

РЕЗИЛЬЄНТНІСТЬ ЯК ФАКТОР ПСИХОСОЦІАЛЬНОГО
БЛАГОПОЛУЧЧЯ ПІДЛІТКІВ

RESILIENCE AS A FACTOR OF ADOLESCENT PSYCHOSOCIAL WELL-BEING

Статтю присвячено дослідженню резильєнтності як фактора психосоціального благополуччя підлітків. У теоретико-емпіричних дослідженнях сучасних українських та зарубіжних психологів розкриті актуальні напрями психологічної та психотерапевтичної роботи з підлітками, показано, що за останні роки під впливом пандемії ковіду та війни чисельність дітей з порушеннями психічного здоров'я збільшилася. У статті здійснено аналіз напрямів вивчення резильєнтності. Перший напрям досліджує сутнісні ознаки резильєнтності. Другий напрям акцентує увагу на з'ясуванні онтологічного статусу резильєнтності – як статичної характеристики особистості чи як динамічного процесу. Встановлено, що на ранніх етапах дослідження резильєнтності її визначали як стабільну рису характеру, яка запускає захисний механізм у подоланні життєвих криз та знижує ймовірність негативних наслідків психотравми, а на пізніх етапах дослідження резильєнтності вивчалася динамічна природа цього феномену, внаслідок чого закріпився термін «резильєнс». Описано динамічну концепцію, яка простежує кореляцію захисних механізмів та факторів порушення психосоціального благополуччя. Виокремлено два підходи до розуміння моделей резильєнтності: змінно-орієнтований та персонально орієнтований. Зазначено, що треба розрізняти поняття резильєнтності (resilience) та життєстійкості (hardiness). Окреслено та визначено низку зовнішніх та внутрішніх чинників розвитку резильєнтності. Виокремлено десять методів розвитку резильєнтності. Визначено, що для розвитку резильєнтності підлітків та збереження їх психосоціального благополуччя можна ефективно застосовувати когнітивно-поведінкову та раціонально-емоційно поведінкову терапії. Резюмовано, що резильєнтність є біопсихосоціальним явищем, яке проявляється фізіологічними, особистісними та міжособистісними атитюдями.

Ключові слова: резильєнтність, резильєнс, психосоціальне благополуччя, зовнішні чинники, внутрішні чинники.

The article is devoted to the study of resilience as a factor of psychosocial well-being of adolescents. Theoretical and empirical studies of modern Ukrainian and foreign psychologists reveal current areas of psychological and psychotherapeutic work with adolescents, it is shown that in recent years, under the influence of the Covid pandemic and war, the number of children with mental health disorders has increased. The article analyzes the areas of study of resilience. The first area explores the essential features of resilience. The second area focuses on clarifying the ontological status of resilience – as a static characteristic of the individual or as a dynamic process. It is established that in the early stages of research on resilience, it was defined as a stable character trait that triggers a protective mechanism in overcoming life crises and reduces the likelihood of negative consequences of psychotrauma, and in the later stages of research on resilience, the dynamic nature of this phenomenon was studied, as a result of which the term “resilience” was established. A dynamic concept is described that traces the correlation of protective mechanisms and factors of psychosocial well-being. Two approaches to understanding resilience models are distinguished: variable-oriented and personal-oriented. It is noted that it is necessary to distinguish between the concepts of resilience and hardiness. A number of external and internal factors of resilience development are outlined and defined. Ten methods of resilience development are highlighted. It is highlighted that cognitive-behavioral and rational-emotional-behavioral therapies can be effectively used to develop resilience in adolescents and maintain their psychosocial well-being. It is summarized that resilience is a biopsychosocial phenomenon that manifests itself in physiological, personal and interpersonal attitudes.

Key words: resilience, resiliency, psychosocial well-being, external factors, internal factors.

УДК 159.922.6

DOI <https://doi.org/10.32782/hbts.79.1.12>

Стаття поширюється на умовах ліцензії CC BY 4.0

Назарук Н.В.

к.психол.н., доцентка кафедри психології розвитку
Карпатський національний університет
імені Василя Стефаника
ORCID ID: 0009-0000-3577-0249

Вступ. Проблема резильєнтності в підлітків є надзвичайно значимою в сучасному світі, що швидко змінюється та ставить виняткові виклики для психічного здоров'я молодого покоління. Підлітковий вік є важливим періодом розвитку особистості, що супроводжується загостреною сприйнятливостю до стресів, академічного пресингу, булінгу та кібербулінгу, а також соціальної ізоляції. За останні роки значно зріс рівень тривожних і депресивних розладів у підлітків, що руйнує їх психосоціальне благополуччя. Резильєнтність виступає внутрішнім ресурсом, який дає змогу підліткам ефективно адаптуватися до труднощів, долати несприятливі обставини та кризи, а також

відновлювати психологічний гомеостаз після переживання психотравматичних подій.

Виклад основного матеріалу дослідження.

Дослідження резильєнтності є міждисциплінарною проблемою і трендом ХХІ століття. Нині можна виокремити два напрями дослідження резильєнтності в психологічній науці. Перший напрям досліджує сутнісні ознаки резильєнтності. Сучасні психологи припускають, що резильєнтність визначається досвідом переживання стресових чи психотравматичних подій та розглядається як феномен, пов'язаний з адаптацією (В. Liu, V. Rice, G.A. Bonnano, T.D. Cosco, С.Л. Кравчук, Ю.А. Паскевська, Л.М. Коробка, О.І. Романчук). Другий напрям зосе-

реджує увагу на з'ясуванні онтологічного статусу резильєнтності – як статичної характеристики особистості чи як динамічного процесу. На ранніх етапах дослідження резильєнтності її інтерпретували як стабільну рису характеру, яка вмикає захисний потенціал у подоланні життєвих труднощів та знижує ймовірність негативних наслідків психотравми. Подальші концептуальні розробки пропонували розглядати резильєнтність як інтегративну психологічну здатність до відновлення й реконструкції функціонального стану особистості після впливу психотравматичних чи стресових чинників, що забезпечує ефективне подолання кризових ситуацій без завдання суттєвої шкоди психічному благополуччю. На пізніх етапах дослідження резильєнтності досліджувалася динамічна природа цього феномену, внаслідок чого в академічному середовищі сформувалася тенденція до семантичної диференціації понятійного апарату, що зумовило використання терміна «*резильєнс*». Це породило розуміння резильєнтності як процесу, який орієнтований на подолання проблеми, повернення до попереднього нормального рівня функціонування, до посттравматичного зростання.

У динамічній концепції *резильєнсу* (К. Foster) вивчається кореляція захисних механізмів (високий інтелект, самодисципліна, комунікабельність, позитивні стосунки з однолітками) та факторів ризику (низька самооцінка, хвороби, бідність, погані стосунки в родині), тобто йдеться про зовнішні та внутрішні захисні ресурси, які оберігають психіку людини від впливу психотравми та стресу. На думку представників динамічної концепції, резильєнтність є мінливим нелінійним динамічним процесом, довготривалим у часі, з тенденцією до зростання [8].

Слідом за Г. П. Лазос трактуємо резильєнтність як біопсихосоціальне явище, яке проявляється фізіологічними, особистісними та міжособистісними атитюдами.

Вітчизняні психологи Л. Музичко, Д. Асенов та О. Хаустова розуміють резильєнтність як можливість, потенціал, приховану можливість чи нереалізований хист особистості до швидкого повернення до норми після травми чи стресу, як статичну точку, що ідентифікує людину в конкретний проміжок процесу *резильєнсу* [6, с. 28].

Резильєнтність – це динамічна категорія, яка може змінюватися в просторово-часових вимірах. Рівень резильєнтності може коливатися від низького до високого і навпаки – від високого до низького. Не можна законсервувати резильєнтність на тривалий термін зберігання, це жива органічна матерія. Виокремлюють два підходи до розуміння моделей резильєнтності:

1) змінно-орієнтовані підходи встановлюють зв'язок між психотравматичною подією та якими особистості, які здатні цей вплив компенсувати чи захистити від нього людину;

2) персонально орієнтовані підходи зображають профілі резильєнтних людей різних соці-

ально-демографічних груп, щоб розуміти, у чому полягають відмінності.

Слід розрізняти поняття «резильєнтність» (*resilience*) та «життєстійкість» (*hardiness*). Життєстійкість – це один із багатьох чинників резильєнтності, який позиціонується як особистісна риса характеру, яка амортизує вплив стресового чинника. Також у психології диференціюють резильєнтність і відновлення після психотравми чи втрати. Резильєнтність дає можливість особистості підтримувати психологічний гомеостаз, ефективно адаптуватися. Відновлення пов'язане з тим, що спочатку відбувається порушення балансу психіки особистості, яке триває певний довший чи коротший період, а потім відбувається поступове повернення до нормального функціонування [1].

G.A. Bonanno, B.L. Fredrickson та C. Branigan виділяють низку внутрішніх чинників, які допомагають у розвитку резильєнтності й виступають фактором психосоціального благополуччя підлітків:

- життєстійкість – включає залучення, контроль та прийняття ризику;
- здатність вибудовувати реалістичні плани та цілеспрямовано втілювати їх у життя;
- позитивна висока самооцінка, яка проявляється у впевненості у власних силах;
- комунікативна компетентність та вміння розв'язувати проблеми;
- високий рівень емоційного інтелекту, який дає можливість керувати своїми емоціями, бажаннями та діями;
- самопіднесення – раніше в психології побувала думка, що особистість повинна об'єктивно знати свої сильні та слабкі сторони, однак натеper доведено, що нереалістичні та надмірно позитивні атитюди щодо себе самої допомагають зберігати психічне та ментальне здоров'я людини, хоча з боку така людина може виглядати нарцисичною особистістю;
- репресивний копінг або репресія – це психологічна стратегія, спрямована на уникнення, придушення, пригнічення (інгібіції) або ігнорування негативних думок, емоцій та спогадів, пов'язаних зі стресовою ситуацією, щоб підтримувати зовнішній спокій та позитивний образ себе. Репресори, за дослідженнями Данієля Вейнбергера, мають низьку тривожність і високу захисну поведінку, вони інгібують (пригнічують) свої почуття та емоції, що створює розрив між суб'єктивним відчуттям спокою та об'єктивною фізіологічною стресовою ситуацією. Репресія тісно пов'язана з емоційною дисоціацією, яка є класичним механізмом психологічного захисту психіки, оскільки її сутність полягає у відділенні (дисоціації) свідомого «Я» від негативних емоцій та тривоги;
- позитивні емоції та гумор. Установлено прямий кореляційний зв'язок між резильєнтністю та позитивними емоціями, тобто позитивні емоції підвищують рівень резильєнтності, гнучкості мислення, знижують рівень дистресу, допомагають

відновитися після травматичних подій, сприяють підтримці соціальних контактів;

– наполегливість у досягненні поставлених цілей.

Усі описані внутрішні чинники розвитку резильєнтності можуть бути як вродженими, так і сформованими в процесі здобуття життєвого досвіду.

До зовнішніх чинників розвитку резильєнтності можна віднести сприятливе соціальне середовище: сім'ю, партнера, спільноту.

А. Мاستен виділяє чинники, які впливають на резильєнтність: наявність коло соціальної підтримки (друзі, сім'я, колеги по роботі), мотивація досягнення успіху, особистісна та міжособистісна ефективність [3].

А. Лактіонова та О. Махнач виокремлюють дві групи чинників у резильєнтності підлітків:

– внутрішні чинники (темперамент, прагнення до самостійності, впевненість у собі та у своїх можливостях, товариськість, оптимізм, почуття гумору);

– зовнішні чинники (соціальне оточення, культурний рівень, екологічне виховання, успіхи в навчанні) [7].

Сьогодні війна є найбільшим випробуванням для українського суспільства. Це потужний психотравматичний фактор для людей, а особливо для дітей. Проте, навіть незважаючи на такі складні обставини, переважна більшість дітей здатна впоратися з викликами та труднощами самотужки. Тобто можна говорити про резильєнтність дітей у складних умовах.

Дослідження резильєнтності дітей започатковане у 60-х роках за кордоном. Вибірку становили діти, які перебували у складних життєвих ситуаціях: діти психічнохворих батьків; діти, які потерпають від конфліктів у сім'ї; діти з важким фізичним чи психічним захворюванням; діти з дисфункціональних сімей з патологічною поведінкою батьків. Результати експерименту показали, що чимало дітей з таких сімей розвивалися гармонійно, не маючи жодних психологічних проблем, тобто були резильєнтними.

Психологи розуміють резильєнтність як здатність дитини відновлюватися в умовах біологічного, психологічного чи соціального ризику. Це розвиток усупереч ризику, наприклад, бідність, психопатології батьків, юний вік батьків. Резильєнтність – це психологічна компетентність у складних умовах життя, ефективне та швидке відновлення після психотравми. Резильєнтними можна вважати дітей, які у складних обставинах життя розвиваються нормотипово і не мають важких психологічних проблем чи психічних розладів. Резильєнтність дитини не є стабільною та незмінною, її потрібно розвивати та підтримувати.

С.Є. Солодчук описує п'ять чинників резильєнтності дітей: підтримувальне середовище, сенс життя, компетентність, самоповага і почуття гумору [9, с. 69]. Розглянемо їх детально.

Перший чинник – підтримувальне середовище – це оточення, яке безумовно приймає дитину та демонструє свою істинну любов до неї. Таким середовищем може бути сім'я чи один із членів сім'ї, коло найближчих друзів, шкільне чи позашкільне оточення. Дитина легше справляється з проблемами, якщо має підтримку з боку членів підтримувального середовища. Тому практичному психологу, працюючи над розвитком резильєнтності дитини, треба звернути увагу на такі питання: Чи є в дитини близькі та довірливі стосунки? Як що так, то з ким саме і яку саме підтримку вони надають дитині? Якщо ні, то до кого дитина могла би звернутися за допомогою у критичній ситуації?

Другий чинник – сенс життя. Цей критерій треба розуміти відповідно до віку дитини, тобто це те, що наповнює її, приносить їй задоволення і насолоду, душевний спокій і щастя. Дитина може знаходити сенс життя в турботі про рослини, тварин чи інших людей. Цінним є заохочення дитини до мистецтва, природи, спорту тощо. У розмовах з дитиною практичному психологу варто зупинитися на таких питаннях: Що для дитини є найважливішим та найціннішим у житті? Як вона любить проводити свій вільний час? Чи має вона плани на близьке чи далеке майбутнє? Чи подобається їй допомагати іншим? Чи сприймає дитина мистецтво чи спорт для розвагу чи важливу справу? Чи вірить дитина в Бога? Якщо так, то чи є для неї віра підтримкою?

Третій чинник – компетентність – це набуття знань, умінь та навичок у різних сферах життєдіяльності. Почуття компетентності підвищує рівень самоповаги та самооцінку дитини, а також рівень домагань. Це почуття знижує ризик виникнення синдрому самозванця. Важливе значення має соціальна компетентність, яка включає володіння соціальними знаннями та навичками, які передбачають також уміння долати проблеми. Цінними будуть вправи на зниження рівня стресу, розвиток навичок саморегуляції, оволодіння навичками тайм-менеджменту. Практичному психологу треба акцентувати увагу на таких питаннях: Які здібності має дитина? Які сильні сторони має дитина? Чи усвідомлює вона це своїми ресурсами? Як вони можуть допомогти дитині? Чи має дитина шкідливі звички і чи є вони проблемою для дитини? Як дитина розв'язує свою проблему?

Четвертий чинник – самоповага – пов'язана із самооцінкою та рівнем домагань. Надмірна критика та знецінення, нереалістичні очікування, нестача уваги та підтримки, фізичне та емоційне насильство (включно з булінгу), надмірна опіка, нестабільне сімейне середовище можуть негативно впливати на рівень самоповаги дитини. На самоповагу дитини позитивно впливають безумовна любов і прийняття з боку батьків, визнання зусиль, а не тільки результату, можливість самостійно приймати рішення та досягати успіху в завданнях, повага до її почуттів, думок та особистого простору, підтримка інтересів та сильних сторін, адекватна похвала, створення під-

тримувального сімейного середовища, навчання справлятися з помилками як із частиною досвіду. Практичний психолог у роботі з дитиною повинен напроцьовувати стратегії підвищення самоповаги та самооцінки дитини.

П'ятий чинник – почуття гумору – дозволяє бачити позитив у найскладніших ситуаціях. Практичний психолог може розставити три акценти: 1) акцент на силі волі. Якщо неможливо уникнути болю, то головне – не дозволити йому знищити наш внутрішній стержень; 2) акцент на виборі та контролі. Страждання неминучі, але ми завжди можемо обрати не бути зламаними ними; 3) акцент на здатності протистояти. Хоча ми не можемо уникнути страждань, ми здатні протистояти їм і зберегти свою цілісність. Самоіронія – це ознака великої внутрішньої сили та зрілості, яка свідчить про адекватну самооцінку і здатність не залежати від сторонньої думки. Психолог повинен використовувати вправи та заняття для стимулювання та розвитку почуття гумору. При цьому дуже важливою є довірлива атмосфера, яка допомагає скерувати розвиток гумору в бік конструктивної самоіронії та життєрадісності, а не руйнівного сарказму чи висміювання. Важливим є забезпечення атмосфери безпеки та прийняття, де дитина не боїться виглядати смішною чи помилитися, щоб гумор був дружній, а не саркастичний. Для розвитку здорового почуття гумору, яке сприяє самоповазі, психолог може застосовувати такі підходи: навчання самоіронії, використання ігор зі словами, аналіз гумору, розвиток емпатії. Сам психолог, а також батьки та вчителі повинні демонструвати здорове почуття гумору та самоіронію.

Психологиня С.Є. Солодчук також зазначає, що чинники резильєнтності є відмінними в різних вікових групах. Так, у періоді пізньої зрілості чинниками резильєнтності є зовнішні зв'язки, стійкість, незалежність, турбота про себе, самосприйняття, альтруїзм, досвід труднощів, стан здоров'я та позитивний погляд на життя [9, с. 68].

Резильєнтність – це здатність особистості успішно адаптуватися до стресу, кризи, травми чи значних життєвих негараздів, відновлюючись після них. В умовах війни резильєнтність набуває виняткового значення, оскільки допомагає людям відновлюватися після травматичного досвіду, зберігаючи при цьому психологічну стійкість. Важливо відзначити, що нині слід акцентувати увагу на дослідженні резильєнтності в підлітків, а не тільки в дорослих. Оскільки підлітковий вік є і так доволі непростим періодом, то здатність швидкого відновлення після травматичних подій та стресу війни, збереження психологічної стійкості та запобігання виникненню посттравматичних стресових розладів, акумулювання посттравматичного зростання, формування адаптивних стратегій подолання труднощів та кращого ментального здоров'я відіграють стратегічну роль у розвитку молодого покоління.

О. Ковальчук, М. Мацієвська зазначають, що на резильєнтність у підлітковому віці впли-

вають такі фактори: вразливість до соціального тиску, емоційна чутливість і перепади настрою, навички розв'язання проблем, розвиток ідентичності, підтримка з боку дорослих, пошук сенсу і мети, самоусвідомлення, стресові ситуації. Вони досліджували зв'язок резильєнтності та посттравматичного зростання в підлітків і довели, що значний вплив на посттравматичне зростання підлітків мають такі фактори резильєнтності, як особистісні ресурси та сім'я, а також друзі. Психологині також вивчали кореляцію між посттравматичним зростанням та благополуччям підлітків. Було встановлено, що фактори посттравматичного зростання, як-от ставлення до інших, нові можливості, сила особистості та цінність життя, мають потужний позитивний вплив на відновлення особистості після психотравми. Вони також позитивно корелюють із психологічним благополуччям, хоча їх вплив значно слабший у цьому взаємозв'язку [2, с. 354].

Загальновідомо, що дитячі травми є тригерами для нормального функціонування дорослої людини. Порівняно з дорослими людьми, у дітей менше ресурсів для резильєнтності та посттравматичного зростання, але за умови, що психологічна травма, пережита в дорослому віці, не збігається з дитячою травмою, що зазвичай обмежує можливості для особистісного зростання і провокує гостріші стресові реакції.

Американська психологічна асоціація (АПА) у 2014 році оприлюднила десять методів розвитку резильєнтності:

1. Підтримання міцних зв'язків з родиною, друзями та соціальним колом.
2. Уникнення розгляду кризових або стресових подій як непереборних проблем.
3. Поділяти життєві обставини на ті, які можна і не можна змінити, й приймати те, що не можна змінити, і не тривожитися з цього приводу.
4. Постановка досяжних, вимірних, обґрунтованих, практичних, реальних, конкретних цілей та вибір активної стратегії їх досягнення.
5. Готовність до активних дій у кризовій ситуації.
6. Використання можливостей для особистісного зростання після пережитої втрати.
7. Нарощування віри та впевненості у власних силах.
8. Розвиток далекоглядності та розуміння труднощів, випробувань, проблем, неприємностей, складнощів чи криз у широкому життєвому контексті.
9. Збереження оптимізму, віри в успіх та візуалізація бажаного результату.
10. Турбота про себе: спорт, психологія, психотерапія, релігія, підтримка здоров'я [4].

D. Robertson зазначає, що для розвитку резильєнтності доцільно використовувати когнітивно-поведінкову та раціонально-емоційно поведінкову терапії [5].

Висновки. Резильєнтність є не просто захисним механізмом, а ключовим фактором психосо-

ціального благополуччя підлітків. Резильєнтність трактується як біопсихосоціальне явище, яке проявляється фізіологічними, особистісними та міжособистісними атитюдями. Виявлено зовнішні та внутрішні чинники, які впливають на резильєнтність підлітків. Зазначено, що для розвитку резильєнтності доцільно використовувати когнітивно-поведінкову та раціонально-емоційно поведінкову терапію.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Дмитришин С. Резильєнтність особистості: сутність феномену та методи розвитку. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 2024. Вип. 20. С. 67–74.
2. Ковальчук О., Мацієвська М. Резильєнтність як фактор посттравматичного зростання підлітків. *Вісник гуманітарного наукового товариства: наукові праці*. Черкаси : Видавництво «306», 2025. Вип. 25. С. 353–363.
3. Коновалова О.В., Бикова С.В. Формування резильєнтності у студентської молоді. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Психологія»*. 2023. Вип. 3. С. 13–17.
4. Короленко Ю.Ю., Куш Ю.І. Розвиток навичок емоційної регуляції як фактор зміцнення резильєнтності підлітків. *The XI International Scientific and Practical Conference «Modern trends of youth: advantages and significant disadvantages»*, November 11–13, 2024, Zaragoza, Spain. P. 26–29.
5. Мерзлякова О.Л. Резильєнтність або психологічна стійкість: концепт, вимірювання, розвиток (аналітичний огляд). *Аналітичний вісник у сфері освіти й науки: довідковий бюлетень*. Київ, 2023. Вип. 18. С. 96–120.
6. Музичко Л. Психологічна ресурсність особистості та її резильєнтність. *Журнал соціальної та практичної психології*. 2023. № 1. С. 28–33.
7. Потапчук Є.М., Поліщук О.Р. Резильєнтність – потенціал відновлення особистості у складних життєвих обставинах. *Психологічний журнал*. 2023. № 11. С. 45–52.
8. Солод А. Психологічні особливості проявів резильєнтності підлітків в умовах воєнного стану в Україні. *Прояви резильєнтності на різних рівнях системи: сім'я, освіта, суспільство під час війни. Збірник наукових матеріалів II Міжнародної науково-практичної конференції (м. Полтава, 23–24 травня 2024 року)*. С. 117–118.
9. Солодчук С.Є. Деякі аспекти розвитку резильєнтності дітей у важких умовах. *Психологія особистості: історія, сучасність та перспективи. Збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (м. Київ, 22 листопада 2022 року)* ; за ред. С.Д. Максименка, В.В. Турбан. Київ : Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2022. С. 67–69.

Стаття надійшла у редакцію: 20.10.2025

Стаття прийнята: 11.11.2025

Опубліковано: 22.12.2025