21
16. Connor K.M., Davidson J. R. Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale. // Depression and Anxiety. 2003. - # 18. – p.76
17. Davidson J., Payne V., Connor K. Trauma, resilience, and saliostasis: Effects of treatment in post-traumatic stress disorder // International Clinical Psychopharmacology. – 2005. - # 20. – pp. 43-48.
18. Fergus S., Zimmerman M.A. Adolescent resilience: a framework for understanding healthy development in the face of risk. // Annual review of Public Health. – 2005. - #26. - p. 399.
19. Germezy N., Masten A. The study of stress and competence in children: a building block for developmental psychopathology. // Child development. – 1984. – # 55. – p. 97 -111.
20. Hellerstein D. How I can become resilient // Heal Your Brain. Електронний ресурс. – [http: / www. psychologyto-day.com/blog/ heal-your-brain](http://www.psychologytoday.com/blog/heal-your-brain). – Назва з екрану

21. Hjemdal O., Friborg O. A new scale for adolescent resilience : Grasping the protective resources behind healthy development / O. Hjemdal та ін. // *Measuring and Evaluation in Counselling and Development*. – 2006. – N.39. – pp. 84-96.
22. Lepore S. J., Revenson T. A. Resilience and posttraumatic growth: Recovery, resistance, and reconfiguration // In L. G. Calhoun, & R. G. Tedeschi (Eds.), *Handbook of posttraumatic growth, research and practice*. – Mahwah, NJ: Routledge, 2006. – pp. 24-46.
23. Lifton R. *The protean self: human resilience in an age of fragmentation*. – New York: Basic books, 1994.
24. Luthar S.S. The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work / S.S. Luthar, D. Cicchetti, B. Becker // *Child development*. – 2000. – #71. – p.543-562
25. Masten A. *Ordinary magic: resilience in development* / Ann Masten. — New York: The Guilford press, 2014. – p.308
26. Masten A. Resilience in children threatened by extreme adversity : frameworks for research, practice, and translational synergy / Ann Masten // *Developmental Psychopathology*. – 2011. – 23. – pp. 493-506.
27. Neman R. APA's resilience initiative. // *Professional psychology : research and practice*. – 2005. - # 36. – p. 227.
28. Nemeth D., Olivier T. *Innovative approaches to individual and community resilience: from theory to practice* / Darlyne G. Nemeth and Tracy W. Olivier. – Academic Press, 2018. – 167 p.
29. Pangallo A. Resilience through the lens of interactionism : a systematic review / A. Pangallo, L. Zibarras, P. Flaxman, R. Lewis // *Psychological assessment*, 27 (1). – American Psychological Association, 2015. – PP. 1-20.
30. Richardson G. E., Neiger B., Jensen S., Kumpfer K. The resiliency model // *Health Education*. – 1990. – N. 21. – pp. 33-39.
31. Richardson G. The metatheory of resilience and resiliency / Glenn E. Richardson // *Journal of clinical Psychology*. – 2002. – Vol. 58 (3). – pp. 307-321. – DOI 10.1002 / jclp. 20020

32. Rutter M. Resilience in the face of adversity: protective factors and resistance to psychiatric disorder // *British Journal of Psychiatry*. – 1985. – # 147. – p.598-611.
33. Sadler-Gerhardt C., Stevenson D. When it All Hits the Fan: Helping Counsellors Build Resilience and Avoid Burnout / Claudia J. Sadler-Gerhardt and Davia L. Stevenson // Paper based on a program presented at the 2011 ACES conference, Nashville, TN, October 27. – Электронный ресурс: <http://www.counseling.org/library/>
34. Smith-Osborn A., Bolton K. A systematic review of instruments of instruments designed to measure resilience across the life course / A. Smith-Osborn, K. Bolton // *Journal of evidence based social work*. Manuscript accepted for publication. – 2013.
35. Southwick S., Charney D. Resilience. The Science of Mastering Life`s Greatest Challenges / Steven M. Southwick, Dennis S. Charney. – Cambridge University Press, 2016. – 230 p.
36. Tedeschi, R.G., & Calhoun, L.G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence // *Psychological Inquiry*. – №15. – 2004. – pp. 1-18.
37. Wagnild G.M., Young H.M. Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. // *Journal of Nursing Measurement*. – 1993. - # 1, p.165
38. Werner E., Smith R. Overcoming the odds: high risk children from birth to adulthood. – Ithaca, New York: Cornell University Press, 1992.
39. Werner E.E. Vulnerable but invincible: A longitudinal study of resilient children and youth. – New York : McGraw – Hill.

References transliterated

1. Vanishtendal S. «Resilientnost» ili opravdannyye nadezhdy. Ranneniye, no ne pobezhdenniy. – Electronic resource : <https://studfiles.net/preview/5582162/>.
2. Leontiev D. A. Rasskazova E. S. Test zhiznestoykosty. – M.: Smysl, 2006 – 63p.
3. Leontiev D. A. Mnogourovnevaya model vzaimodeystvia s neblagopriatnymi obstoyatelstvami : ot zaschity k izmeneniyu /

- Leontiev D. A. // Materialy III Mezhdynardnoy konferentsii . Kostroma, 26-28 sent., 2013. – pp. 258-261
4. Maddy S. Smysloobrazovanie v protsesse prinyatia resheniy / Salvatore P. Maddy // *Psichologicheskii zhurnal*. – T.26, № 6. – 2005. – pp.87-99
 5. Machnach A.V. Zhiznesposobnost kak vezhdisciplinarnoe poniatie / A. Machnach // *Psichologicheskii zhurnal*. – 2013. – T. 34. – №5. – pp.69-84
 6. Oprosnik «SACS» (S. Chofbol). – Electronic resource. – [http : // pksuvu.ru/sites/default/files/course_materials/Metodika_SAC S.pdf](http://pksuvu.ru/sites/default/files/course_materials/Metodika_SAC_S.pdf) .
 7. Rylskaya E. Psichologicheskaya struktura zhiznesposobnosti cheloveka : synergeticheskii aspekt / E. Rylskaya // *Izvestia Rossiyskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo univer-ta A. I.* . – 2011. – №142. – pp.72-83
 8. Tytarenko T. M. Zhittestiykist osobystosty : sotsialna neobchidnist ta bezpeka : [navch. posib.] / T. M. Tytarenko, T. O. Laryna – K. : Marych, 2009 – 105 p.
 9. Haminich O.M. Aprobatsia CommunityResilienceModelTM u roboty zi spryannya psichologichniy ctiykosty molody z rozlytchenyh simey / *Aktyalny problemy pshychologii*. – T.1, vyp. № 46. – pp. 128-134
 10. Haminich O.M. Resilientnost: zhyttestiykist zhyttezdatnist, abo resilientnyst? / O.M. Haminich // *Naukoviy visnyk Hersonskogo derzhavnogo universitetu*. Seria “Psichologichni nauky” . – Vyp. 6, T. 2, 2016. – pp. 160-165.
 11. Baruth K.E., Carrol J.J. A formal assessment of resilience : The Baruth Protective factors inventory / // *The Journal of individual psychology*, 2002. – #58. – PP. 235 – 244.
 12. Benson P.L. All kids are our kids. – Minneapolis: Search Institute, 1997
 13. Bernard B. Turning it around for all youth: from risk to resilience. – Launceton, Tasmania; Resiliency Associates and Global Learning Communities, 1997.
 14. Bolton K. The development and validation of the resilience protective factors inventory: a confirmatory factor analysis / Kristin Whitehill Bolton. — University of Texas at Arlington, 2013. – 118 p.

15. Bonnano G. A. Loss, trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events?. // *American psychologist*. – 2004. - # 59. – p.21
16. Connor K.M., Davidson J. R. Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale. // *Depression and Anxiety*. 2003. - # 18. – p.76
17. Davidson J., Payne V., Connor K. Trauma, resilience, and saliostasis: Effects of treatment in post-traumatic stress disorder // *International Clinical Psychopharmacology*. – 2005. - # 20. – pp. 43-48.
18. Fergus S., Zimmerman M.A. Adolescent resilience: a framework for understanding healthy development in the face of risk. // *Annual review of Public Health*. – 2005. - #26. - p. 399.
19. Germezy N., Masten A. The study of stress and competence in children: a building block for developmental psychopathology. // *Child development*. – 1984. – # 55. – p. 97 -111.
20. Hellerstein D. How I can become resilient // *Heal Your Brain*. Электронный ресурс. – [http: / www. psychologyto-day.com/blog/ heal-your-brain](http://www.psychologytoday.com/blog/heal-your-brain). – Назва з екрану
21. Hjemdal O., Friborg O. A new scale for adolescent resilience : Grasping the protective resources behind healthy development / O. Hjemdal та ін. // *Measuring and Evaluation in Counselling and Development*. – 2006. – N.39. – pp. 84-96.
22. Lepore S. J., Revenson T. A. Resilience and posttraumatic growth: Recovery, resistance, and reconfiguration // In L. G. Calhoun, & R. G. Tedeschi (Eds.), *Handbook of posttraumatic growth, research and practice*. – Mahwah, NJ: Routledge, 2006. – pp. 24-46.
23. Lifton R. *The protean self: human resilience in an age of fragmentation*. – New York: Basic books, 1994.
24. Luthar S.S. The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work / S.S. Luthar, D. Cicchetti, B. Becker // *Child development*. – 2000. – #71. – p.543-562
25. Masten A. *Ordinary magic: resilience in development* / Ann Masten. — New York: The Guilford press, 2014. – p.308
26. Masten A. *Resilience in children threatened by extreme adversity : frameworks for research, practice, and translational*

- synergy / Ann Masten // *Developmental Psychopathology*. – 2011. – 23. – pp. 493-506.
27. Neman R. APA's resilience initiative. // *Professional psychology : research and practice*. – 2005. - # 36. – p. 227.
 28. Nemeth D., Olivier T. Innovative approaches to individual and community resilience: from theory to practice / Darlyne G. Nemeth and Tracy W. Olivier. – Academic Press, 2018. – 167 p.
 29. Pangallo A. Resilience through the lens of interactionism : a systematic review / A. Pangallo, L. Zibarras, P. Flaxman, R. Lewis // *Psychological assessment*, 27 (1). – American Psychological Association, 2015. – PP. 1-20.
 30. Richardson G. E., Neiger B., Jensen S., Kumpfer K. The resiliency model // *Health Education*. – 1990. – N. 21. – pp. 33-39.
 31. Richardson G. The metatheory of resilience and resiliency / Glenn E. Richardson // *Journal of clinical Psychology*. – 2002. – Vol. 58 (3). – pp. 307-321. – DOI 10.1002 / jclp. 20020
 32. Rutter M. Resilience in the face of adversity: protective factors and resistance to psychiatric disorder // *British Journal of Psychiatry*. – 1985. – # 147. – p.598-611.
 33. Sadler-Gerhardt C., Stevenson D. When it All Hits the Fan: Helping Counsellors Build Resilience and Avoid Burnout / Claudia J. Sadler-Gerhardt and Davia L. Stevenson // Paper based on a program presented at the 2011 ACES conference, Nashville, TN, October 27. – Электронный ресурс: <http://www.counseling.org/library/>
 34. Smith-Osborn A., Bolton K. A systematic review of instruments of instruments designed to measure resilience across the life course / A. Smith-Osborn, K. Bolton // *Journal of evidence based social work*. Manuscript accepted for publication. – 2013.
 35. Southwick S., Charney D. Resilience. The Science of Mastering Life's Greatest Challenges / Steven M. Southwick, Dennis S. Charney. – Cambridge University Press, 2016. – 230 p.
 36. Tedeschi, R.G., & Calhoun, L.G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence // *Psychological Inquiry*. – №15. – 2004. – pp. 1-18.

37. Wagnild G.M., Young H.M. Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. // Journal of Nursing Measurement. – 1993. - # 1, p.165
38. Werner E., Smith R. Overcoming the odds: high risk children from birth to adulthood. – Ithaca, New York: Cornell University Press, 1992.
39. Werner E.E. Vulnerable but invincible: A longitudinal study of resilient children and youth. – New York : McGraw – Hill.

Lazos G. P. Resilience: Conceptualization of terms, review of modern researches. The article considers the phenomenon of resilience, different approaches to conceptualization and definitions of the concept of resilience. The article describes the main research of this phenomenon, analyses them through the prism of the main tasks, the postulates and the results of four waves of research. Each wave of research had its own orientation, methodology and the concept. It is also paid attention to the historical development of the concept and the first research of resilience, as well as a diagnostic toolkit measuring the level and various aspects of resilience.

Keywords: resilience, risk factors, protective factors, vulnerability factors, wave research, model, psychotechnology, research.

Відомості про автора

Лазос Гелена Петрівна, кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник лабораторії консультативної психології і психотерапії Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, Київ, Україна.

Lazos Gelena, PhD, senior researcher, laboratory of Counselling Psychology and Psychotherapy, G.S. Kostiuk Institute of Psychology of the National Academy of Pedagogical Sciences (NAPS) of Ukraine. Kiev, Ukraine.

Lazos.gelena@yahoo.com

РЕФЕРАТ

Лазос Г.П.

Резильєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень

У статті здійснюється розгляд феномену резильєнтності, різні підходи до концептуалізації та визначення поняття резильєнтності. Описано основні дослідження цього феномену, проаналізовано їх через призму основних завдань, постулатів і результатів сучасних досліджень резильєнтності, кожне свою спрямованість, методологію та концепцію.

Огляд сучасних досліджень з проблеми резильєнтності розглянуто крізь призму чотирьох хвиль досліджень, під час яких змінювався фокус та методологія, поглиблювалися вивчення тих чи інших факторів резильєнтності. Більшість досліджень першої хвилі були зосереджені на пошуку та опису тих внутрішніх і зовнішніх резильєнтних якостей особистості, які допомагають їй впоратися, подолати або пережити складні життєві ситуації. Друга хвиля досліджень характеризується зміщенням фокусу вивчення та виокремлення захисних факторів до дослідження процесів досягнення резильєнтності. Третя хвиля досліджень резильєнтності тісно переплетена з першими двома хвилями, які складають її методологічну основу. Зокрема, третя хвиля досліджень зосереджувалася на розширенні уявлень про резильєнтність як динамічний процес, який допомагає людям у віднайденні та підтримці власної траєкторії розвитку до позитивної адаптації і відновлення. Четверта хвиля досліджень резильєнтності характеризується ще більшим міждисциплінарним взаємопроникненням та взаємопов'язанням. Дослідники досягли консенсусу щодо визначення резильєнтності як багатовимірної концепції, яка має не лише суто психологічні виміри, але й біологічні фактори. Визначено нові перспективи створення психотехнологій для розвитку резильєнтності (резильєнтних факторів, адаптаційних систем і компетенцій) з урахуванням всього спектру особливостей особистості (психологічних та нейробіологічних особливостей).

Наразі існує достатньо вичерпний спектр дослідницького інструментарію, за допомогою якого є можливим виявлення як

рівня резильєнтності, так і різноманітних факторів, які включені до її конструкту відповідно до вікових груп досліджуваних. Водночас ми не маємо жодних оригінальних вітчизняних методик для таких досліджень, так само як і перекладених, валідизованих на вітчизняній вибірці.

Отже, теоретичні і емпіричні дослідження резильєнтності протягом останніх десятиріч створили вагомий базис для концептуалізації поняття резильєнтності. Подальші дослідницькі пошуки й ініціативи, а також теоретико-методологічний розвиток мають просунути концепцію резильєнтності до більш поглибленого її розуміння, розв'язати певні наявні недоліки та невідповідності з метою виходу до створення більш ефективних психотехнологій з розвитку резильєнтності різних категорій людей.

Ключові слова: резильєнтність, фактори ризику, захисні фактори, фактори уразливості, модель, психотехнологія, дослідження.

УДК 364.62-47-058.6(072)

Міщук С. С.

ЗГУРТУВАННЯ ЯК ПРОВІДНА УМОВА ПОДОЛАННЯ ПСИХОТРАВМИ: ТРАДИЦІЙНИЙ ТА СУЧАСНИЙ КОНТЕКСТИ

Міщук С.С. Згуртування як провідна умова подолання психотравми: традиційний та сучасний контексти. В статті розглянуто феномен згуртування у контексті традиційної культури та різноманітних колізій, що існують у сучасному суспільстві. Розкрито сутність основних соціально-економічних, психологічних тенденцій, які формують відокремлений, усамітнений стиль людського існування. Окреслено проблему втрати соціальних навичок комунікації, які сприяють згуртуванню, а також екологічного культурного контексту проживання людиною власних почуттів, особливо пов'язаних з негативним досвідом. Показано значення почуття приналежності