

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ ДЗВО  
«УНІВЕРСИТЕТ МЕНЕДЖМЕНТУ ОСВІТИ»  
БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ ІНСТИТУТ НЕПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ

Кафедра педагогіки, психології та менеджменту

ДОПУЩЕНО ДО ЗАХИСТУ



завідувачка кафедри ПП та М

професор **Юлія Герасименко**

(підпис)

« 05 » \_\_\_\_\_ 2026 р.  
(дата)

«ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ТА  
ЖИТТЄСТІЙКОСТІ ЖІНОК СЕРЕДНЬОГО ВІКУ В УМОВАХ ВІЙНИ»

Кваліфікаційна робота  
на здобуття освітнього ступеня «магістр»

Галузь знань: 05 Соціальні та поведінкові  
науки Спеціальність: 053 Психологія  
Освітньо-професійна програма «Психологія»

Здобувачка вищої освіти  
групи ПС-24-12-ЗМ

**НАУМОВА Тетяна Валеріївна**

(підпис)

Науковий керівник:  
доктор психологічних наук

**КЛОЧКО Алла Олексіївна**

(підпис)

Біла Церква 2026

### Протокол аналізу звіту подібності

Заявляю, що я ознайомився (-лась) з Повним звітом подібності, який був згенерований Системою виявлення і запобігання щодо роботи:

**Автор:** НАУМОВА Тетяна Валеріївна, група ПС-24-12-ЗМ

**Назва:** ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ТА ЖИТТЄСТІЙКОСТІ ЖІНОК СЕРЕДНЬОГО ВІКУ В УМОВАХ ВІЙНИ

**Керівник:** Клочко Алла Олексіївна

**Підрозділ:** Bila Tserkva institute of continuous professional education

**Коефіцієнт подібності 1:** 2.82%

**Мікропробіли:** 1

**Заміна букв:** 1

**Інтервали:** 478

Після аналізу Звіту подібності констатую наступне:

Запозичення, виявлені в роботі є законними і не є плагіатом. Рівень подібності не перевищує допустимої межі. Таким чином робота незалежна і приймається.

Запозичення не є плагіатом, але перевищено граничне значення рівня подібностей. Таким чином робота повертається на доопрацювання.

Виявлено запозичення і плагіат або навмисні текстові спотворення (маніпуляції), як передбачувані спроби укриття плагіату, які роблять роботу невідповідною вимогам законодавства (Ст. 26. ЗУ Про фахову передвищу освіту, пункт 3.1, Ст. 42. ЗУ Про освіту) та вимог НАЗЯВО (Критерій 5), а також кодексу етики і процедур. Таким чином робота не приймається.

**Висновок:**

*Відсоток оригінальності за системою Strike Plagiarism 2,82% встановлено*

*встановленим високим. Високий рівень оригінальності. Допускається*

*до захисту/рецензування.*

Дата 01.05.2026 р.

Відповідальний за антиплагіатну технічну експертизу у Білоцерківському інституті неперервної професійної освіти ДЗВО «Університет менеджменту освіти» НАПН України:

Підпис 

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ ДЗВО  
«УНІВЕРСИТЕТ МЕНЕДЖМЕНТУ ОСВІТИ»  
БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ ІНСТИТУТ НЕПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ

**Кафедра педагогіки, психології та менеджменту**

Галузь знань: 05 Соціальні та поведінкові науки

Спеціальність: 053 Психологія

Освітньо-професійна програма “Психологія”



**ЗАТВЕРДЖУЮ**

завідувачка кафедри ПП та М

професор **Юлія Герасименко**

(підпис)

19.01

2026 р.

(дата)

**ЗАВДАННЯ  
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧЕВІ ОСВІТИ  
Наумові Тетяни Валеріївни**

1. Тема роботи «Психологічні особливості резильєнтності та життєстійкості жінок середнього віку в умовах війни». Науковий керівник Ключко Алла Олексіївна, доктор психологічних наук, доцент кафедри педагогіки, психології та менеджменту, Білоцерківського інституту неперервної професійної освіти (Наказ №01-06/01 від 12 січня 2026 року).

2. Строк подання здобувачем освіти роботи “02 ” травня 2026 р.

3. Вихідні дані до роботи: полягає у визначенні ефективності програми психологічної корекції та профілактики резильєнтності та життєстійкості жінок середнього віку в умовах війни.

4. Перелік питань, які потрібно розробити: здійснити теоретико-методологічний аналіз наукових літературних джерел з метою визначення понять резильєнтність та життєстійкість; розкрити психологічну сутність резильєнтності та життєстійкості та визначити їх психологічні особливості;

емпірично дослідити рівень резильєнтності та життєстійкості жінок середнього віку в умовах війни; здійснити аналіз отриманих даних, інтерпретувати результати та встановити закономірності; підібрати комплекс психологічних технік, вправ, що будуть сприяти зміцненню та зростанню резильєнтності та життєстійкості; розробити та обґрунтувати програму психологічної корекції та профілактики резильєнтності та життєстійкості жінок середнього віку в умовах війни; апробувати програму та проаналізувати результати її впровадження.

#### 5. Консультанти розділів роботи

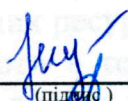
Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1	Клочко А.О. професор кафедри педагогіки, психології та менеджменту БІНПО	13.01.2026 р.	13.01.2026 р.
2	Клочко А.О. професор кафедри педагогіки, психології та менеджменту БІНПО	14.02.2026 р.	14.02.2026 р.
3	Клочко А.О. професор кафедри педагогіки, психології та менеджменту БІНПО	20.03.2026 р.	20.03.2026 р.

#### 6. Дата видачі завдання 13.01.2026 р.

#### КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

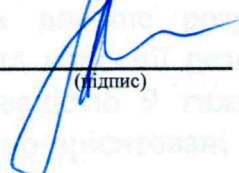
№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Узгодження теми, складання змісту	січень	виконано
2	Вивчення літературних джерел	січень	виконано
3	Збирання матеріалу у закладі освіти	січень	виконано
4	Обробка матеріалу	січень	виконано
5	Виконання розділу 1	січень	виконано
6	Виконання розділу 2	лютий	виконано
7	Виконання розділу 3	березень	виконано
8	Формулювання висновків	березень	виконано
9	Оформлення роботи, одержання відгуку та рецензії, перевірка на плагіат	квітень	виконано
10	Подання роботи на кафедру	квітень	виконано

**Здобувачка освіти**

  
(підпис)

**Тетяна НАУМОВА**  
(Ім'я ПРІЗВИЩЕ)

**Керівник роботи**

  
(підпис)

**Алла КЛОЧКО**  
(Ім'я ПРІЗВИЩЕ)

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ  
ДЗВО «УНІВЕРСИТЕТ МЕНЕДЖМЕНТУ ОСВІТИ» НАПН УКРАЇНИ  
**БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ ІНСТИТУТ НЕПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ**  
Кафедра педагогіки, психології та менеджменту

**В І Д Г У К**

**керівника на кваліфікаційну роботу здобувача вищої освіти другого  
(магістерського) рівня  
Наумової Тетяни Валеріївни**

*(прізвище, ім'я та по батькові здобувача)*

за темою:

**«Психологічні особливості резильєнтності та життєстійкості жінок середнього  
віку в умовах війни»**

Актуальність обраної теми кваліфікаційної роботи є надзвичайно високою та суспільно значущою. Жінки середнього віку в умовах повномасштабного вторгнення опинились під впливом одночасно кількох деструктивних чинників: хронічного воєнного стресу, підвищеного соціально-рольового навантаження (відповідальність за дітей, літніх батьків, нерідко єдина годувальниця родини), вікових психологічних трансформацій та гормональних змін перименопаузального періоду. Дослідження показують, що саме ця вікова і статева група є особливо вразливою щодо розвитку тривожності, депресії та ПТСР, водночас демонструє значний потенціал посттравматичного зростання. Вивчення резильєнтності та життєстійкості як взаємодоповнюючих адаптаційних ресурсів цієї групи є науково обґрунтованим і гостро практично необхідним.

Перший розділ кваліфікаційної роботи містить ґрунтовний теоретико-методологічний аналіз понять «резильєнтність» та «життєстійкість», їхньої структури, компонентів та способів розвитку. Здобувачка чітко розмежує ці споріднені концепти: резильєнтність розглядається як динамічний процес відновлення після травматичних подій, тоді як життєстійкість – як стабільна особистісна риса, що підсилює цей процес і забезпечує стійкість безпосередньо в умовах стресу. Окремо проаналізовано психологічні особливості жінок середнього віку в умовах тривалого воєнного стресу з урахуванням вікових та гормональних трансформацій.

За результатами констатувального етапу теоретично обґрунтовано та емпірично підтверджено взаємозв'язок резильєнтності та життєстійкості як взаємодоповнюючих адаптаційних ресурсів особистості.

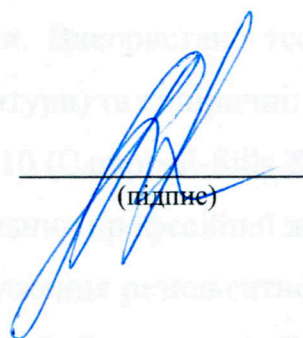
Науковою новизною роботи є те, що вперше досліджено психологічні особливості жінок середнього віку в умовах тривалого воєнного стресу як самостійної групи, а також вперше розроблено і апробовано програму психологічної профілактики та корекції резильєнтності та життєстійкості для цієї категорії. Програма тривалістю 9 тижнів інтегрує психоедукацію, арт-терапевтичні техніки, тілесно-орієнтовані вправи та нарративний підхід.

Ефективність програми статистично підтверджена за всіма трьома показниками: професійна життєстійкість ( $t=2,079$ ;  $p=0,049$ ), резильєнтність ІДР-14 ( $t=3,626$ ;  $p=0,001$ ), резильєнтність CD-RISC-10 ( $t=3,775$ ;  $p=0,001$ ). Учасниці опанували методи саморегуляції та психологічні техніки, що сприяють емоційній гнучкості й усвідомленню власного досвіду. Практичне значення результатів підтверджується можливістю їх впровадження у роботу психологів при індивідуальній та груповій роботі з жінками середнього віку в умовах воєнного часу.

Наумова Т.В. виявила здатність до самостійного наукового пошуку та глибокого осмислення проблематики, продемонструвала вміння системно опрацьовувати наукову літературу, коректно застосовувати статистичні методи та формулювати обґрунтовані висновки. За результатами перевірки у системі StrikePlagiarism коефіцієнт подібності становить 2,82%, що відповідає встановленим вимогам до оригінальності кваліфікаційних робіт.

Вважаю, що кваліфікаційна робота Наумової Тетяни Валеріївни розкрита на належному теоретичному та практичному рівнях, містить елементи наукової новизни, оформлена згідно встановлених вимог та рекомендується до захисту на засіданні екзаменаційної комісії. Кваліфікаційна робота заслуговує 90 балів.

Науковий керівник:  
професорка кафедри педагогіки,  
психології та менеджмент БІНПО,  
доктор психологічних наук,  
доцент



(підпис)

А.О.Клочко  
(ініціали та прізвище)

## АНОТАЦІЯ

Кваліфікаційна робота магістра: 125 сторінок, 13 рисунків, 16 таблиць, 10 додатків, 73 літературних джерела.

**Актуальність теми** зумовлена тим, що жінки середнього віку (40-62 роки) в умовах повномасштабного вторгнення перебувають під впливом одночасно кількох чинників: хронічного воєнного стресу, підвищеного соціально-рольового навантаження, вікових психологічних трансформацій та гормональних змін перименопаузального періоду. Вивчення резильєнтності та життєстійкості цієї групи є науково обґрунтованим і практично необхідним.

**Мета дослідження:** вивчити та емпірично дослідити особливості резильєнтності та життєстійкості жінок середнього віку в умовах війни.

**Об'єкт дослідження** – резильєнтність та життєстійкість жінок середнього віку.

**Предмет дослідження** – психологічні особливості резильєнтності та життєстійкості жінок середнього віку в умовах війни.

**Основні методи дослідження.** Використано теоретичні методи (аналіз, синтез, узагальнення наукової літератури) та емпіричні: авторська анкета; Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10 (Campbell-Sills & Stein, 2007; Школіна та ін., 2020; Кокун О., 2022); Опитувальник професійної життєстійкості (Кокун О., 2021); Методика «Інструмент дослідження резильєнтності (ІДР-14)» (Фан-Вень Ху та ін., адаптація: Л. Колесніченко, О. Береженна). Для статистичного аналізу застосовано коефіцієнт кореляції Пірсона та t-критерій Стьюдента.

**Експериментальна база.** Дослідження проводилось упродовж 2025/2026 навчального року. В дослідженні взяли участь 79 жінок віком від 40 до 62 років (контрольна група - 55 осіб, експериментальна група - 24 особи).

**Наукова новизна одержаних результатів.** Уточнено понятійно-термінологічний апарат дослідження, зокрема поняття «резильєнтність» та «життєстійкість». Вперше досліджено психологічні особливості жінок середнього віку (40-62 роки) в умовах тривалого воєнного стресу, тобто в умовах

постійної небезпеки під безпосереднім впливом чинників війни. Вперше розроблено та апробовано програму психологічної профілактики та корекції, що сприяла розвитку резильєнтності та життєстійкості учасниць.

**Основний науковий результат.** Теоретично обґрунтовано та емпірично підтверджено взаємозв'язок резильєнтності та життєстійкості як взаємодоповнюючих адаптаційних ресурсів особистості. Розроблено та апробовано програму профілактики та корекції резильєнтності та життєстійкості тривалістю 9 тижнів (9 занять по 90 хвилин), що інтегрує психоедукацію, арт-терапевтичні техніки, тілесно-орієнтовані вправи та нарративний підхід. Ефективність програми статистично підтверджена за всіма трьома показниками: професійна життєстійкість ( $t=2,079$ ;  $p=0,049$ ), резильєнтність ІДР-14 ( $t=3,626$ ;  $p=0,001$ ), резильєнтність CD-RISC-10 ( $t=3,775$ ;  $p=0,001$ ). Завдяки програмі учасниці опанували методи саморегуляції та психологічні техніки, що сприяють емоційній гнучкості та усвідомленню власного досвіду.

Результати дослідження можуть бути використані у практичній діяльності психологів при індивідуальній та груповій роботі з жінками середнього віку в умовах воєнного часу.

**Ключові слова:** **резильєнтність, резилієнс, життєстійкість, психологічна стійкість, стресостійкість, психологічні особливості, жінки середнього віку, адаптація, відновлення, саморегуляція.**

## ABSTRACT

Master's Qualification Thesis: 125 pages, 13 figures, 16 tables, 10 appendices, 73 references.

Relevance of the topic is determined by the fact that middle-aged women (40-62 years) under conditions of full-scale invasion are simultaneously exposed to several factors: chronic war-related stress, increased social-role burden, age-related psychological transformations, and hormonal changes of the perimenopausal period. Studying resilience and hardiness in this group is scientifically grounded and practically necessary.

Research objective: to study and empirically investigate the characteristics of resilience and hardiness in middle-aged women under wartime conditions.

Object of research – resilience and hardiness of middle-aged women.

Subject of research – psychological characteristics of resilience and hardiness of middle-aged women under wartime conditions.

Main research methods. Theoretical methods were employed (analysis, synthesis, generalization of scientific literature) as well as empirical methods: an author-developed questionnaire; the Connor-Davidson Resilience Scale-10 (Campbell-Sills & Stein, 2007; Shkolina et al., 2020; Kokun O., 2022); the Professional Hardiness Questionnaire (Kokun O., 2021); the Resilience Research Instrument (RRI-14) methodology (Fan-Wen Hu et al., adapted by L. Kolesnichenko, O. Berezhenna). Pearson's correlation coefficient and Student's t-test were used for statistical analysis. Experimental base. The study was conducted during the 2025/2026 academic year. The study involved 79 women aged 40 to 62 years (control group - 55 participants, experimental group - 24 participants).

Scientific novelty of the findings. The conceptual and terminological apparatus of the study has been refined, in particular the concepts of "resilience" (rezyliientnist) and "hardiness" (zhyttestiikist). For the first time, the psychological characteristics of middle-aged women (40–62 years) under conditions of prolonged war-related stress - that is, under conditions of constant danger and direct exposure to war factors - have

been investigated. For the first time, a psychological prevention and correction program has been developed and piloted, aimed at fostering the development of resilience and hardiness among participants.

Main scientific result. The interrelationship between resilience and hardiness as complementary adaptive personal resources has been theoretically substantiated and empirically confirmed. A 9-week prevention and correction program has been developed and piloted (9 sessions of 90 minutes each), integrating psychoeducation, art therapy techniques, body-oriented exercises, and a narrative approach. The program's effectiveness was statistically confirmed across all three indicators: professional hardiness ( $t=2.079$ ;  $p=0.049$ ), resilience RRI-14 ( $t=3.626$ ;  $p=0.001$ ), and resilience CD-RISC-10 ( $t=3.775$ ;  $p=0.001$ ). Through the program, participants acquired self-regulation methods and psychological techniques that promote emotional flexibility and awareness of their own experience.

The research findings may be used in the practical work of psychologists in individual and group settings with middle-aged women under wartime conditions.

Keywords: resilience, hardiness, psychological stability, stress resistance, psychological characteristics, middle-aged women, adaptation, recovery, self-regulation.

## ЗМІСТ

ВСТУП .....	11
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ТА ЖИТТЄСТІЙКОСТІ ЖІНОК СЕРЕДНЬОГО ВІКУ В УМОВАХ ВІЙНИ.....	17
1.1. Резильєнтність як психологічний феномен: сутність, компоненти, способи розвитку .....	17
1.2. Життєстійкість особистості: теоретичний аналіз поняття, складові, зв'язок з іншими психологічними поняттями .....	32
1.3. Психологічні особливості резильєнтності та життєстійкості жінок середнього віку в умовах війни .....	37
Висновки до розділу 1 .....	40
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ТА ЖИТТЄСТІЙКОСТІ ЖІНОК СЕРЕДНЬОГО ВІКУ В УМОВАХ ВІЙНИ .....	42
2.1. Організація та проведення дослідження резильєнтності та життєстійкості жінок середнього віку в умовах війни .....	42
2.2. Аналіз результатів констатувального етапу дослідження резильєнтності та життєстійкості жінок середнього віку в умовах війни .....	46
Висновки до розділу 2 .....	64
РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ТА ЖИТТЄСТІЙКОСТІ ЖІНОК СЕРЕДНЬОГО ВІКУ В УМОВАХ ВІЙНИ .....	66
3.1. Програма психологічної корекції та профілактики резильєнтності та життєстійкості жінок середнього віку в умовах війни .....	66
3.2. Аналіз результатів формувального етапу дослідження резильєнтності та життєстійкості жінок середнього віку в умовах війни .....	81
Висновки до розділу 3 .....	90
ВИСНОВКИ .....	92
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....	95
ДОДАТКИ .....	105

## ВСТУП

**Актуальність теми.** Україна переживає важкі часи свого існування: війна, яка супроводжується гибеллю людей, втратою територій, переміщенням великої кількості людей за кордон та в межах країни, знищенням підприємств, господарств, а також ми спостерігаємо низький рівень соціальної захищеності населення. Нашою повсякденністю стали постійна фізична загроза життю, непередбачуваність сьогодення та завтрашнього дня, довготривалі відключення світла, погіршення екологічної ситуації, втрата базових потреб (житла, роботи, доступу до медичних послуг, у відпочинку).

Виклики які постають перед населенням, особливо перед тими хто приймає участь у бойових діях та працює в сфері де є підвищене психологічне навантаження вимагають швидкого прийняття рішень, роботу у стані хронічного стресу з людьми, які травмовані і все це часто з обмеженим доступом до поповнення ресурсів. Таке сьогодення стає підставою вважати що це впливає на зміну психологічного ландшафту особистості [14]. Дослідженням 2018 року доведено, що жінки більш схильні до тривожності, депресії, до ПТСР та комплексного ПТСР [43]. Дослідження 2023 року, через шість місяців повномасштабного вторгнення підтвердило, що симптоматика ПТСР, тривожності та депресивних розладів зростала у тих хто безпосередньо стикався з військовими подіями або передавав інформацію про такі події [70]. Зазначено, що у жінок спостерігався підвищений рівень тривожності в порівнянні з чоловіками. Важливий момент, пов'язаний з віком: дорослі віком від 28 до 45 років демонстрували найвищий рівень тривожності, депресії та ПТСР, тоді як молодші (від 18 до 27 років) та старші (від 46 до 60 років) навпаки виявились більш стійкими [70]. В цілому, окреслено у висновках дослідження, хоч і спостерігалось зростання тривоги, депресії та ПТСР, але його показники були не значними та потребували подальшого вивчення. Тобто є фактори які допомагають долати умови хронічного стресу. В цьому дослідженні також зазначено, що рівень стійкості українців зберігався доволі високий.

Висновок, що у жінок спостерігається вищий рівень симптоматики в порівнянні з чоловіками підтверджує Кокурн О., водночас він зазначає, що жінки демонстрували вищий рівень посттравматичного зростання [15]. Тому дослідження жінок, їх резильєнтності та життєстійкості, виглядає достатньо перспективним.

Поняття резильєнтності («resilience») та життєстійкості («hardiness») постають центральними конструктами адаптації психіки в умовах хронічного стресу, безпрецедентного навантаження та руйнування звичного укладу життя [13]. Це має велике практичне значення і сьогодні, і в майбутньому.

Резильєнтність розглядається як процес, динамічний та гнучкий, в якому спостерігається здатність відновлюватися після травматичних подій. Життєстійкість розглядається як риса, яка здатна підсилити цей процес відновлення і водночас забезпечити стабільність перебування в умовах стресу та контроль себе в середині ситуації.

Інше дослідження 2023 року показало, що ті у кого низький рівень особистої життєстійкості схильні до уникання реальної ситуації, до ескапізму, що в свою чергу призводить до погіршення ситуації. Люди схильні замість вирішення проблем їх накопичувати [58].

Жінки в умовах воєнного часу виконують особливе соціальне навантаження. Так як чоловіки стали на захист країни то на жінок лягла відповідальність за дітей, літніх батьків, а також вони або є, або стають єдиними годувальниками в родині. І часто ця роль припадає якраз на середній вік жінок. Слід зауважити, що середній вік жінки є значущім ще з деяких причин. Жінка наближається до періоду перименопаузи та менопаузи. Дослідження 2024 року показало, що в цей період жінки відчують підвищений рівень стресу, в них також підвищується почуття тривоги і в той же час резильєнтність та віра у власні сили діяти слугують захисними факторами. Жінки у яких спостерігався високий рівень резильєнтності менше скаржились на симптоми перименопаузи (Kuck M.J., Hogervorst E. 2024). Також звертаємо увагу на те, що середній вік супроводжується значними психологічними трансформаціями. Зазвичай в цей

період відбувається переосмислення ідентичності, криза в професійній, сімейній сфері. Люди шукають нові смисли та підбивають підсумки. Це теж вимагає адаптації.

Тобто у жінки середнього віку може відбуватися особистісна криза, зміна гормонального фону, соціальні зміни і все це в умовах воєнної небезпеки. Резильєнтність та життєстійкість можуть забезпечити можливість реалізації її потенціалу в умовах війни.

Психологічна стійкість потрібна нам не тільки як особистостям, щоби дати собі раду як жити незважаючи на життєві випробування, а і як нації щоби усім разом перемогти ворога. Відповіддю на агресію, яка може викликати паніку, посіяти зневіру, байдужість, що призведе до рішення перестати боротися, допомагати, довіряти, об'єднуватися - буде наша стійкість, кожного і всієї країни.

Таким чином актуальністю вищевикладеного зумовлено вибір теми кваліфікаційної роботи магістра: «Психологічні особливості резильєнтності та життєстійкості жінок середнього віку в умовах війни».

**Мета дослідження** – вивчити та емпірично дослідити особливості резильєнтності та життєстійкості жінок середнього віку в умовах війни.

**Завдання дослідження.**

1. Здійснити теоретико-методологічний аналіз наукових літературних джерел з метою визначення понять резильєнтність та життєстійкість у зарубіжній та вітчизняній психології.

2. Вивчити та проаналізувати психологічні особливості резильєнтності та життєстійкості жінок середнього віку в умовах війни.

3. Здійснити емпіричне дослідження резильєнтності та життєстійкості жінок середнього віку в умовах війни.

4. Провести статистичний аналіз отриманих даних, інтерпретувати результати та встановити закономірності.

5. Підібрати комплекс психологічних технік, вправ, що будуть сприяти зміцненню та зростанню резильєнтності та життєстійкості, а також будуть формувати навички усвідомленого життя.

6. Розробити програму психологічної корекції та профілактики резильєнтності та життєстійкості жінок середнього віку в умовах війни за допомогою підібраних технік, вправ.

7. Провести апробацію програми психологічної корекції та профілактики з подальшим аналізом отриманих результатів та висновками по її науково-практичній цінності.

**Об'єкт дослідження** – резильєнтність та життєстійкість жінок середнього віку.

**Предмет дослідження** – психологічні особливості резильєнтності та життєстійкості жінок середнього віку в умовах війни.

**Методи дослідження.** У дослідженні використовувались методи, які сприяли поставленій меті та завданням:

- теоретичні методи – за допомогою аналізу та синтезу вивчались розуміння наукових підходів до понять резильєнтності та життєстійкості кожного окремо як цілісного явища; індукція допомагала виявити закономірності, аналізуючи конкретні випадки, а дедукція як застосовувати наявні теорії до своєї вибірки; відбувалась систематизація та узагальнення наукової літератури з вивчення проблеми резильєнтності та життєстійкості з метою створення програми психологічної корекції та профілактики;

- емпіричні методи – для дослідження резильєнтності та життєстійкості жінок середнього віку в умовах війни застосовувались такі методики: Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10 (Campbell-Sills & Stein, 2007; Школіна та ін., 2020, Кокун О.2022), Опитувальник професійної життєстійкості (Кокун, 2021-б), Методика «Інструмент дослідження резильєнтності (ІДР-14)» (Фан-Вень Ху, Чен-Хан Лін, Фан-Ру Юе, Ю-Тай Ло та Чун-Ін Лін, адаптація: Л. Колесніченко, О.Береженна);

- методи математично-статистичного аналізу – використовувались для обробки та формування висновків результатів дослідницької роботи, розрахунок елементарної статистики, коефіцієнт кореляції Пірсона для виявлення зв'язків між резильєнтністю та життєстійкістю.

**Експериментальна база дослідження:** в експериментальному дослідженні брали участь 79 жінок віком від 40 до 62 років.

**Апробація результатів дослідження.** За матеріалами дослідження були опубліковані тези:

- на IV Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції (м. Біла Церква, 15 травня 2025 р.) та доповідь на секційному засіданні конференції [20];

- на Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції «Цифрові інновації в закладах професійної (професійно-технічної) освіти: виклики, технології, досвід» (м. Біла Церква, 16 жовтня 2025 р.) [21];

- як спікер виступила на вебінарі Науково-методичного центру вищої та фахової передвищої освіти з темою «Кроки до відновлення та стійкості після стресу й втрат» (4-5 червня 2025 р. м. Київ).

**Наукова новизна одержаних результатів.** Уточнено понятійно-термінологічний апарат дослідження, зокрема «резильєнтність», «життєстійкість». Вперше досліджено психологічні особливості жінок середнього віку (40-62 роки) в умовах тривалого воєнного стресу, тобто в умовах постійної небезпеки під безпосереднім впливом чинників війни. Вперше розроблена та апробована програма психологічної профілактики та корекції сприяла розвитку резильєнтності та життєстійкості учасниць. Завдяки програмі жінки опанували методи саморегуляції, психологічні техніки, що сприяють зростанню гнучкості, вмінню керувати емоціями та здатністю осмислювати власний досвід через дискурс.

**Практичне значення одержаних результатів.** Результати дослідження можуть бути використані у практичній діяльності психолога у роботі з жінками середнього віку як індивідуально так і в групі.

**Структура і обсяг роботи.** Кваліфікаційна робота магістра побудована відповідно до логіки дослідження та складається з вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел (73 найменування), додатків. Робота містить 16 таблиць, 13 рисунків. Загальний обсяг роботи становить 125 сторінок.

## РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ТА ЖИТТЄСТІЙКОСТІ ЖІНОК СЕРЕДНЬОГО ВІКУ В УМОВАХ ВІЙНИ

### 1.1. Резильєнтність як психологічний феномен: сутність, компоненти, способи розвитку

Феномен резильєнтності вже багато років знаходиться під вивченням вчених. І особливо зараз, в період повномасштабного вторгнення коли тема відновлення та адаптації набуває ще більшої важливості вивчення цього феномену набуває надважливого значення та практичного застосування.

Е. Werner та R. Smith ще в 1950 роках проводили довготривале (більше 30 років) лонгітудне дослідження і спостерігали за дітьми, котрі народились та зростали в надскладних умовах. Повсякденністю цих дітей була бідність, зростання у деструктивній родині (агресія, бійки, алкоголізм та психічні захворювання батьків). І незважаючи на це, третина цих дітей (28%) вирости і досягли успіху в житті, змогли адаптуватися до середовища, а саме головне зберегти здоров'я та психіку (Werner, 1997; Werner & Smith, 1992). Тобто ранні негаразди, середовище в якому вони зростали вони якимось чином змогли подолати, спрацювали певні захисні фактори і це призвело до виокремлення вивчення резильєнтності у новий напрям. Вчені почали вивчати і аналізувати не тільки фактори ризику та труднощів, а також зосередились на факторах захисного механізму. Тобто що сприяє (незважаючи на стресові умови) залишатися стійким і навіть мати позитивні процеси. А. Masten визначала таких особистостей як стійких «resilient» (A. Masten 2001).

Хто ще досліджував поняття резильєнтності з зарубіжних вчених: N. Garmezy, A. Masten, J.H. Block, J. Block, G.A. Bonanno, E.D. Diminich, S.S. Luthar, D. Cicchetti, B. Becker, Connor K.M., Davidson J.R., Miller T.W., Flach F., Caldeira S., Timmins F., Patel S.S., Rogers M.B., Amlôt R., Rubin G.J., Davydov D.M., Stewart R., Ritchie K., Chaudieu I. тощо.

В українській психологічній спільноті вчених тему резильєнтності вивчали: Гусак Н. Є., Чернобровкіна В. А., Чернобровкін В. М., Дубчак Г.М., Кокур О. М., Мельничук Т. І., Крайнюк В. М., Малхазов О. Р., Хамініч О.М., Чиханцова О. А., Москалець В.П., Лазос Г.П. тощо.

Слід зауважити, що термін «resilience» прийшов з латині: “re” - назад, “salire” - відскік, стрибок (Masten A.S. 2001). Можна це перекласти як стрибнути назад або пружно відстрибнути. Важливі визначення з цього терміну можна почерпнути з фізики, а саме з галузі матеріалознавства. Там є поняття опору, відновлення та росту (пластичності). Ці концепти мають чітке визначення та математичну основу. Вчені Den Hartigh R. J. R., Hill Y. в своїй роботі зробили висновок що концепт стійкості у фізиці і в психології теоретично має одну і ту саму термінологію, а на практиці в психології поняття «resilience» більш розмите та немає чітких меж [38].

Які ж існують концепти «resilience». Спочатку звернемо увагу, що в україномовній літературі термін «resilience» перекладається по різному від простого «стійкість» та «психологічна стійкість», до «стресостійкість», «життєстійкість», «психологічна пружність», а також «резильєнтність» та «резилієнс».

В своїй роботі Асонов Д. та Хаустова О. в 2019 році проводили аналіз з метою розмежувати поняття «резилієнсу» з іншими поняттями, зокрема як копінг, посттравматичне зростання і не вживати як синонім з поняттям життєстійкості тощо [2].

Спочатку до концепту «резилієнсу» відносились як до риси. Часто особистість навіть називали «витривала особистість» тому що її тип особистості допомагав їй справлятися та адаптуватися в несприятливих обставинах (Block and Block, 1980). Вважалося, що ця риса стабільна, але емпіричні дослідження слабкі, тому це може залишатися в категорії припущень [49]. Miller T.W. (1988), Connor K.M., Davidson J.R. (2003) належать до тих вчених, котрі вважають «резилієнс» рисою [72].

Flach F.(1988), Luthar S.S., Cicchetti D., Becker B. (2000) належать до вчених які визначають «резилієнс» як процес і в залежності від обставин він може змінюватись.

В свою чергу Caldeira S., Timmins F. схильні до думки, що «резилієнс» це процес, який є ресурсом і від цього ресурсу залежить позитивний результат ситуації. Тобто результат взаємодії захисних факторів та ризиків з якими він стикається ми побачимо в ефекті цієї взаємодії [35].

Якщо розглядати феномен «резилієнсу» то можна виокремити групи які з одного боку схожі за визначенням, з іншого мають відмінності в трактуванні. Кожна група зосереджується на певній особливості цього конструкту щоб від широкого розуміння резилієнсу прийти до визначень які окреслять його складну природу в різних контекстах.

Sisto A., Vicinanza F., Campanozzi L.L., Ricci G., Tartaglini D., Tambone V. в своїй роботі виокремили п'ять макрокатегорій поняття «резилієнсу» [72]:

1. Резилієнс як здатність до відновлення після стресу, негараздів, травм (Atkinson P.A. 2008). Bonanno G.A.(2008), Masten A.S. (2001) додавали, що це повне та швидке відновлення. Також Bonanno G.A. (2008) додавав, що це внутрішнє відновлення і відноситься не до виняткової сили, а до фундаментальної характеристики. Tugade M.M., Fredrickson B.L. (2004) в своїй роботі описували, що резилієнс це здатність повертатись до когнітивного, емоційного стану який був до травматичної події, втрати близької людини чи розлучення.

2. Резилієнс, як тип функціонування. Йде мова про те, що є особистісні характеристики, які сприяють долатню складних ситуацій. Luthar S.S., Cicchetti D., Becker B. (2000) визначали, що попри складні проблеми зі здоров'ям, які є джерелом опору у особистості є здатність успішно долати труднощі та адаптуватись до них. Connor K.M., Davidson J.R. (2003) вказували, що ця здатність залежить від генетичних, розвиткових та психосоціальних факторів. Rutter M. (1991) стверджував, що резилієнс визначався вродженими факторами і тому не залежала від навколишнього середовища та розвитку особистості. Де

Terte I., Stephens C., Huddleston L. (2014) зробили акцент на факторах навколишнього середовища, які входять до складу резилієнсу. Ці фактори включали оптимізм, здоровий спосіб життя та підтримка колег. Якщо ці фактори в складі з когнітивними здібностями особистості, її поведінки.

3. Резилієнс, як здатність швидко оговтуватися і одночасно розвивати власні ресурси та потенціал. Rutter M. (1993) робив акцент, що це не просто здатність відновлюватися, а додавав варіант - успішно справлятися перед обличчям значних негараздів. Lazarus R.S. (1993) говорив про ефективну адаптацію до негативного досвіду.

4. Резилієнс, як динамічний процес, який розвивається з часом. Caldeira S., Timmins F. (2016) робили акцент, що процес відновлення залежить від факторів (особистісні характеристики, сімейні ресурси). Masten A.S. (2012), Luthar S.S., Brown P.J. (2007) також казали про багаторівневі фактори, які сприяють позитивній адаптації. Richardson G.E., Waite P.J. (2002) не розділяли резилієнс як процес або силу (щось з цього) яка спонукає людину до позитивного зростання. Masten A.S. (2011) робила акцент, що адаптація може коливатися з часом.

5. Резилієнс, як позитивна адаптація до життєвих умов. Тобто суб'єкт застосовує когнітивну оцінку, щоб знайти ефективну форму адаптації. Pangallo A., Zibarras L., Lewis R., Flaxman P. (2014) вказували, що резилієнс це тимчасове явище і тому як змінюються обставина так буде змінюватися і рівень резилієнсу. Masten A.S. (2001) каже про резилієнс, як про фундаментальну рису нормальних навичок і досить поширене явище, а не рідкість як вважали інші дослідники. Вона додавала, що це проявлена компетентність в контексті викликів, які вимагають адаптації або розвитку.

Так як розмежування визначень між «resilience» («резилієнс») та «resiliency» («резильєнтність») досі не чітке, Masten A.S. (2014) закликає науковий світ з обережністю ставитися до термінів. Її пропозиція використовувати «resiliency» («резильєнтність») в тих випадках коли досліджується стала особистісна риса, а «resilience» («резилієнс») - у випадках коли мова йде про процес реагування на стресову подію.

Тобто коли кажемо про «резильєнтність» то цей термін краще використовувати для позначення властивостей особистості, а «резилієнс» для позначення процесу. У процесі резилієнсу людина перебуває у певній точці своєї резильєнтності яка її характеризує як особистість та описує її здатність до відновлення після стресу або травматичної події.

Scoloveno R. L. коли розглядав термін резилієнсу та виокремив такі його ознаки: самооцінка, самостійність та соціальна чуйність [68]. Н. Гусак, В. Чернобровкіна, В. Чернобровкін описали ці ознаки і додали їм глибини [23]. Під самооцінкою вони пропонують розуміти власну гідність та віру в себе. Самостійність в них звучить як опора на власні сили, незалежність, відчуття контролю та автономія. Соціальна чуйність це про турботу, спосіб в який особистість взаємодіє з оточенням [5].

Важливе зауваження, що коли ми говоримо про «резилієнс» важливо розуміти, що він може не охоплювати всі сфери життя. Тобто в якомусь питанні особистість буде виявляти резильєнтність, а в якійсь сфері ні (Cicchetti D. 1993).

Слід також зазначити, що словник Американської асоціації психологів АРА визначає «resilience» як процес, а також успішну адаптацію до життєвих викликів, важких ситуацій. Цей процес відбувається завдячуючи гнучкості, яка є емоційною, психічною та поведінковою. Також «резилієнсом» вони вважають пристосування до вимог, які можуть бути як зовнішніми так і внутрішніми [32].

В Україні роботою над розмежуванням понять «resilience» та «resiliency» займався в своїй монографії Кокун О. [15]. Его визначення «resilience» включає розуміння резилієнсу як процесу повернення до рівня функціонування того що був до дезадаптивного процесу [7]. А «resiliency» - коли в умовах невизначеності, стресу, небезпеки особистість має здатність або адаптуватися, або відновитися і навіть процвітати завдяки її розумовій, фізичній, емоційній здатності [7].

Вивчення резильєнтності включало чотири хвилі. Дослідження рухались від вивчення та опису якостей, копінгів, захисних факторів (G. Richardson, B. Neiger, S. Jensen, K. Kumpfer, 1990). Потім досліджувались процеси подолання стресових ситуацій і була напрацьована модель, яка допомагала обирати між

різними видами відновлення (G. Richardson, 2002). На третій хвилі була зосередженість на вроджених силах (під якими він мав на увазі резильєнтність), які допоможуть відновлюватись від стресів і травм (G. Richardson, 2002, 2012). Четверта хвиля, котра триває і донині, включає в себе вивчення резильєнтності не тільки суто з психологічної точки зору, а і з нейробіологічної (Masten A.S., 2009, 2014). Мультирівневий аналіз, який включає інтеграцію психологічного досвіду та інших наук, тобто вивчити резильєнтність на декількох рівнях від соціально-екологічних систем до індивідуального клітинного рівня [57].

Лазос Г.П. в своїй роботі досить глибоко розкриває поняття терміну резильєнтність і робить акцент на тому, що вивчення резильєнтних факторів може допомагати при синдромі вигорання та вторинній травматизації [17]. Це актуально під час війни так як зростає попит на волонтерів, психологів, які знаходяться в зоні ризику в цьому питанні.

Чернобровкін В.М., Морозова О.Б. зазначали, що підхід резилієнс є актуальним не тільки для особистості, але і для громад, сімей і навіть культур [27]. Цю думку також підкреслював Кокун О., він застосував поняття соціоекологічного виміру резилієнсу [15]. Такій фокус тримає і Masten A.S. коли говорить про те, що потрібно розглядати резилієнс на декількох рівнях, в які входять родина, спільнота та суспільство [53]. Можна зробити висновок, що оточення відіграє важливу роль в адаптації і відновленні особистості. Соціальна об'єднаність, економічні ресурси, підтримка родини, створення в спільноті механізмів для адаптації та відновлення, підтримка у кризовій ситуації. Ці компоненти можуть як сприяти особистому відновленню чи адаптації так і загальмувати цей процес [26].

Клочко А.О. розглядає резильєнтність як ресурс особистості, котрий у кожного різний, але якій можна тренувати. Також коли резильєнтність розвинена це сприяє спроможності протистояти негараздам та регулювати інтенсивність впливу [10].

Клімчук В.О. в своїй монографії використовує термін «psychological resilience» і перекладає його як психологічна відновлюваність. Також вчений

підтверджує думку, що відновлюваність є типовим явищем. Але відчуття дистресу не щезає в процесі відновлення. Почуття болю, суму, гніву супроводжують процес адаптації та відновлення, питання полягає в тому як довго ми це проживаємо і який вплив на життя ці почуття несуть [9]. Також автор стверджує, що психологічна відновлюваність має спільні ознаки з психологічним зростанням. Їх об'єднує важкий досвід, а також кожному з цих явищ можна створити умови щоб сприяти цим процесам. Лазос Г.П. вказувала на те, що як раз резильєнтність відіграє важливу роль у процесі посттравматичного зростання, в тому на що здатна особистість і як буде формуватися це зростання [17].

Москалець В.П., Федик О.В. ототожнювали поняття психологічної стійкості та резильєнтності. В своєму дослідженні окремим фактором, ціннісним та смисловим, психологічної стійкості вони назвали віру в Бога [19]. Використання цього фактору сприяло підтримці та зміцненню психологічної стійкості. А також потужним ресурсом психологічної стійкості (резильєнтності) вони окреслювали також фізичне здоров'я [19].

Потапчук Є.М., Поліщук О.Р. у своїй роботі зазначили важливість того, що розвиток резильєнтності полягає у тому, що кожній особистості потрібно пізнати свої сильні сторони та розробити власний концепт резилієнсу, потім реалізувати цю модель і практикувати [22].

Грішин Е. зробив на наш погляд одне з найбільших розгорнутих визначень резильєнтності. Він означив «резильєнтність» як психологічний ресурс задля подолання стресу і також як адаптацію вже до нових життєвих обставин, ці обставини виникають внаслідок травмуючих ситуацій. Особистість повертається до повноцінного функціонування і важливо, що це обумовлено декількома якостями та здатностями. Сюди входить: регулятивні здатності, наприклад: життєстійкість, самоконтроль, спроможність до копінгу та саморегуляції тощо; когнітивні здатності (оптимізм, когнітивна гнучкість, духовна складова (інтелект), прагнення мети); емоційні здатності, наприклад: насамперед можливість регулювати себе емоційно, добрий та позитивний настрій; і останні,

це соціально-поведінкові (турботливий холдинг у дитинстві, наявність друзів, добре виховання, можливість та спроможність звертатись по підтримку) [6].

Саутвік С., Чарні Д., ДеП'єрро Дж. коли дають визначення резильєнтності говорять про спроможність особистості витримувати та відновлюватись попри життєві нещастя [24].

Хамініч О.М. зазначав, що резильєнтність розглядати потрібно не тільки в контексті адаптації, а її саморегуляції, тому що вони передбачають відносно поняття резильєнтність суто наявність стресу [25].

Abraham R., Bhuyan B. в своєму дослідженні розмірковували про резильєнтність та психологічну ригідність. І зазначали, що якщо особистість має психологічну ригідність то її резильєнтність знижена. Тому що ригідність супроводжується негнучкістю, а це в свою чергу не сприяє адаптації [31].

Intema R. C., Schaufeli W. B., Burger Y. D. зазначали, що психологічна резильєнтність виникає не кожен раз коли є стресор, а у зв'язку з певним, конкретним стресором. Також вони підкреслювали, що припускають виникнення резильєнтності одночасно тільки до одного стресора, а інші вже стають факторами навколишнього середовища [47]. Вони також зазначали наслідком дезадаптації – ригідність. І ще до цієї категорії вони внесли вразливість.

A. Chmitorz, A. Kunzler, I. Helmreich, O. Tüscher, R. Kalisch, T. Kubiak, M. Wessa, K. Lieb зробили масштабний огляд досліджень, наявних на той момент і їх фокус був на тому як тренувати резильєнтність. Вони зауважили, що належна оцінка втручань, ефективність цих втручань мають обмежене застосування. Щоб покращити ефективність вони надали ряд рекомендації: по-перше вони пропонують визначати резильєнтність фокусуючись на результатах психічного здоров'я, не на рисах; по-друге, оцінювати резильєнтність через зміну психічного стану в залежності від рівня стресу; в третіх, впровадити методологічні стандарти [49].

Liu J. J. W., Reed M., Fung K. P. ставляться до «resilience» та «resiliency» як до синонімів. Також вони пропонують розглядати резильєнтність як здатність

бути в континуумі між вразливістю та стійкістю. Це здатність яка розвивається з часом, а також вона зумовлена декількома факторами, які залежать від сьогоденних потреб, вимог та ресурсів. А потреби та цілі мають мінливість [51].

Masten A. S. в свою чергу зазначає, що четверта хвиля досліджень резильєнтності привернула увагу та висвітлила процеси стійкості на мікро та макро рівнях аналізу [54]. Дослідження нейробиологічних та культурних впливів поширились стрімко за останнє десятиліття. Пандемія COVID-19 та інші катастрофі безперечно стали рушійною силою. З'явилась низка нових досліджень. На даний час вона зазначила, що резильєнтність є емерджентною, це не просто риса, а вона проявляється коли багато систем спрацьовують разом, від біологічних до екологічних. Вона не залишається стабільною. Її можна розвивати. Процеси розвитку резильєнтності схожі як у окремої людини так і в громаді, тому це може впливати на їх взаємодію, на її злагодженість [54].

Parsons S., Kruijt A.-W., Fox E. в своєму дослідженні наголошували на тому, що обов'язково треба вказувати, що резильєнтність досліджується як риса чи процес. В своєму дослідженні вони зосереджувались на особистісної рисі - когнітивній обробці інформації, як способу реагування на стресову ситуацію і який баланс вона відіграє в бік кращих результатів. Вони прийшли до висновку, що особистість яка застосовує когнітивні стратегії буде проявляти резильєнтні реакції в більшому спектрі ситуацій [56].

Слід звернути увагу на те, що в дослідженні резильєнтності існують два підходи: перший, який базується на вивченні стресу та варіантах його подолання; другий, зосереджений на вивченні емоцій та їх регуляції. Troy A.S., Willroth E.C., Shallcross A.J., Giuliani N.R., Gross J.J., Mauss I.B. в своїй роботі зазначали, що між підходами мало взаємодії і як шлях розвитку досліджень бачать інтегративний підхід [60]. В своєму дослідженні вони концентрувались на вивченні афекту, який впливає на резильєнтність та на її розвиток.

Denckla C. A., Cicchetti D., Kubzansky L. D., Seedat S., Teicher M. H., Williams D. R., Koenen K. C. структурували інформацію про те як визначення

резильєнтності еволюціонувало за роки досліджень. Вони виокремили і запропонували п'ять визначень «резильєнтності» [61]:

1. Ефективна адаптація або вміння орієнтуватися в негараздах, а також здатність поглинати впливи цих негараздів задля ефективного використання ресурсів.

2. Динамічний процес або здатність, реалізується впродовж життя з акцентом на позитивне функціонування чи благополуччя.

3. Механізм, який компенсує негативний вплив. Цей механізм заснований на роботі мозку.

4. Мультисистемна система, багаторівнева та взаємозалежна, вона надає можливість витримувати, можна сказати керує цією здатністю витримувати все, що заважає адаптуватися чи відновлюватися.

5. Індивідуальна риса, на додачу широкий соціальний контекст в який входить властивість соціальної політики, які виступають як захист від впливу негараздів.

Ringgold V., Rohleder N. робили огляд взаємозв'язку стресу та резильєнтності. Вони роблять акцент, що резильєнтність носить захисний ефект проти біологічних наслідків стресу. Тобто є зв'язок між вищою стійкістю і низькими показниками кортизолу, меншим запаленням. Так як і сам стрес і резильєнтність має динамічну природу це потребує більш складних, поздовжніх досліджень, які б враховували складність повсякденного життя, людською фізіології, емоцій, поведінки [67].

Shi L., Sun J., Wei D., Qiu J. досліджували як взаємодіють ділянки мозку, їх роль у резильєнтності [63]. За їх даними вища резильєнтність пов'язана не тільки з характером або силою волі, а це процес з нейробіологічною основою. В мозку особистостей з високою резильєнтністю більша активний зв'язок між зонами мозку які відповідають за гнучкість в управлінні емоціями, здатність до оцінки та контролю думок. Тобто їх мозок не застрягає у негативі.. Саме через ці механізми позитивний фон підвищує резильєнтність. Гнучкість та вміння регулювати свої емоції це ті якості які можна розвивати і таким чином впливати

на резильєнтність. Це ще раз підкреслює розуміння резильєнтності як структури когнітивної, емоційної та регуляторної.

McDonald M.A., Marquardt C.A., Noorbaloochi S., Hagel Campbell E., Masten A.S., Polusny M.A. в результаті дослідженні зробили висновки, що саме гнучкість регулювати власні емоції є важливим чинником резильєнтності [66]. Але вони зауважили, що як раз високий рівень когнітивних здібностей створював дистрес вже після стресової події, тому що такі люди більше схильні аналізувати та переживати.

Schwarzer R. в своїй роботі звернув увагу на те, що дослідження свідчать про те, що адаптивні навички використовують частіше ті у кого висока самоєфективність [69]. Вони шукають підтримку у соціумі, використовують навички зберігати позитив та вміння вирішувати проблеми.

Stainton A., Chisholm K., Kaiser N., Rosen M., Upthegrove R., Ruhrmann S., Wood S.J. теж згодні з думкою, що резильєнтність це динамічний процес і в різних проміжках часу у однієї людини вона може бути різною. Так як різні обставини які спіткають людину. Вони окреслили життєстійкість як мультимодальний динамічний процес [65].

Kimhi S., Eshel Y., Marciano H. and Adini B. отримали два важливих висновки [48]. Перший полягає в тому, що резильєнтність та страждання можуть існувати одночасно. Вони не є взаємовиключними станами. Друге, визначають резильєнтність під час стресу не тільки відчуттям загрози, а ще позитивним чинником от як надія. Тобто вони підкреслили, що можна одночасно бути під впливом дистресу та мати надію вижити і долати проблеми, функціонувати попри біль.

Rizzi D., Ciuffo G., Landoni M., Mangiagalli M., Ionio C. провели аналітичну роботу існуючих досліджень по резильєнтності біженців та ВПО [59]. Вони виокремили фактори які знижують резильєнтність: правовий статус який невизначений, страх, ізоляція, свідоктво насильства як прямого так і опосередкованого. Якщо застосовувати стратегію на вибудовування соціальних зв'язків, створення мережі підтримки, інклюзії - це підвищує резильєнтність.

Плекання почуття приналежності, стратегія на підтримці культурних цінностей та віри сприяє адаптації.

Cherry K. сформулювала риси резильєнтності [36]:

1. Менталітет переможця. Резильєнтні особистості так сприймають себе: «я той хто виживу». Вони знають що завжди є можливість для дій попри складнощі.

2. Керування емоційним станом. Вони відчують, усвідомлюють емоції та вміють піддавати їх регуляції.

3. Почуття контролю. Вони зосередженні на власних діях, так як вірять, що вони приносять результат.

4. Вміння вирішувати проблеми. Вони в пошуку рішення яке принесе позитивний результат, ситуацію піддають раціональній оцінці.

5. Самоспівчуття та самосприйняття. Вони у важких ситуація зберігають доброту до себе.

6. Соціальна підтримка. Мають та вибудовують мережу надійних зв'язків, щоб в необхідний момент звернутися по підтримку.

Neshmat S. виокремлював такі ключові компоненти резильєнтності, які слугують її розвитку [45]:

1. Бажання більшої мети. Коли в житті є мета, особистість відчуває сенс і готова долати тимчасові труднощі заради її досягнення.

2. Все піддавай сумніву. Це стосується традиційних переконань, які під час випробування проходять етап перевірки. Тому їх слід переглядати у зв'язку з новим досвідом, виявляти креативність, враховуючи різні точки зору. Це позбавляє того щоб опинитися в пастці старих, звичних переконань і втратити можливість нових позитивних змін.

3. Розумова пластичність. Прийняття, замість заперечення та уникання ось що відрізняє резильєнтних особистостей. Мислення та реакції на стресові події у резильєнтних людей відрізняється гнучкістю.

4. Посттравматичне зростання. Сприймати невдачі як можливість для зростання (навчання та розвитку). Наприклад, емоційний біль та досвід який ми

отримали перетворити на можливість по іншому реагувати в наступних ситуація пов'язаних з болем. Тобто зміцнювати здатність задля того що попереду.

5. Всупереч страху обирати діяти. Тут йде мова про мужність долати обмеження, прагнути кращого життя всупереч страху, не йти на поводу у руйнівних звичок, збільшувати внутрішню силу. Наприклад, мужність залежних.

6. Саморегуляція емоцій. Мати справу з руйнівними емоціями, пам'ятати, що завжди є вибір як інтерпретувати ситуацію.

7. Почуття авторства, агентності. Фокус на тому, що ти можеш діяти, що ти дієздатний. Відчуття свободи, вільної волі, що в ситуації є зона нашого контролю веде до самостійності та розширює можливості.

8. Підтримка соціуму. Мережа зв'язків в яких особистість отримує підтримку і надає її коли потрібно. Почуття створює відчуття емоційної безпеки, впевненості і кількість необхідного ресурсу для подолання розділена між учасниками відносин.

Миськів М. виокремив десять компонентів резильєнтності [18]:

1. Здатність до саморегуляції. Вміння регулювати рівень збудження до оптимального.

2. Життя за цінностями. Маєш цінності - маєш орієнтир. Цінності спонукають до дій, а відчуття всередині супроводжуються спокоєм та радістю.

3. Робота з болісними почуттями. Здатність мати справу зі смутком, горем, соромом, гнівом та знижувати градус цих станів, не уникаючи їх, що є природньо.

4. Вдячність. Вміння помічати усе хороше, подяка, яка поліпшує взаємини. Зробити це звичкою на кожен день.

5. Оптимізм заснований на реальності. Невдача сприймається як окремий випадок, не переноситься на все життя. Також погляд, який враховує як зовнішні так і внутрішні причини невдач. У реалістичного оптиміста погляд підкріплений вірою в свої дії, що вони обов'язково принесуть результат.

6. Здорові відносини з іншими. Це як випадкові відносини так і близьке коло контактів, родинні зв'язки. Доброзичливість, підтримка, піклування, зацікавленість у важкий момент повернуться ресурсом пройти випробування.

7. Прощення. Тут не йде мова про перемогу любою ціною, тут мова про піклування в якому нема вигоди. Додаткове значення життю яке сприяє резильєнтності.

8. Гумор по відношенню до життя. Почуття яке допомагає бути оптимістом.

9. Майндфулнес. Вміння бути в моменті тут і зараз, усвідомлене споглядання. Навичка приймати все що відчуваєш в моменті як частину буття, проявляючи самоспівчуття.

10. Активна позиція - дій. Дії які ведуть до вирішення проблем, а не уникання.

Саутвік С., Чарні Д., ДеП'єрро Дж. в свою чергу визначили чинники резильєнтності [24]:

1. Мати справу зі своїми страхами - протистояти їм.
2. Бачення на життя: дивитися з оптимізмом та реалізмом.
3. Бути частиною механізму соціальної підтримки: просити, надавати її.
4. Вчитися на прикладі сильних рольових моделей.
5. Мати усередині свій особистий моральний компас.
6. Духовні чи релігійні практики як частина життя.
7. Піклуватися про своє самопочуття та стан здоров'я.
8. Цікавість, допитливість, вивчення чогось нового.
9. Гнучкість та прийняття як стиль життя.
10. Посттравматичне зростання та віднайдений сенс під час травми.

Maguire L. в свою чергу пропонує способи розвитку резильєнтності [52]:

1. Емоційний інтелект - фундаментальний компонент. Знання використовуються не для маніпуляції. Коли ти здатен розуміти свої емоції та інших ти будеш реагувати адекватно. В цьому допоможуть практики самоусвідомлення та саморегуляції емоцій.

2. Будівання соціальних контактів. Емпатія, активне слухання, служіння без очікування винагороди, участь у громадському житті.

3. Навичка мислити, орієнтуючись на зростання. Випробування має потенціал для зростання і кожна невдача це просто інформація, вона не визначає тебе як особистість.

4. Самоспівчуття. Доброта до себе як до друга. Розвиток усвідомлення своїх почуттів в якому не буде місця осуду.

5. Розвивати стійкість на рівні фізичного тіла. Попри страх, виходити за звичні межі, діяти. Фізична активність, повноцінний сон та харчування сприяють цьому.

6. Вибір здорових стратегій як впоратися з труднощами. Підвищувати свою кваліфікацію, навчатися. Хобі, релаксаційні вправи, опановування технік управління стресом.

7. Діяти у відповідь на реалістичні цілі. Цілі повинні узгоджуватись з вашими цінностями. Контроль відповідальності та розділити велику ціль на досяжні цілі і в цьому процесі бути проактивним, а не уникати труднощів.

Masten A. S. описала в своїй роботі такі компоненти [54]:

1. Місія – цілі обирати позитивні.
2. Моделі – в моделях змін важливий позитивний фактор.
3. Показники – обов'язково результати (вимірювати процеси позитивні).
4. Методи – стратегія на пом'якшення ризиків, зрощувати ресурси, не перешкоджати доступу до активів, адаптивні сили тримати в мобілізації.

5. Багатосистемний підхід – налаштовувати все так, щоб одна дія запускала ланцюговий ефект позитивних змін. Між системами створювати синергію для оптимізації умов змін.

Стратегії втручання, фокус в яких на ризиках, ресурсах та системах, запропоновані Masten A. S. [53]:

1. Пом'якшення або запобігання ризикам. Вчиняються міри які будуть зменшувати вплив несприятливих обставин, що в свою чергу зменшить

навантаження на резильєнтність. Втручання можуть бути у формі профілактики або зменшення трагічних наслідків.

2. Збільшення ресурсів або розширення доступу до них. Це і грошові виплати, і забезпечення одягом, ліками, житлом. А також доступ до навчання у вигляді стипендій або субсидій.

3. Створення адаптивних систем, які водночас і захищають і сприяють адаптації. Сприяння стосункам з компетентними дорослими, навчання технікам саморегуляції, навчання навичкам як вирішувати проблеми, навчання дім які будуть сприяти самоєфективність. Через програми, терапію і навіть політику.

## **1.2. Життєстійкість особистості: теоретичний аналіз поняття, складові, зв'язок з іншими психологічними поняттями**

В цій роботі ми робимо акцент на двох поняттях: «resilience» та «hardiness». З одним ми вже ознайомились. Звернемо увагу на «hardiness». Слід зауважити, що обидва терміна вживаються часто поруч в англійській науковій літературі. Цей термін («hardiness») почав використовуватись вченими S. Kobasa та S. Maddi в своїх роботах.

S. Maddi (1979) казав про «життєстійкість» як про змінну-посередника між стресом та наслідками як психологічними так і фізичними після стресової події. І тому щоб зрозуміти мотивацію, емоції які виникають та поведінку, котру обирає особистість ввели концепт «життєстійкість» як одну зі складових особистості (S. Maddi, 1979). В 2012 році він казав про «життєстійкість» як про з'єднання настроїв та переконань, які здатні перетворити негаразди у можливості.

S. Kobasa (1979) в цей же час описала «життєстійкість» як сукупність трьох складових: відданість, контроль та виклик.

Слід зазначити S. Kobasa та S. Maddi (1979) виявили, що не сам факт стресових ситуацій розвиває «hardiness», а те як відбувається підтримка в цих

обставинах. Тобто вони зазначали, що «життєстійкість» це набута компетентність, а не вроджена риса.

Після їх досліджень вивченням життєстійкості почали більш жваво. Bartone P.T. (1999) описував людей які мають життєстійкість, як відданих і життю, і роботі; у яких сильне відчуття контролю; а також те, що зміни та виклики життя залишають їх відкритими мати з цим справу.

Funk S.C. (1992), Lambert C.E., Jr, Lambert V.A. (1999) писали про життєстійких особистостей як про життєздатних, витривалих та здатних чинити опір.

У словнику Американської асоціації психологів APA у визначенні про «hardiness» зазначається про легку адаптацію до змін в поєднанні з цілеспрямованістю та відчуттям контролю. Також вказано, що «життєстійкість» може виступати як захисний фактор при хворобах та пом'якшувати наслідки стресу [33].

В україномовній літературі зустрічаються переклади терміну «hardiness» такі як «стійкість», «витривалість», більш поширеним є «життєстійкість».

Готич В.О. помітила, що в українській психологічній літературі терміни перекладаються так: «resilience» – «життєздатність», а от «hardiness» – «життєстійкість» [4].

Борець О. А. Сокоренко М.О. в своїй роботі підкреслили, що термін «життєстійкість» в своєму складі має два слова: життя та стійкість, тобто поєднання двох важливих понять (життя з психологічною властивістю) [3]. Кокур О. зазначав, що цей термін має емоційну виразність, так як створюється позитивний образ спроможності особистості проходити крізь труднощі [15].

Климишин О. І. вказувала на залежність життєстійкості особистості від її цілісності [8]. Цілісність особистості, це коли всередині єдина команда, де є: рівновага, контроль, чітке розуміння.

Кокур О., Мельничук Т.І. виокремлювали три складові життєстійкості [13]:

1. Включеність. Протилежною їй є ізолюваність та відстороненість.

2. Контроль. Протилежною вказували безсилля.

3. Прийняття виклику. Виклик коли є загроза та можливість для зростання у формі сприйняття цих змін задля росту.

Чернявська Т. П. вказує на «життєстійкість» як на особистісну здібність, завдяки якій можна протистояти різним негативним наслідкам [28].

Чиханцова О. розглядала «життєстійкість» теж як властивість особистості і ця властивість - складна та інтегральна. Життєстійкість як система, ресурс, які в свою чергу можуть підвищувати фізичне та психічне здоров'я [29].

В монографії Чиханцова О. зазначала, що життєстійкість можна побачити коли особистість виявляє риси характеру як витримка, сміливість, загартованість і насамперед активність та цілеспрямованість [30].

Brunson M. E. коли досліджувала медсестер нічної зміни зазначала, що життєстійкість визначалась трьома «С» (3С) [34]:

1. commitment – відданість
2. control – самоконтроль
3. challenge – готовність до викликів.

Тобто сама робота слугувала стресовою подією як от: нічні зміни, порушенні циркадних ритмів, втома і до цього потрібно було адаптуватися.

S. Nonarmandfard з колегами вивчали зв'язок страху смерті медсестер з життєстійкістю [41]. В дослідженні вони прийшли к висновку про значний зв'язок між життєстійкістю та страхом. А також зазначили, що якщо підвищувати життєстійкість то можна знизити тривогу, яка пов'язана зі смертю.

P. T. Bartone з колегами вказував на те, що життєстійкі особистості сприймають виклики життя як нормальний аспект існування. Тобто, життя в цілому нормальне і цікаве, та частиною життя є стресові та болісні переживання [39]. В іншому дослідженні P. T. Bartone з колегами вивчали як стрес від пандемії COVID-19 пов'язаний з тривожністю та депресією [44]. У висновку вони позначили, що стрес від COVID-19 більше впливав на молодих людей незалежно від статі, а от особистості похилого віку мали високий рівень життєстійкості. Вони підкреслили, що висока стійкість пом'якшує вплив стресу.

Hosseini L., Sharif Nia H., Ashghali Farahani M. вивчали життєстійкість сімейних опікунів які піклуються про родичів з хворобою Альцгеймера [46]. Вони досліджували її за вимірами стійкості S. Kobasa, але вони також зазначили, що культурний момент та зв'язок є додатковими вимірами на які слід звертати увагу. Зв'язок з іншими членами суспільства: друзі, медичні працівники, інші члени родини. Цінності (вдячність, самопожертва), релігійність та соціальні цінності це культура яка впливає на життєстійкість.

Judkins J. L., Moore V. A., Collette T. головна ідея їх дослідження полягає в тому, що копінг-стратегії допомагають справлятися зі стресовими подіями, за допомогою яких особистість перетворює нелегкі ситуації у можливість для навчання, розвитку [50]. Вони казали, що значну роль в цьому відіграє лідер, якщо він слугує приміром життєстійкості то учасники його групи теж будуть наслідувати його приклад. Тобто зміни по підвищенню життєстійкості можуть відбуватися на соціальному рівні.

Mazzetti G., Guglielmi D., Tora G. досліджували медичних працівників і ступень їх виснаження в залежності від їх життєстійкості [55]. Вони зробили висновок про те, що життєстійкі робітники лікарні можуть з відданістю та відчуттям контролю виконувати свою роботу попри дисфункціональні стосунки з родичами пацієнтів, які в свою чергу можуть призвести до вигорання. Була визначена пом'якшувана роль життєстійкості у цьому процесі.

Zakeri MA з колегами проводили дослідження медсестер під час пандемії COVID-19 та зв'язок між життєстійкістю, усвідомленістю та професійною якістю життя [71]. Життєстійкість виявилась чинником-передвісником задоволеності від співчуття у медсестер. Чим вище рівень життєстійкості тим більше вона отримувала задоволення від своєї роботи.

Yağan F., Kaşa Z. досліджували вчителів та зв'язок між когнітивною гнучкістю та життєстійкістю [73]. Яким чином гнучкість впливала на життєстійкість. Вони визначили, що завдяки гнучкому мисленню гумор використовується людьми як ресурс, від цього вони відчують більше щастя та це сприяє зростанню життєстійкості.

Predko V., Schabus M., Danyliuk I. досліджували життєстійкість українців на початку повномасштабного вторгнення [58]. Життєстійкість вони характеризували як ресурс, в якому поєднуються установки, навички та переконання, що дають змогу адаптуватися до самої ситуації та долати труднощі.

S.R. Maddi (2002) виклав підсумок 20 років досліджень «hardiness». В нього була власна метафора життєстійкості, яка використовувала образ руки: долоня - це установки, а пальці – це навички.

Взаємопов'язані установки за S.R. Maddi (2002) – «долоня»:

1. Залученість. Не відсторонюйся від життя.
2. Контроль – вірити у здатність впливати на те, що відбувається у житті.
3. Виклик – труднощі не загроза, сприймай їх як можливість.

Слід зауважити, що ці установки повинні бути присутні одночасно. Він наполягав, що без одної чи двох це вже не життєстійкість.

Навички за S.R. Maddi (2002) – «п'ять пальців руки»:

1. Переконання. Активне перетворення стресової події на можливість.
2. Соціальна підтримка. Вміння спілкуватися та вибудовувати підтримуючі стосунки.
3. Релаксація. Відновлення важлива частина життя, робити задля цього дії.
4. Харчування. Фізичний стан потребує уваги та турботи.
5. Фізична активність. Тіло як ресурс, підтримувати його у формі.

Коkun О. підкреслював, що в той час коли відбувається стресова подія життєстійкість підтримує стабільність особистості як психологічну так і емоційну і це необхідно, щоб людина залишалась ефективною [15].

Коkun О. також запропонував визначати професійну життєстійкість, він розробив опитувальник професійної життєстійкості. Він розраховував кожен складову життєстійкості от як контроль, залученість та виклик та додав чотири компоненти: емоційний, мотиваційний, соціальний та професійний [12].

### 1.3. Психологічні особливості резильєнтності та життєстійкості жінок середнього віку в умовах війни

Надзвичайні події мають таку назву тому що вносять в звичне життя зміни та загрозу, ця загроза розповсюджується на фізичне та психічне здоров'я та змінює соціальний порядок і можливо навіть руйнує його. До таких надзвичайних подій як стихійні лиха, катастрофи, війни, епідемії, терористичні акти, локдауни (суворий карантин), аварії додався з початком повномасштабного вторгнення в Україну ще блекаут (тривалі відключення світла). Масштабність таких подій у зв'язку з війною теж спостерігається: велика територія поширення, кількість жертв, економічні та екологічні збитки, велике переміщення вцілілих людей, бізнесів.

Зрозуміло, що такі події як: перебування перед щоденними обстрілами, перебування в окупації, переміщення в інше місце проживання у зв'язку з втратою житла, велика кількість втрат серед оточення або в родині, довготривала відсутність світла, холод, голод, полон і подібне впливають на стан людини, на її відчуття, на її свідомість та стійкість. Деякі люди одночасно стикаються з декількома надзвичайними ситуаціями.

Особливе місце в картині постраждалих займають жінки. З початком повномасштабного вторгнення найбільша кількість біженців це були вони та їх діти. ВООЗ охарактеризувала такий великий рух в Європейському регіоні людей як найбільший з часів другої світової війни. Також велика кількість людей переміщувалась всередині країни.

А. Е. Chuning з колегами вивчали чи виступають резильєнтність та життєстійкість захисними факторами у зв'язку благополуччі та депресії, тривоги [62]. У досліджували брали участь жінки віком до 25 років переважно. Результати дослідження підтвердили, що життєстійкість є більш стабільним захисним чинником. Це засвідчує, що навіть якщо у особистості є афективний розлад вона може жити повноцінним життям якщо риса резильєнтності – життєстійкість в неї наявна.

R. Artzi-Medvedik та її колеги досліджували дорослих жінок біженок з України які потрапили в США і це стосувалось їх сприйняття психічного здоров'я та стигматизації [42]. Жінки стикались з наслідками негативного впливу війни на їх психічне здоров'я: безсоння, страх, паніка, відчуття втрати контролю, у когось навпаки була апатія та функціональні труднощі. Частина жінок відчувала втрату апетиту, втрату гігієни сну, інші соматичні прояви. Як вони долали ці труднощі: піклування про родину, були активні, займали себе чимось, зосереджувались на роботі.

Długosz P. досліджував переважно молодих мам з дітьми які як біженки були у Польщі [40]. Він зазначив що депресія та депресивні розлади спостерігались у 73% респонденток, 66% жінок демонстрували дистрес. І молодші респондентки відчували дистрес більше. Справлялись вони зі своїм станом за допомогою активних дій та відволікання.

L. Oviedo з командою теж досліджували українських біженок на початку повномасштабного вторгнення [37].

Вони проводили структуровані інтерв'ю і їх цікавило п'ять питань:

1. Стресогенні фактори впливу;
2. Стратегії подолання особисті і що вони радять іншим;
3. Їх уявлення про країну де вони опинились;
4. Їх очікування та стан тут і зараз;
5. Ролі релігії та молитви.

Це дослідження підтвердило, що стратегії подолання мають множинний характер, навіть різний стиль. Також вони зазначили на значиму роль практики в стратегії подолання стресових подій. Тобто якщо людина до цього була віруючою та практикувала молитву то під час стресової події ця навичка була так би мовити її капіталом якій підвищував її резильєнтність. Також вони зазначають, що практика використання молитви зросла з початком повномасштабної війни.

Дослідження Predko V., Schabus M., Danyliuk I. показало, що кожен четвертий українець демонстрував низький рівень життєстійкості який в свою

чергу може вести до хвороб і ще більшого стресу [58]. Емоційний дискомфорт та відсутність внутрішнього локусу контролю ось що свідчить про низькій рівень життєстійкості.

Також слід додати що попри те що зростає кількість досліджень з початку повномасштабного вторгнення їх вибірки обмежені і існують суттєві прогалини.

З початком повномасштабного вторгнення зростає кількість жінок які відчули соціально-рольове навантаження: єдині піклувальниці в родині, доглядальниці дітей та літніх батьків, єдині годувальниці в родині. Тому вони стають самотійною та недостатньо вивченою групою, виокремлення якої в дослідженні резильєнтності та життєстійкості є науково обґрунтованим і доцільним.

Гусак Н. Є., Чернобровкіна В. А., Чернобровкін В. М. зазначили, що до початку 1990 років реагували на надання психосоціальної підтримки з позиції «травми». І вже з початку 1990 років почали застосовувати позицію «резилієнс» [5]. Тобто почали комплексно підходити до вирішення проблеми. Враховувати взаємозв'язок між соціальними (група, сім'я, навколишнє середовище, соціальні мережі) та психологічними (думки, почуття, емоції, розуміння, сприйняття) процесами та здійснювати заходи з акцентом на ці сфери.

Комплексна допомога включає в себе декілька рівнів підтримки:

1. Базовий рівень так звана соціоекономічна резилієнс – встановлення безпеки та задоволення базових потреб (безпека, їжа, одяг, сон, медикаменти).

2. Налагодження зв'язків. Відновлення зв'язків, пошук та возз'єднання родин, підтримка у проживанні горя, програми підтримки.

3. Неспеціалізована та спеціалізована підтримка. Перша психологічна допомога. Психологічна допомога у зв'язку з депресією, тривогою, ПТСР, залежностями від хімічних речовин.

## Висновки до розділу 1

1. Зроблено аналіз та доведено, що серед науковців і досі існує розбіжність та неоднозначність у використанні термінів «психологічна стійкість», «резилієнс», «резильєнтність», «стресостійкість», «життєстійкість», «життєздатність», «пружність». Розрізнення понять ще не остаточне.

2. Встановлено, що резильєнтність визначають як рису, результат та процес – багатовимірний конструкт. Резильєнтність ситуативна та динамічна. Резильєнтність описує процес і результат того, що відбувається з людиною, як вона справляється з важкою ситуацією. Це також здатність відновитися після стресу чи трагедії.

3. З'ясовано, що життєстійкість - система установок і навичок, тобто стійка психологічна схильність думати, відчувати та діяти, яка формується впродовж розвитку. Це стійка внутрішня готовність вчиняти певним чином у різних стресових ситуаціях, загальна установка. Особистість з високою життєстійкістю заздалегідь налаштована сприймати та реагувати на труднощі як на виклик, а не як на загрозу.

4. Виявлено, що резильєнтність та життєстійкість мають позитивний зв'язок з благополуччям, а негативний - зі стресом, тривогою та депресивними станами.

5. Визначено, що резильєнтність та життєстійкість - феномени, які взаємодоповнюють один одного і можна розглядати як відносно цілісну систему. Їх поєднання не створює конфлікт, а сприяє посиленню процесів адаптації та відновлення, та в цілому благополуччю особистості.

6. Доведено, що резильєнтність та життєстійкість це якості які можна розвивати та зміцнювати. Вони дійсно захищають особистість від руйнівного впливу стресових подій. Це як ніколи актуально під час війни мати такі ресурси, програми психологічної допомоги.

7. Встановлено, що жінки середнього віку в умовах війни перебувають під впливом декількох чинників: воєнного стресу, підвищеного соціально-рольового навантаження, вікових психологічних трансформацій та гормональних змін.

8. Спостерігається, що жінки мають вищий рівень тривоги, депресивних проявів та ПТСР в порівнянні з чоловіками. Вважаємо, що жінки найбільш вразлива, але водночас потенційно найбільш резильєнтна група. Тому вивчення резильєнтності та життєстійкості жінок в умовах війни є необхідністю так як вони виступають пріоритетною групою для психологічних інтервенцій, спрямованих на зміцнення резильєнтності та життєстійкості.

## **РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ТА ЖИТТЄСТІЙКОСТІ ЖІНОК СЕРЕДНЬОГО ВІКУ В УМОВАХ ВІЙНИ**

### **2.1. Організація та проведення дослідження резильєнтності та життєстійкості жінок середнього віку в умовах війни**

Метою емпіричного дослідження ми вважаємо психодіагностичне вимірювання резильєнтності та життєстійкості, а також створення та впровадження програми профілактики та корекції.

На організаційному етапі емпіричного дослідження були заплановані для вирішення такі завдання:

1. Враховуючи напрацювання зарубіжних та вітчизняних вчених добрати науково обґрунтований психодіагностичний інструментарій.
2. Здійснити психодіагностичне вимірювання резильєнтності та життєстійкості, провести аналіз та інтерпретацію отриманих даних.
3. Створити профілактично-корекційну програму по формуванню навичок які будуть сприяти зміцненню резильєнтності та життєстійкості.
4. Провести апробацію профілактично-корекційної програми з оцінюванням її ефективності.

Ми вже визначились з тим, що жінки займають особливе місце в структурі постраждалих від військових дій. Звернемо увагу на специфіку вікової групи 40-62 роки.

Е. Н. Erikson і його теорія про психосоціальний розвиток каже про середній вік який охоплює період від 30 до 65 років як про вік середньої дорослості. На цьому етапі є конфлікт між бажанням поділитися досвідом з молоддю та стагнацією. Жінка з одного боку прагне віддавати, бути потрібною, будувати кар'єру і якщо цього немає вона відчуває спустошення.

D. Levinson позначав два періоди: перехід до середньої дорослості з 40-45 років та перехід до пізньої дорослості до 60-65 років. Він казав, що це вік кризи розвитку.

Експерти ООН визначають вік як працездатний до 64 років. Вони поділяють на основний працездатний до 54 років, та зрілий працездатний 55-64 роки.

ВООЗ визначає середній вік 45-59 років.

Слід зазначити, що вік жінки 40-62 роки може визначатися такими подіями: кар'єрний пік, синдром порожнього гнізда, менопаузальний перехід. Дослідники визначають зрілість як етап який триває до 65 років, а 40 років як точку старту глибокої особистої рефлексії.

Тому вибір дослідження жінок середнього віку в діапазоні 40-62 років можна вважати доцільним та обґрунтованим.

Дослідження проводилось в період 2025/2026 навчального року.

Експериментальне дослідження включало три етапи: констатувальний, формувальний, узагальнювальний.

Перший, констатувальний етап включав аналіз наукової літератури, онлайн джерел з метою розуміння поточного стану теорій розвитку резильєнтності та життєстійкості, опису сутності понять, чинників та стратегій розвитку. Потім було сформовано та охарактеризовано визначення понять «резильєнтність» та «життєстійкість». Окремий пункт дослідження був присвячений умовам в яких розглядаються та досліджуються ці феномени - війна в Україні.

Використовували теоретичні методи дослідження: аналіз, порівняння, синтез, індукція та дедукція, систематизація та узагальнення.

Також на першому етапі проводилось первинне тестування – первинна діагностика. Створено інтернет-опитування в Google Forms, розроблені інструкції та повідомлення - запрошення до участі. В умовах війни зручно та ефективно проводити інтернет-опитування. Це спрощує процес обробки даних та створює комфорт для учасників опитування.

Пошук респонденток здійснювався за допомогою онлайн ресурсів: в соціальній мережі Facebook, в групах месенджерів чатів Viber та Telegram, залучалось «сарафанне радіо» та ком'юніті психологів.

Були дотриманні етичні принципи роботи з учасницями. Респондентки були ознайомлені з темою дослідження, його метою. Також були проінформовані з процедурою участі і правом вийти з дослідження в будь-який момент. Респонденток повідомили про анонімність та конфіденційність відповідей.

Другий, формувальний етап включав: експериментальне вивчення психологічних особливостей резильєнтності та життєстійкості жінок середнього віку в умовах війни; досліджено методики та відібрані ті, які відповідають меті дослідження; підібрано та сформовано комплекс психологічних технік та вправ для корекційно-психологічних заходів.

Третій етап, узагальнювальний проводились заходи по узагальнюванню проведеного експерименту і всього дослідження; відбувалась інтерпретація результатів; здійснювався порівняльний аналіз отриманих результатів; визначалась ефективність проведених корекційно-психологічних заходів.

Для експериментального дослідження були використані такі методики:

1. Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10 (Campbell-Sills & Stein, 2007; Школіна та ін., 2020), створена для вимірювання резильєнтності (у Школіної Н.В. стресостійкості), (Додаток Б) [1].

Коkun О. в 2022 році зробив адаптацію цієї шкали і вона стала називатись «Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10 (CD-RISC-10)». Ця шкала є скороченою версією визнаної «Шкали резильєнтності Коннора-Девідсона-25 (CD-RISC-25)», містить 10 тверджень та п'ять варіантів відповідей. Відповідь оцінювалась за п'ятибальною шкалою від 0 до 4. Кількісні результати підраховуються згідно з ключем. Шкала застосовується для швидкого вимірювання резильєнтності.

2. Опитувальник професійної життєстійкості (Коkun, 2021-б) [11], в основі знаходиться тривимірний модель (Kobasa, 1979; Maddi, 2004), яка спирається на вимір трьох складових: контроль, залученість та виклик (Додаток В).

В цьому опитувальнику представлена розширена класифікація цих складових, в яких виокремили ще компоненти: рівень емоційної стійкості, внутрішня мотивація, здатність до комунікації та взаємодії, професійний (рівень

залученості). Ці специфічні компоненти важливі та дозволяють комплексно оцінити рівень професійної життєстійкості.

В опитувальник включені 24 запитання та п'ять варіантів відповідей. Відповідь оцінювалась за п'ятибальною шкалою від 0 до 4. Кількісні результати підраховуються згідно з ключем.

3. Методика «Інструмент дослідження резильєнтності (ІДР-14)» (Фан-Вень Ху, Чен-Хан Лін, Фан-Ру Юе, Ю-Тай Ло та Чун-Ін Лін, адаптація: Л. Колесніченко, О.Береженна), (Додаток Г) [16].

В неї входить чотири шкали: загальний рівень резильєнтності, позитивне мислення, спосіб життя (копінг та корегування), мислення (віра та надія). В методику входить 14 тверджень та п'ять варіантів відповідей. Відповідь оцінювалась за п'ятибальною шкалою від 1 до 5. Кількісні результати підраховуються згідно з ключем.

Дані методики були використані тому що вони ефективні та прості в обробці.

Перейдемо до питання формування вибірки.

Було задіяно 55 респонденток контрольної групи та 24 респондентки експериментальної групи для прорахунку резильєнтності та життєстійкості і визначення ефективності корекційно-психологічної програми.

За допомогою авторської анкети ми визначили чи є у респонденток контрольної групи реальний релігійний християнський досвід. Ця суть визначалась за допомогою авторської анкети (Додаток А), яка складається з питань про їх активну віруючу життєву позицію. В категорію «практикуючі християнки» увійшли ті хто на практиці застосовує принципи віровчення (молитва та читання Св. Письма, християнські переконання застосовують у житті, є практика сповіді та причастя і це все не тільки на свята). В категорію «номінальні християнки» увійшли ті хто або не має релігійного досвіду, або застосовую його практикування вкрай рідко (на свята).

Так як рід зарубіжних досліджень показує суперечливі данні про те як впливає духовність, молитви на резильєнтність та життєстійкість, висновки свідчать про те, що необхідно продовжувати такі дослідження.

Długosz P. В своєму дослідженні зазначав, що стратегії зосереджені на молитві та відволіканні виявились менш ефективними в порівнянні зі стратегіями зосередженими на діях [40].

L. Oviedo з колегами зазначав, що практика молитви зросла з початком повномасштабного вторгнення, та підтверджували думку про те, що якщо в досвіді вже є такий ресурс то він стає більш ефективним [37].

F. Dolcos з командою зазначають, що релігійні стратегії подолання труднощів в якості переоцінки: сприяють переосмисленню свого сприйняття трагічних ситуацій; сприяють поліпшенню емоційного стану завдяки тому, що людина бачить що в неї є інструменти для подолання труднощів (молитва, підтримка, настанови); віра працює як щит, який допомагає переключатися з негативу на пошук сенсу [64].

## **2.2. Аналіз результатів констатувального етапу дослідження резильєнтності та життєстійкості жінок середнього віку в умовах війни**

На констатувальному етапі дослідження була сформована репрезентативна вибірка.

В контрольну групу ввійшли 55 респонденток. Їм було запропоновано пройти авторську анкету та три опитувальника. Особисті результати респонденток КГ представлені в таблиці (Додаток Д).

Результати діагностики респонденток КГ за Шкалою резильєнтності Коннора-Девідсона-10 представлені в табл. 2.1.

Таблиця 2.1

**Показники рівня резильєнтності респонденток КГ за Шкалою  
резильєнтності Коннора-Девідсона-10**

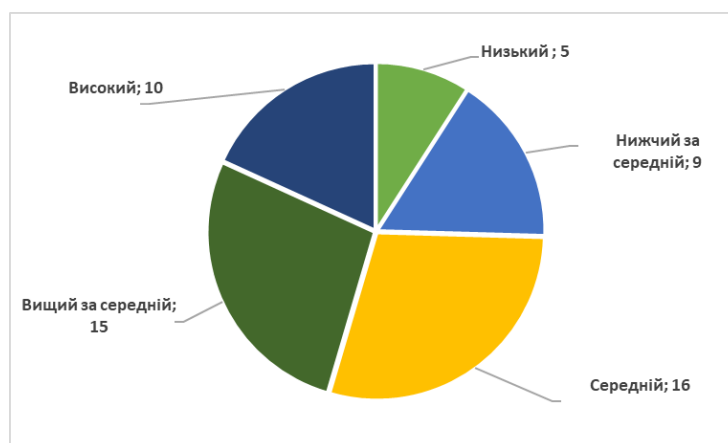
№	Рівень резильєнтності	Нормативний діапазон балів	Всього (N=55)	
			Кількість	%
1	Низький	0 – 15	5	9,10
2	Нижчий за середній	16 – 20	9	16,36
3	Середній	21 – 25	16	29,09
4	Вищий за середній	26 – 30	15	27,27
5	Високий	31 – 40	10	18,18

Найбільша частка досліджуваних КГ має середній рівень резильєнтності – 16 респонденток (29,09 %). Практично така ж кількість респонденток має вищий за середній рівень резильєнтності – 15 осіб (27,27 %). Значною є група з високим рівнем резильєнтності – 10 респонденток (18,18 %). Частина вибірки має нижчий за середній рівень - 9 осіб (16,36 %) та низький – 5 респонденток (9,10 %).

Основна частина вибірки зосереджена в межах середніх значень (від середнього до високого рівня), це 41 респондентка (74,54 %). Ті хто знаходиться на середньому рівні (16 осіб, 29,09 %) мають можливість в майбутньому або піднятися вище (зрости, підсилити свою резильєнтність), або понизити свої показники (наприклад, навантаження котре вони витримують без поповнення ресурсу стане непосильним в момент довготривалого стресу).

Тобто у вибірці переважають респондентки з середнім та вищим за середній рівнем резильєнтності, що свідчить про наявність ресурсу до адаптації та подолання труднощів. А наявність учасниць з низьким та нижчим рівнем адаптації (14 осіб, 25,46 %) вказує на потребу у психологічній підтримці так як наявна знижена здатність до адаптації, а це може бути як наслідок виснаження як фізичного так і емоційного.

Отримані показники рівня резильєнтності респонденток КГ проілюстровані на рис. 2.1.



**Рис. 2.1 Рівень резильєнтності респонденток КГ за Шкалою резильєнтності Коннора-Девідсона-10**

Результати діагностики рівня професійної життєстійкості респонденток КГ згідно Опитувальника професійної життєстійкості представлені в табл. 2.2.

*Таблиця 2.2*

**Показники загального рівня професійної життєстійкості респонденток КГ**

№	Рівень професійної життєстійкості	Нормативний діапазон балів	Всього (N=55)	
			Кількість	%
1	Низький	0 – 53	9	16,36
2	Нижчий за середній	54 – 60	9	16,36
3	Середній	61 – 66	13	23,64
4	Вищий за середній	67 – 74	16	29,09
5	Високий	75 – 96	8	14,55

Однакову кількість складають досліджувані з низьким та нижчий за середній рівнями – по 9 респонденток (16,36 %) відповідно.

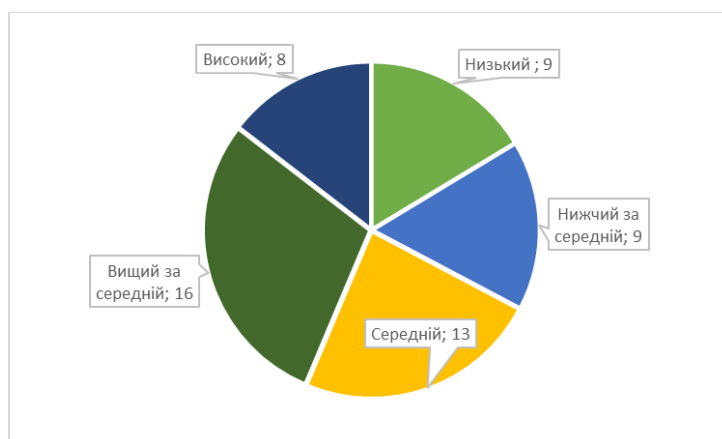
Найбільша частка респонденток становить з рівнем вищий за середній – 16 осіб (29,09 %). Дещо менша група з рівнем середній – 13 осіб (23,64 %).

У вибірці переважають особи з середнім та вищий за середній рівнем професійної життєстійкості. А в сумі з вищим рівнем їх кількість становить 37 респонденток (67,28 %). Це свідчить, що в них достатній рівень сформованої

здатності до подолання професійних труднощів і це переважна більшість досліджуваних.

Тобто у вибірці просліджується тенденція до достатнього рівня сформованої резильєнтності в якому компонент життєстійкості – стійка особистісна риса.

Отримані показники загального рівня професійної життєстійкості респонденток КГ можна побачити на рис. 2.2.



**Рис. 2.2 Загальний рівень професійної життєстійкості респонденток КГ**

Результати діагностики вимірювання резильєнтності респонденток КГ згідно Методики «Інструмент дослідження резильєнтності (ІДР-14)» представлені в табл. 2.3.

*Таблиця 2.3*

**Рівень резильєнтності респонденток КГ за шкалами «Інструмент дослідження резильєнтності (ІДР-14)»**

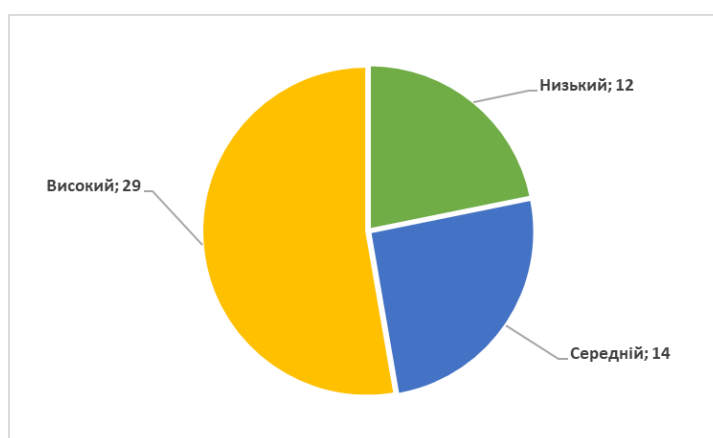
№	Рівень індивідуального результату	Нормативний діапазон балів	Всього (N=55)	
			Кількість	%
1	Низький	0-41	12	21,82
2	Середній	42-52	14	25,45
3	Високий	53 і вище	29	52,73

Спочатку звернемо увагу що більша частка (більше половини) респонденток КГ має високий рівень резильєнтності – 29 осіб (52,73 %). Незначна різниця є між респондентками на середньому та низькому рівні – 14 осіб (25,45 %) та 12 осіб (21,82 %) відповідно.

Середній рівень резильєнтності свідчить, що 14 осіб (25,45 %) мають базові адаптаційні можливості і можуть бути реалізовані в залежності від середовища та рівня підтримки. Тому в випадку довготривалого впливу несприятливих обставин є ризик, що вони не будуть здатні справлятися якщо не отримають підтримку внутрішню або зовнішню.

Тобто 43 респондентки (78,18 %) мають достатньо розвинуту здатність до відновлення та адаптації до складних життєвих обставин. Ті хто знаходиться на низькому рівні потребують підтримки, так як ресурсів для подолання труднощів або мало, або вони їх не помічають, а також вони можуть бути у стані емоційного та фізичного виснаження. Вони можуть бути вразливими о негативних ситуацій, мати труднощі з адаптацією та потребувати цілеспрямованої психологічної підтримки.

Отримані дані загального рівня резильєнтності респонденток КГ проілюстровані на рис.2.3.



**Рис. 2.3 Рівень резильєнтності респонденток КГ згідно даних Шкали «Інструмент дослідження резильєнтності (ІДР-14)»**

За результатами діагностики значення середніх показників респонденток КГ за трьома опитувальниками презентовані в табл. 2.4.

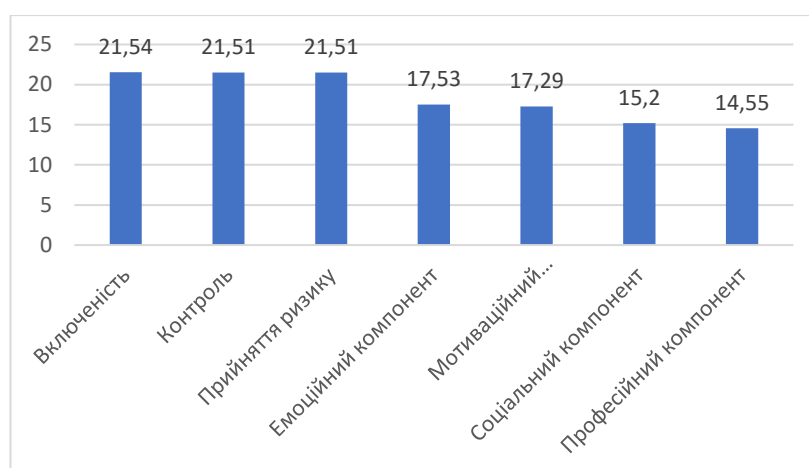
Таблиця 2.4

## Середні показники респонденток КГ

№	Показники професійної життєстійкості	Група	М (середнє значення)	SD (станд. відхилення)	Асиметрія	Ексцес
1	Загальний рівень професійної життєстійкості	55	64,56	8,98	0,05	-0,63
2	Професійна включеність	55	21,54	3,67	-0,01	-0,81
3	Професійний контроль	55	21,51	4,15	-0,07	-0,55
4	Прийняття виклику	55	21,51	2,99	-0,1	0,27
5	Емоційний компонент	55	17,53	2,69	-0,35	0,21
6	Мотиваційний компонент	55	17,29	2,81	-0,39	-0,0004
7	Соціальний компонент	55	15,20	3,32	-0,17	-0,16
8	Професійний компонент	55	14,55	3,50	-0,63	0,46
9	Загальний показник резильєнтності (ІДР-14)	55	50,91	9,04	-0,31	-0,51
10	Позитивне мислення	55	20,49	4,45	-0,03	-0,27
11	Спосіб життя, спрямований на копінг та коригування	55	15,56	2,94	-0,18	-0,94
12	Мислення, орієнтоване на віру та надію	55	14,86	3,31	-0,59	-0,06
13	Загальний показник резильєнтності Коннора-Девідсона-10	55	24,16	6,68	-0,42	0,16

Значення асиметрії коливаються від  $-0,63$  (професійний компонент) до  $0,05$  (загальний рівень професійної життєстійкості). Ми спостерігаємо невеличку від'ємну лівосторонню асиметрію. Показники ексцесу коливаються від  $-0,94$  (спосіб життя спрямований на копінг) до  $0,46$  (професійний компонент). Від'ємний ексцес вказує на плосковершинність. Ці показники не перевищують 1 і можна вважати відхилення від норми незначним. Завдяки аналізу показників асиметрії та ексцесу ми робимо висновки, що розподіл даних наближений до нормального за всіма шкалами.

Специфіку розподілу отриманих середніх значень респонденток КГ, зокрема трьох основних складових професійної життєстійкості та її компонентів наочно представлені на рис. 2.4.



**Рис. 2.4 Складові та компоненти професійної життєстійкості особистості респонденток КГ**

Аналіз середніх значень складових та компонентів професійної життєстійкості показує, що середні показники тріади складових майже на одному рівні: включеність  $21,54$ , контроль  $21,51$  та прийняття ризику  $21,51$ . Ці значення відповідають середньому рівню при максимумі по кожній зі складових в 32 бали. Включеність свідчить про те, що респондентки відчують важливість своєї справи, вони залучені в роботу та отримують задоволення від діяльності. Контроль свідчить про те, що респондентки вірять, що можуть впливати на

результати своєї роботи, а не просто пливати за течією. Прийняття ризику свідчить про те, що респондентки готові діяти в умовах невизначеності і сприймати будь-якій досвід як можливість для навчання.

Емоційний компонент 17,53 та мотиваційний компонент 17,29 від максимальних 24 балів. Соціальний компонент 15,20 та професійний компонент 14,55 від максимальних 24 балів. Ми бачимо, що внутрішня енергія та бажання виконувати завдання на достатньому рівні. А от найнижчі показники соціального компонента і особливо професійного компонента можуть свідчити про те, що попри загальну психологічну стійкість респондентки відчують певну невпевненість у власній фаховій компетентності або мають труднощі в реалізації професійного потенціалу в поточних умовах. Низьке значення соціального компоненту підтверджує, що жінки відчують брак зовнішньої підтримки або недостатню інтегрованість у професійну спільноту.

Тому можна зробити висновок, що базовий рівень професійної життєстійкості респонденток є достатнім, проте існує виражена потреба у розвитку професійної самовпевненості та посиленні соціально-комунікативних ресурсів.

Специфіку розподілу отриманих середніх значень респонденток КГ, зокрема шкал з яких складається загальний показник резильєнтності ІДР-14 наочно представлені на рис. 2.5.



**Рис. 2.5 Шкали резильєнтності ІДР-14 респонденток КГ**

Зіставлення отриманих середніх значень резильєнтності ІДР-14 з тестовими нормами методики призвело до таких висновків.

Середнє значення шкали позитивного мислення 20,49 балів відповідає середньому рівню. Це показує, що респондентки мають достатній рівень сформованого ресурсу оптимістичного сприйняття життєвих подій, вони здатні зосереджуватися на позитивних сторонах проблем та життєвих уроках, а не на недоліках чи помилках. Вони здатні бачити можливості там де існують перешкоди. А також є простір для посилення ресурсу у власні сили.

Шкала способів життя, спрямований на копінг та корегування середній бал 15,56. Цей показник теж відповідає середньому рівню. Це свідчить про те. Що респондентки використовують здебільшого ефективні способи поведінки та намагаються пристосуватися до змін. Вони здатні виробляти індивідуальні стратегії подолання, щоб відновлюватися та жити повноцінним життям. Також середнє значення вказує на те, що не всі учасниці повною мірою використовують такі стратегії і можливо хтось з них міркує, що «само налагодиться».

Середнє значення шкали мислення, орієнтованого на віру та надію 14,86 бали. Це найнижчий показник зі всіх і він також в межах середніх значень. Респондентки зберігають віру у позитивні зміни та планують своє майбутнє. А також переконані, що можуть впоратись з життєвими викликами. За умови посилення стресу існує ризик зниження віри та надії на щасливе майбутнє, втрати мотивації до планування життя.

Тобто основним ресурсом є позитивне мислення, а практичні копінг-стратегії та екзистенційна опора мають помірну вираженість і потребують підтримки, щоб запобігти переходу до пасивної форми поведінки.

На констатувальному етапі дослідження завдяки відповідям на авторську анкету ми отримали такі дані розподілу респонденток КГ по підгрупах: практикуючі християнки - 35 респонденток, номінальні християнки – 20 респонденток (Додаток М). Результати КГ по підгрупах за опитувальниками представлені: практикуючі (Додаток Ж) та номінальні (Додаток И).

Порівняння середніх показників обох підгруп представлені в табл. 2.5.

Таблиця 2.5

**Порівняння середніх показників респонденток КГ у двох підгрупах**

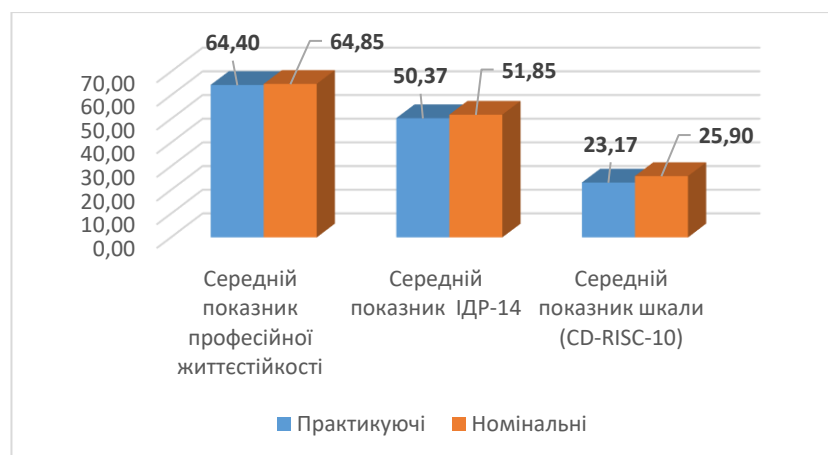
№	Група	Середній показник професійної життєстійкості	Середній показник резильєнтності ІДР-14	Середній показник шкали резильєнтності (CD-RISC-10)
1	Практикуючі	64,40	50,37	23,17
2	Номінальні	64,85	51,85	25,90

Середні показники обох підгруп рівня професійної життєстійкості 64,40 та 64,85 майже ідентичні. Тобто складові професійної життєстійкості: включеність, контроль та прийняття ризику в обох групах сформовані на однаковому середньому рівні. Статус «практикуючі» християнки не дає перевагу у загальному професійному ресурсі.

Середні показники обох підгруп загального рівня резильєнтності ІДР-14 50,37 та 51,85. Обидва значення відповідають середньому рівню. Це підтверджує, що загальна здатність до адаптації та позитивного мислення є доволі стабільною та не залежить від підгрупи.

Середні значення обох підгруп загальної резильєнтності Коннора-Девідсона-10 23,17 та 25,90 балів. Тут більш помітна різниця, хоча не кардинальна. «Практикуючі» християнки знаходяться на середньому рівні, а «номінальні» перейшли на рівень вищий за середній. Тобто у «номінальних» дещо вищий поріг стійкості до стресових чинників і вони більш адаптивні у поточний момент.

Отримані дані порівняння середніх показників всіх трьох опитувальників респонденток КГ двох підгруп можна побачити на рис. 2.6.



**Рис. 2.6** Середні показники респонденток КГ у двох підгрупах

Потрібно порахувати t-критерій Стьюдента для двовибіркових вибірок з різними дисперсіями, щоб зрозуміти наскільки значущі ці відмінності в показниках середніх значень. Результати розрахунку t-критерій Стьюдента для двовибіркових вибірок з різними дисперсіями можна побачити в табл. 2.6.

*Таблиця 2.6*

### Порівняння показників КГ в підгрупах

Показник	t	p
1. Професійна життєстійкість	-0,172	0,864
2. Резильєнтність ІДР-14	-0,566	0,575
3. Резильєнтність Коннора-Девідсона-10	-1.485	0,145

З метою перевірки відмінностей між підгрупами практикуючих та номінальних християнок був застосований t-критерій Стьюдента для двовибіркових вибірок з різними дисперсіями. Загальний рівень професійної життєстійкості  $p=0,864$ , загальний рівень резильєнтності ІДР-14  $p=0,575$ . Загальна резильєнтність Коннора-Девідсона-10  $p=0,145$ . Всі значення  $p>0,05$ .

Отримані результати показують, що статистично значущих відмінностей між практикуючими та номінальними християнками не встановлено, тому вони не можуть служити підставою для висновків про вплив релігійних практик на рівень резильєнтності.

Для виявлення внутрішніх зв'язків між досліджуваними феноменами було проведено кореляційний аналіз із використанням коефіцієнта  $r$ -Пірсона (рис. 2.7).

	Загальний рівень професійної життєстійкості	Рівень професійної включеності	Рівень професійного контролю	Рівень професійного прийняття ризику	Рівень емоційного компоненту професійної життєстійкості	Рівень мотиваційного компоненту професійної життєстійкості	Рівень соціального компоненту професійної життєстійкості	Рівень професійного компоненту професійної життєстійкості	Загальний показник резильєнтності ІДР-14	Позитивне мислення	Спосіб життя, спрямований на копінг та коригування	Мислення, орієнтоване на віру та надію	Рівень резильєнтності Коннора-Девідсона
Загальний	1												
Рівень пр	0,86304	1											
Рівень пр	0,865567	0,626872	1										
Рівень пр	0,736985	0,488689	0,438592	1									
Рівень ем	0,621254	0,593544	0,55219	0,367346	1								
Рівень мо	0,820732	0,761303	0,746991	0,489134	0,438881	1							
Рівень со	0,737177	0,599473	0,64466	0,579334	0,288385	0,483569	1						
Рівень пр	0,730854	0,578789	0,585761	0,667301	0,199053	0,507166	0,333663	1					
Загальний	0,539654	0,426796	0,402736	0,534637	0,480551	0,439551	0,487748	0,19976	1				
Позитивн	0,541851	0,4805	0,385659	0,498843	0,448052	0,473941	0,43492	0,252934	0,900628	1			
Спосіб жи	0,411628	0,327992	0,297614	0,418043	0,389432	0,310932	0,403536	0,124413	0,737347	0,475247	1		
Мислення	0,379863	0,228386	0,317166	0,418265	0,36422	0,287227	0,388992	0,09509	0,865568	0,693628	0,486149	1	
Рівень ре:	0,418939	0,288254	0,293036	0,495112	0,306098	0,308957	0,458108	0,157191	0,664032	0,656503	0,280816	0,681925	1

**Рис. 2.7 Кореляція між трьома загальними показниками КГ**

Зв'язок між загальним рівнем професійної життєстійкості та загальним показником резильєнтності ІДР-14  $r=0,540$  (середня позитивна кореляція). Між загальним рівнем професійної життєстійкості та рівнем резильєнтності Коннора-Девідсона-10  $r=0,419$  (слабка позитивна кореляція). Між загальним рівнем резильєнтності ІДР-14 та рівнем резильєнтності Коннора-Девідсона  $r=0,664$  (середня позитивна кореляція).

Найбільш високу кореляцію спостерігаємо між загальним рівнем резильєнтності ІДР-14 та позитивним мисленням  $r=0,901$ , мисленням орієнтованим на віру та надію  $r=0,866$ . Таким чином можна зробити висновок, що в контрольній групі позитивне сприйняття обставин є головним ресурсом резильєнтності. Також виявлені найбільші позитивні кореляції між загальним рівнем професійної життєстійкості та її структурними компонентами: професійна включеність  $r=0,863$ , професійний контроль  $r=0,866$ . Це вказує на те,

що професійна резильєнтність контрольної групи базується на можливості керувати робочими процесами та бути в них залученими відповідно.

Тобто ці дані демонструють гомогенність КГ. Відсутність статистично значущих відмінностей між підгрупами дозволяє розглядати КГ як цілісний об'єкт для подальшого порівняння з ЕГ.

На констатувальному етапі в експериментальну групу ввійшли 24 респондентки. Їм було запропоновано пройти авторську анкету та три опитувальника. Особисті результати учасниць ЕГ до програми представлені в таблиці (Додаток К).

Результати діагностики респонденток ЕГ до програми за Шкалою резильєнтності Коннора-Девідсона-10 представлені в табл. 2.7.

*Таблиця 2.7*

**Показники рівня резильєнтності респонденток ЕГ до програми за  
Шкалою резильєнтності Коннора-Девідсона-10**

№	Рівень резильєнтності	Нормативний діапазон балів	Всього (N=24)	
			Кількість	%
1	Низький	0 – 15	6	25,00
2	Нижчий за середній	16 – 20	6	25,00
3	Середній	21 – 25	8	33,33
4	Вищий за середній	26 – 30	3	12,50
5	Високий	31 – 40	1	4,17

За результатами діагностики респондентки ЕГ на низькому рівні (25,00 %) резильєнтності, це чверть учасниць. Тобто під впливом стресу вони схильні до дезадаптації, високій тривожності та відсутності копінг-стратегій до швидкого відновлення. А також на рівні нижчий за середній (25,00 %) учасниць. Тобто чверть учасниць балансує на межі норми та має ризик що їх ресурс без поповнення вичерпається при виникненні тривалих труднощів. В сумі 50,00 % респонденток ЕГ має мінімальний запас міцності.

В адаптивній зоні на середньому рівні (33,33 %) учасниць ЕГ, можна сказати що вони стабільна група. Вони здатні підтримувати рівновагу, проте в

екстремальних або довготривалих стресових ситуаціях вони потребують підтримки.

В зоні високої резильєнтності вищій за середній рівень (12,5 %) та вищій рівень (4,17 %) в сумі 16,67 % учасниць. Це свідчить про те, що респондентки ЕГ в мінімальній кількості володіють гнучкістю та здатністю до зростання.

Результати діагностики рівня професійної життєстійкості респонденток ЕГ до програми згідно Опитувальника професійної життєстійкості представлені в табл. 2.8.

*Таблиця 2.8*

**Показники загального рівня професійної життєстійкості респонденток ЕГ до програми**

№	Рівень професійної життєстійкості	Нормативний діапазон балів	Всього (N=24)	
			Кількість	%
1	Низький	0 – 53	6	25,00
2	Нижчий за середній	54 – 60	7	29,16
3	Середній	61 – 66	4	16,67
4	Вищий за середній	67 – 74	4	16,67
5	Високий	75 – 96	3	12,50

На низькому рівні (25,00 %) учасниць ЕГ та на рівні нижчий за середній (29,16 %) учасниць ЕГ, в сумі це 54,16 % респонденток. Тобто це нижче нормативного середнього і в цій категорії знаходиться більше половини учасниць. Ці рівні свідчать про ймовірність швидкого емоційного вигорання, низьку мотивацію перед робочими завданнями та можливо про безпорадність. 29,16 % учасниць працюють на межі своїх ресурсів і якщо стрес на роботі посилиться вони мають ймовірність переміститися на нижчий рівень.

На середньому рівні (16,67 %) та рівні вищий за середній (16,67 %) однакова кількість респонденток ЕГ. В них наявні базові механізми захисту, вони здатні справлятися з рутинними стресорами. Але нетипові ситуації можуть негативно впливати на них.

На високому рівні 12,50 % респонденток ЕГ. В них розвинені навички саморегуляції, вони здатні в професійній площині реагувати на труднощі, сприймаючи їх як виклики. Вони здатні адаптуватися до деструктивного впливу середовища.

Результати діагностики вимірювання резильєнтності респонденток ЕГ до програми згідно Методики «Інструмент дослідження резильєнтності (ІДР-14)» представлені в табл. 2.9.

*Таблиця 2.9*

**Рівень резильєнтності респонденток ЕГ до програми за шкалами  
«Інструмент дослідження резильєнтності (ІДР-14)»**

№	Рівень індивідуального результату	Нормативний діапазон балів	Всього (N=24)	
			Кількість	%
1	Низький	0-41	10	41,67
2	Середній	42-52	9	37,50
3	Високий	53 і вище	5	20,83

На рівні низький знаходиться 41,67 % респонденток ЕГ до програми, що свідчить про значну вразливість учасниць до зовнішнього стресу. В кризових ситуаціях вони будуть використовувати пасивну стратегію подолання та демонструвати виснаження. Ця група потребує психоедукації та підтримки.

На середньому рівні знаходяться 37,50 % респонденток ЕГ до програми. Це вказує, що в звичних умовах респондентки здатні підтримувати стабільність і якщо не поповнювати ресурси то вони швидко вичерпаються при тривалому стресі. Водночас вони мають потенціал для зростання.

На високому рівні 20.83 % респонденток ЕГ до програми, це свідчить що вони здатні не тільки витримувати стрес, а й трансформувати його у досвід особистісного зростання.

За результатами діагностики значення середніх показників респонденток ЕГ до програми в трьох опитувальниках представлені в Табл. 2.10.

Таблиця 2.10

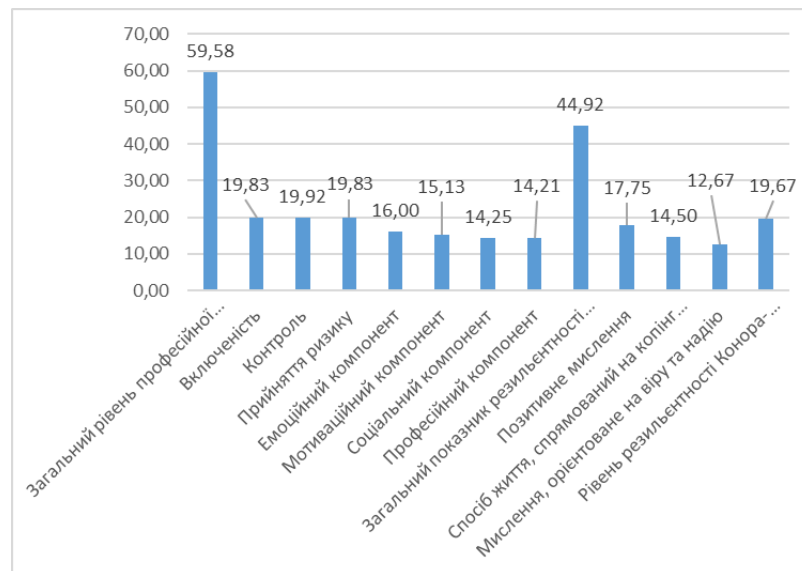
## Середні показники респонденток ЕГ до програми

№	Показники професійної життєстійкості	Група	М (середнє значення)	SD (станд. відхилення)	Асиметрія	Ексцес
1	Загальний рівень професійної життєстійкості	24	59,58	11,83	0,018	-0,261
2	Професійна включеність	24	19,83	4,69	0,247	-1,008
3	Професійний контроль	24	19,92	4,91	-0,456	-0,387
4	Прийняття виклику	24	19,83	4,39	-0,463	2,694
5	Емоційний компонент	24	16,00	2,90	0,802	0,043
6	Мотиваційний компонент	24	15,13	4,91	-0,01	-0,599
7	Соціальний компонент	24	14,25	3,84	-0,173	-0,438
8	Професійний компонент	24	14,21	3,96	-0,339	-0,879
9	Загальна резильєнтність (ІДР-14)	24	44,92	9,69	0,388	-0,345
10	Позитивне мислення	24	17,75	4,51	0,281	0,597
11	Спосіб життя, спрямований на копінг та коригування	24	14,50	2,90	0,116	-0,566
12	Мислення, орієнтоване на віру та надію	24	12,67	3,49	0,265	-0,742
13	Загальна резильєнтність (CD-RISC-10)	24	19,67	7,35	-0,087	0,230

Аналіз частотного розподілу показав, що значення асиметрії коливаються від -0,463 (прийняття виклику) до 0,802 (емоційний компонент). Це свідчить про незначну лівосторонню та правосторонню асиметрії, що не виходять за межі

критичних значень. Показники ексцесу коливаються від -1,008 (професійна включеність) до 2,694 (прийняття виклику). Тут ми спостерігаємо і плосковершинні, і гостровершинні розподіли. В основному всі показники знаходяться в межах від -2 до +2 - тобто нема відхилень від норми, за виключенням одного компоненту – прийняття виклику, що вказує на високу концентрацію відповідей респонденток навколо середнього значення, тобто респондентки мають схожі погляди на цей аспект.

Специфіку розподілу отриманих даних респонденток ЕГ до програми, їх середніх значень проілюстровані на рис. 2.8.



**Рис. 2.8 Середні значення трьох опитувальників респонденток ЕГ до програми**

Ми бачимо що професійна життєстійкість має середнє значення 59,58, вона складається з тріади компонентів: включеність (19,83), контроль (19,92) та прийняття ризику (19,83). Показники знаходяться майже на ідентичному рівні, що свідчить про те, що респондентки ЕГ готові однаковою мірою залучатись до діяльності, брати на себе відповідальність та приймати ризик як виклик життя. Водночас соціальний компонент (14,25) та професійний компонент (14,21) мають найнижчі показники. Це свідчить про те, що ці навички слід дорожувати.

У показниках резильєнтності за шкалою ІДР-14 ми спостерігаємо такий розподіл шкал: позитивне мислення (17,75), життя спрямоване на копінг та корегування (14,50), мислення, орієнтоване на віру та надію (12,67). Тобто респондентки ЕГ здатні позитивно оцінювати ситуацію з раціональної точки зору, але мають дефіцит екзистанційного ресурсу (віри, надії). В тривалих кризах це має важливе значення.

Отримані результати констатувального етапу дослідження демонструють потребу значної частини респонденток допомоги в корегуванні їх рівня резильєнтності та життєстійкості.

Тому на формувальному етапі буде розроблена програма профілактики та корекції резильєнтності та життєстійкості.

Для перевірки однорідності контрольної групи та експериментальної перед початком формувального етапу було застосовано t-критерій Стьюдента для незалежних вибірок (з урахуванням нерівності дисперсій). Ці дані можна побачити в табл. 2.11.

Таблиця 2.11

#### Порівняння показників груп на констатувальному етапі

Показник	КГ (M, SD)	ЕГ (M, SD)	t	p
1. Професійна життєстійкість	64,56 8,98	59,58 11,83	1,84	0,074
2. Резильєнтність ІДР-14	50,91 9,04	44,92 9,69	2,58	0,014*
3. Резильєнтність Коннора-Девідсона-10	24,16 6,67	19,67 7,35	2,57	0,014*

\* примітка:  $p < 0,05$ , відмінності статистично значущі.

Статистичний аналіз показав, що за показником «Опитувальник професійної життєстійкості» групи є однорідними  $p=0,074$  ( $p>0,05$ ),  $t=1,84$ . За показником «Шкала резильєнтності ІДР-14»  $p=0,014$  ( $p<0,05$ ),  $t=2,58$ . Спостерігається різниця між групами, середні значення контрольної групи 50,91

перевищують середні значення експериментальної групи 44,92. Це свідчить, що контрольна група виявилась більш резильєнтною, ніж та яка буде приймати участь у програмі. За показником «Рівень резильєнтності Коннора-Девідсона»  $p=0,014$  ( $p < 0,05$ ),  $t=2,57$ . Спостерігаємо підтвердження про статистично значущу різницю між групами. Групи не є однорідними за двома показниками. Середні значення КГ 24,16 перевищують середні значення ЕГ 19,67. Тобто в двох опитувальниках КГ продемонструвала вищий рівень початкової резильєнтності в порівнянні з ЕГ. Це підтверджує необхідність цілеспрямованого психологічного впливу саме на учасниць ЕГ.

## **Висновки до розділу 2**

1. За результатами констатувального етапу дослідження встановлено, що більшість жінок контрольної групи (55 респонденток) демонструє середній та вищий за середній рівень резильєнтності. За шкалою резильєнтності Коннора-Девідсона-10 у адаптивній зоні знаходяться 74,54% респонденток, за шкалою загального рівня професійної життєстійкості 67,28%, за шкалою резильєнтності ІДР-14 78,18%. Водночас інші респондентки перебувають в категоріях низька та нижче середнього рівня і точно потребують психологічної підтримки, як найбільш вразлива категорія.

2. Кореляційний аналіз показників контрольної групи виявив статистично значущі позитивні зв'язки між всіма трьома досліджуваними шкалами. Між загальним рівнем професійної життєстійкості та ІДР-14 ( $r=0,540$ ), між професійною життєстійкістю та CD-RISC-10 ( $r=0,419$ ), між ІДР-14 та CD-RISC-10 ( $r=0,664$ ). Це підтверджує пов'язаність резильєнтності та життєстійкості як взаємодоповнювальних адаптаційних ресурсів особистості.

3. Порівняльний аналіз підгруп практикуючих (35 респонденток) та номінальних (20 респонденток) християнок у складі контрольної групи із застосуванням  $t$ -критерію Стьюдента не виявив статистично значущих відмінностей за жодним показником (загальний рівень професійної

життєстійкості  $p=0,864$ ; загальний рівень резильєнтності ІДР-14  $p=0,575$ ; загальна резильєнтність Коннора-Девідсона  $p=0,145$ ). Всі значення  $p>0,05$ . Це свідчить про те, що інтенсивність релігійних практик не є визначним чинником рівня резильєнтності та життєстійкості у досліджуваній вибірці.

4. Експериментальна група на констатувальному етапі демонструвала значущо нижчий рівень резильєнтності порівняно з контрольною групою за двома методиками: методика «Інструмент дослідження резильєнтності (ІДР-14)» та шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10. За показниками рівня професійної життєстійкості групи виявились однорідними. Тому це підтверджує обґрунтованість проходження цими респондентками програми психологічної корекції та профілактики у зв'язку зі об'єктивно зниженим адаптаційним ресурсом.

### **РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ТА ЖИТТЄСТІЙКОСТІ ЖІНОК СЕРЕДНЬОГО ВІКУ В УМОВАХ ВІЙНИ**

#### **3.1. Програма психологічної корекції та профілактики резильєнтності та життєстійкості жінок середнього віку в умовах війни**

Планування програми профілактики та корекції резильєнтності та життєстійкості, її розробка та впровадження потребували використання великого арсеналу психологічних джерел літератури у зв'язку з розглядом таких питань: розробка та проведення тренінгових занять, умови, принципи проведення, вимоги та заборони і так далі (Зливков В.Л., Лукомська С.О. 2019; Мілютіна К.Л. 2012; Карпенко Є.В. 2015).

Програма будується на припущенні, що резильєнтність та життєстійкість не є вродженими якостями, а тим, що формується впродовж життя. Тобто це система переконань яку можна розвивати.

Будуючи тренінгову програму ми враховували принципи групової роботи:

1. Принцип активності. Знання та навички засвоюються через власну дію, через виконання вправ, проживання ситуації. Вибудовувати заняття так щоб у учасників було бажання бути активними, а не пасивними.

2. Принцип усвідомлення. Перехід учасниць з режиму «автопілота» до усвідомленого керування власним життям. Щоб в результаті у них виникало питання «Чому я так роблю?», з'являлись навички самоконтролю та саморегуляції.

3. Принцип опори. Будувати заняття так, щоб там було місце для згадки їх власних досягнень, перемог. Щоб вони вчилися спиратися на свій успіх, а не помилки, вчилися вірити в свої сили, проживали та святкували свої досягнення.

4. Принцип відкритості та безпечного простору. Будувати спілкування так, щоб учасниці не боялись критики та були розслаблені, щоб в них виникало

бажання краще розуміти себе та поповнити свою скарбничку досвіду новими знаннями.

5. Принцип конфіденційності. Все що відбувається в групі не виноситься за її межі: особисті історії, досвід.

Учасницям було запропоновано використовувати «Я повідомлення»: «Я думаю», «Я відчуваю». Також в них завжди була можливість надати зворотній зв'язок. Було дотримано регламенту проведення заняття: воно починалось вчасно та закінчувалось без затримок. Учасниць заохочували бути «тут і тепер»: зосереджуватись на власних почуттях, емоціях, думках, поведінці, а також уважно слухати, не перебивати. Нерозголошення особистої інформації завжди проговорювалось на початку зустрічі разом з іншими правилами, щоб сприяти довірливій атмосфері та безпеці в групі та робить акцент на особистій відповідальності.

Підсумовуючи можна сказати, що метою програми є розвиток резильєнтності та життєстійкості учасниць шляхом усвідомлення власного емоційного стану, формування навичок ефективного подолання труднощів через розуміння власних ресурсів, потреб, внутрішніх станів та здібностей. Програма передбачає навчання комплексу вправ, спрямованих на підвищення рівня резильєнтності, зміцнення життєстійкості, опанування базових технік саморегуляції.

Завдання програми:

1. Підвищити рівень усвідомлення учасницями власних емоційних станів, типових реакцій на стрес та індивідуальних ресурсів його подолання. 2.

Виявити їх здібності, розвинути вміння діяти адекватно, ефективно.

3. Ознайомити з вправами по саморегуляції, щоб вони впроваджували їх в життя та формували навички емоційної саморегуляції, опановували дихальні й тілесні техніки для зниження психоемоційної напруги.

4. Тренувати їх усвідомлення своїх власних ресурсів, вміння переосмислювати травматичні переживання та формувати більш адаптивні способи мислення.

5. Посилити внутрішні та духовні ресурси, що сприяють відновленню, підтримці внутрішньої рівноваги та здатності протистояти життєвим викликам.

6. Сформувані відчуття безпеки й можливості бути почутою, а також підвищити усвідомлення власної відповідальності за роботу зі своїм емоційним станом і власний процес відновлення.

Заняття відбувалось на платформі ZOOM по понеділках в 19.30. Всі учасниці були в групі месенджера Telegram там вони отримували посилання на тестування, повідомлення про зустріч та посилання на неї.

Завдяки відповідям в авторській анкеті респондентки експериментальної групи в кількості 23 жінки виявились практикуючими християнками та 1 жінка номінальна християнка. Тому було прийнято рішення включити в програму духовні роздуми, обговорення, уривки зі Святого Письма з психологічним фокусом.

Структура кожного заняття програми:

1. Вступна частина. Знайомство, представлення учасниць та встановлення правил взаємодії під час першої зустрічі і надалі. Кожне подальше заняття розпочинається з вправи «Тепле привітання», що сприяє створенню безпечної атмосфери та емоційному налаштуванню групи на взаємодію.

2. Перший блок - «Бесіда на тему». Обговорення історії жінки з Біблії, її життєвого досвіду, емоційних станів і внутрішніх переживань. Кожне заняття присвячене опрацюванню одного окремого стану, такого як горювання, провина, звинувачення, недовіра тощо. Можна сказати, що визначалась проблемна зона (стан) з яким потім була можливість попрацювати.

3. Другий блок – психологічні вправи. Виконання спеціально підібраних психологічних технік та вправ, спрямованих на глибше опрацювання емоційного стану, який був розглянутий у першому блоці. Вправи допомагають учасницям усвідомити свої реакції та знайти корисні способи їх регуляції. Тобто навчання новим формам реагування та дій.

4. Завершальна вправа. Підсумок заняття та відновлення внутрішнього ресурсу через релаксаційну вправу або техніку, що сприяє завершенню зустрічі в стані стабільності та внутрішнього спокою.

Програма тривала 9 тижнів, протягом яких було проведено 9 занять (90 хв. кожне) раз на тиждень.

Структура програми профілактики та корекції резильєнтності та життєстійкості:

Заняття 1. Мета першої зустрічі: створити безпечний простір для знайомства та встановлення правил взаємодії в групі, сприяти усвідомленню власних емоцій під час переживання горя, допомогти учасникам відокремити різні причини сліз (сум, провину, втрату, страх, розчарування), підвищити емоційну обізнаність і розуміння власних переживань, а також навчити навичок саморегуляції та самоспівчуття.

Завдання:

1. Сформувати атмосферу довіри;
2. За допомогою арт-терапевтичної та проєктивної техніки сприяти усвідомленню та вираженню емоцій;
3. Розвивати навички самоспівчуття та самопідтримки;
4. Сприяти усвідомленню власних ресурсів та формуванню відчуття безпеки.

- Вступ: знайомство тренера з групою, ознайомлення з метою тренінгу, очікуваними результатами. 5 хв.
- Правила групи: відбувається встановлення правил та відносин під час тренінгу. 5 хв.
- Знайомство - проєктивна методика «Хто я?». 15 хв.

Розказати про себе за допомогою малюнка. Як я себе почуваю. Де я знаходжусь. Все що завгодно.

- Психоедукація: як працює мозок. 10 хв.

Пояснення з чим працює розмова, а з чим – образи, релаксаційні вправи, дихання, малювання.

- Бесіда на тему: досвід жінок Старого Заповіту. 15 хв.  
Обговорення досвіду життя жінки з безпліддям, її горя. Анна. Про біль порівняння, тривалість страждань, опис стану (гіркота, скорбота, туга), пояснення стану «вливати душу».
- Психологічна вправа: «Про що мої сльози», розроблена Світланою Комінко. 15 хв.  
Запишіть усі думки, слова, почуття, які приходять у голову. Написати фразу - підтримку. Подаруй собі співчуття. Навчити висловлювати самоспівчуття.
- Психологічна вправа: арт-терапевтична техніка «1000 сльозинок», розроблена Вікторією Назаревич. 15 хв.  
На папері за допомогою крапок, штрихів або дрібних елементів зображується велика кількість «сльозинок».
- Завершальна вправа: вправа «Ресурсне місце», розроблена Вікторією Назаревич. 10 хв.  
Закрийте очі та уявіть місце, де ви відчуваєтеся у повній безпеці. Намалюйте це місце. Використовуйте кольори, які асоціюються у вас із силою та затишком. Це допомагає перетворити абстрактну уяву на конкретну «психологічну опору».

Заняття 2. Мета другої зустрічі: активізувати учасниць для роботи в групі, усвідомити та виразити почуття (провини, сорому емоційного перевантаження), навчити базовим методам саморегуляції (дихання, терапевтичне струшування) для зниження стресу та тривожності, а також підсилити процес самопрощення й відновлення внутрішньої цілісності.

Завдання:

1. Розпочати з правил задля безпеки та привітання задля активізації учасниць для роботи;
2. Сприяти усвідомленню власного досвіду через обговорення життя жінки з прикладу;
3. Опрацювати почуття;

4. Розвивати навички самоспівчуття та емоційної регуляції;

5. Знизити тілесне напруження.

- Вправа «Тепле привітання». 10 хв.

Мета - активізація учасників на роботу у групі, визначення та активізація їх емоційного стану. Учасники вітаються словами («привіт», «добрий вечір»), додаючи до них «тепле» побажання та ресурсне слово.

- Бесіда на тему: досвід жінок Старого Заповіту. Обговорення досвіду жінки: втікаюча геть, Агар. 20 хв.

Поговоримо про раптову зміну статусу в житті, як тіло стало джерелом цінності, як народжується зневага, про стан піднесення за рахунок іншої. Про втечу як фізичну так і психологічну. Про важливість бути побаченою. Про кордони.

- Психологічна вправа: Вправа «Лист провини і прощення», розроблена Світланою Комінко. 25 хв.

Мета вправи - дати голос тому, що ми часто замовчуємо, і почути співчутливу відповідь.

- Психологічна вправа: арт-терапевтична вправа «Тягар, який я несучу». 15 хв.

Попрацюємо зі станом: перевантаження, відповідальність «за всіх», вина. Розділимо відповідальність яка мені належить і яка ні.

- Дихальна медитація «Ласкаве дихання» 10 хв.

Основна мета дихальної медитації - запуск усвідомлення шляхом ніжного повернення уваги до дихання і відчуття дихання як джерела живлення і підтримки.

- Завершальна вправа: «Терапевтичне струшування». 10 хв.

Навчити струшувати стрес. Це допомагає розслабити психосоматичні блоки та повернути відчуття контролю над тілом.

Заняття 3. Мета третьої зустрічі: активізувати учасниць для роботи в групі та усвідомлення власного емоційного стану, пов'язаного зі стресом та

виснаженням, розвиток навичок саморегуляції через позитивні переживання (сміх, вдячність, радість) та відновлення внутрішнього ресурсу як джерела.

Завдання:

1. Активізувати учасниць на роботу та безпечну взаємодію;
2. Сприяти усвідомленню захисних емоційних реакцій та їх значення;
3. Через тілесні техніки, арт-терапевтичні вправи розвивати навички емоційної саморегуляції;
4. Формувати здатність помічати, фокусуватися на позитивних аспектах життя;
5. Знизити психоемоційне напруження.

- Вправа «Тепле привітання». 5 хв.

Мета - активізація учасників на роботу у групі, визначення та активізація їх емоційного стану. Пропоную уявити, як вітання набуває фізичних властивостей - тепла, затишку, певного кольору.

- Бесіда на тему: досвід жінок Старого Заповіту. Обговорення досвіду жінки: сміх - ліки та помилки. Сара. 15 хв.

Поговоримо про сміх як захисну реакцію: шок, виснаження, розчарування. Над чим вони сміялись щоб не заплакати. Чи дозволяють вони собі радість.

- Психоедукація: легітимізація сміху. 5 хв.

Розказати про зв'язок тіла з мозком, про біохімічні реакції. Про пошук мікро дофаміну.

- Техніка «Сміх животом». 5 хв.

Вправа сміхотерапії, що перемикає організм зі стресу на релаксацію.

- Вправа «Сміх сонячного зайчика». 5 хв.

Процес: уявіть маленького сонячного зайчика, який лоскоче ваші долоні, щоки, серце. Практика активує парасимпатичну нервову систему без насильства над своїм емоційним станом.

- Психологічна вправа: арт-вправа «Мій настрій». 15 хв.

На чистий аркуш паперу нанесіть свій настрій таким, яким він є зараз. Трансформація: головна частина вправи - змінити цей же малюнок так, щоб він став відображати той настрій, який ви хочете мати (наприклад, спокій або впевненість).

- Психологічна вправа: «Парадокс вдячності». 10 хв.

Основна ідея в тому, щоб змінити фокус мозку з «чого мені бракує для щастя» на «що з того, що могло піти не так, сьогодні встояло». Давайте знайдемо щось максимально буденне, що сьогодні просто виконало свою функцію.

- Психоедукація: «Пошук глімерів». 10 хв.

Глімери - це мікромоменти, які сигналізують нашій нервовій системі, що ми в безпеці. Глімери допомагають активувати парасимпатичну нервову систему, повертаючи нас у стан спокою та зв'язку з собою. Глімер – тригер навпаки.

- Завершальна вправа: релаксаційна вправа «Джерело», 10 хв.

Мета: відновити емоційну та фізичну рівновагу, зняти втому та напруження, наповнити внутрішні ресурси спокоєм, впевненістю та позитивними емоціями.

- Обговорення 10 хв.

Заняття 4. Мета четвертої зустрічі: активізувати учасниць для роботи в групі та усвідомлення власного емоційного стану, сприяти усвідомленню впливу маніпуляцій, тиску на особистість, розвиток здатності до відстоювання власних кордонів, формування внутрішньої опори.

Завдання:

1. Створити безпечну атмосферу та залучати учасниць до роботи;
  2. Розвивати навички усвідомлення маніпуляцій та розпізнавання відповідальності та вміння будувати власні кордони;
  3. Розвивати внутрішню підтримку, зміцнювати самоцінність;
  4. Сприяти відчуттю внутрішньої свободи та зняти емоційне напруження.
- Вправа «Тепле привітання». 5 хв.

Мета - активізація учасників на роботу у групі, визначення та активізація їх емоційного стану. Пропоную уявити, як вітання набуває фізичних властивостей - тепла, затишку, певного кольору.

- Бесіда на тему: досвід жінок Старого Заповіту. Цінність жінки Вашті. 20 хв.

Поговоримо про соціальний тиск, ієрархію влади, покарання як механізм збереження системи, про маніпуляції.

- Техніка «Розпізнавання соціального тиску». 10 хв.

Мета: навчитися відрізнити реальну відповідальність від маніпуляцій через страх і сором. Відновити внутрішні кордони, зменшення автоматичного почуття провини та тренування дорослої позиції.

- Техніка «Вартість вибору». 10 хв.

Мета: допомогти людині усвідомлено оцінити наслідки рішення, відокремити реальні ризики від припущень, побачити внутрішню ціну покори, підтримати дорослу позицію відповідальності.

- Вправа «Мозаїка суб'єктності». 20 хв.

Мета: зміцнення внутрішнього «Я», формування базової самоцінності, зниження повної залежності від ролей.

- Вправа «Мій внутрішній союзник». 15 хв.

Мета: зменшити інтенсивність самокритики, сформуванню внутрішню підтримку, зміцнити відчуття гідності та самосприйняття

- Завершальна вправа: релаксаційна вправа «Вільна пташка». 10 хв.

Мета: сприяти відчуттю внутрішньої свободи та емоційного розвантаження, розвивати усвідомленість власних переживань.

Заняття 5. Мета п'ятої зустрічі: активізувати учасниць для роботи в групі, усвідомити власний емоційний стан та настрій, допомогти визначити життєві цінності, розвивати здатність до вдячності та відкритості у стосунках, що сприяє зміцненню психологічної стійкості та внутрішньої гармонії.

Завдання:

1. Залучити учасниць у робочій процес;

2. Сприяти усвідомленню потреби у прийнятті, станів сорому та відчуження;

3. Розвивати навички саморегуляції;

4. Формувати відчуття цілісної особистості;

5. Актуалізувати внутрішні ресурси.

- Вправа «Тепле привітання». 5 хв.

Мета - активізація учасників на роботу у групі, визначення та активізація їх емоційного стану. Учасники вітаються словами («привіт», «добрий вечір»), додаючи до них «тепле» побажання та ресурсне слово.

- Бесіда на тему: досвід жінок Нового заповіту. Відчужена. Жінка біля криниці. 15 хв.

Поговоримо про рівні відчуження, про сором та самоізоляцію, про потребу у прийнятті, про ідентичність.

- Молитовна медитація «Прийнята Богом». 10 хв.

Мета: розвиток навичок аутосугестії та удосконалення методів психічної саморегуляції.

- Гра «Цінність мого життя». 10 хв.

Мета: повернути контроль, відділити особистість від ролі, сформувати внутрішній центр та знизити тривожність.

- Арт-вправа «Моє дерево відновлення». 15 хв.

Мета: інтегрувати досвід прийняття, побачити свої ресурси, зміцнити відчуття гідності, завершити глибоку тему через образ росту.

- Вправа «Назва мого періоду». 10 хв.

Мета: допомогти побачити свій життєвий етап як процес, зменшити відчуття хаосу, інтегрувати пережите в особисту історію.

- Вправа «Відкрий серце». 15 хв.

Мета: переосмислення стосунків і звільнення від ролі жертви.

- Вправи на релаксацію м'язів: «Снігова баба» та техніка «Лимон». 5 хв.

Глибоке розслаблення через усвідомлене скидання тону.

- Завершальна вправа: медитація «Ресурсне місце». 10 хв.

Мета: можливість керувати своєю уявою та використовувати візуальні образи (картинки) в позитивний та активний спосіб.

Заняття 6. Мета шостої зустрічі: активізувати учасниць для роботи в групі, усвідомити та опрацювати почуття провини та сорому, зниження впливу внутрішнього критика, а також формувати внутрішні ресурси через творчі та уявні практики для зміцнення психологічної стійкості.

Завдання:

1. Задати формування відчуття безпечного простору та активізувати учасниць;

2. Попрацювати з усвідомленням станів осуду, сорому та провини;

3. Розвинути навички взаємодії з негативними думками та емоціями;

4. Відновлювати відчуття самоцінності та внутрішньої підтримки.

- Вправа «Тепле привітання». 5 хв.

Мета - активізація учасників на роботу у групі, визначення та активізація їх емоційного стану. Учасники вітаються словами («привіт», «добрий вечір»), додаючи до них «тепле» побажання та ресурсне слово.

- Бесіда на тему: досвід жінок Нового заповіту. Позбавлена любові. Жінка зловлена на перелюбі. 15 хв.

Поговоримо про справжню провину, про соціальне приниження, втрату контролю, руйнування приватності, про відчуття беззахисності, про зовнішній та внутрішній осуд.

- Психоедукація: провина, сором. 10 хв.

- Психоедукація: внутрішній критик, захисник та спостерігач. 10 хв.

- Практика «Я помічаю». 5 хв.

Мета - створювати маленьку психологічну дистанцію між людиною і думкою.

- Практика «Називати почуття». 5 хв.  
Фокус переходить від реакції до усвідомлення переживання.
- Вправа «Повернення голосу». 10 хв.
- Дихальні вправи: фізіологічне зітхання, пір'їнка. 10 хв.
- Арт-вправа «Серце любові до себе». 15 хв.  
Мета: допомогти учасникам м'яко зустрітися з почуттям сорому та провини, не тікаючи від них; відокремити вчинок або помилку від власної цінності як людини; сформуванати досвід самопідтримки і самоспівчуття; через арттерапевтичний образ закріпити відчуття внутрішньої цінності та безпеки.
- Завершальна вправа: медитація «Живе серце». 5 хв.  
Мета: можливість керувати своєю уявою та використовувати візуальні образи (картинки) в позитивний та активний спосіб.

Заняття 7. Мета сьомої зустрічі: активізувати учасниць для роботи в групі, усвідомити власні емоції, опрацювати стан відчаю, безсилля та навчитися формувати довіру, відпускати зайві почуття, відновлювати відчуття внутрішньої стабільності та контролю над власним життям.

Завдання:

1. Створити безпечний простір та активізація учасниць в робочий процес;
  2. Сприяти усвідомленню власних почуттів;
  3. Розвивати навички саморегуляції та зниження напруження;
  4. Відновлювати здатність діяти, відчуття контролю;
  5. Підтримати власні внутрішні ресурси.
- Вправа «Тепле привітання». 5 хв.  
Мета - активізація учасників на роботу у групі, визначення та активізація їх емоційного стану. Учасники вітаються словами («привіт», «добрий вечір»), додаючи до них «тепле» побажання та ресурсне слово.

- **Бесіда на тему: досвід жінок Нового заповіту. Відчай та зустріч. Вдова з Наїна. 15 хв.**  
Поговорити про стан виснаження, невизначеності, втрати опори, відчаю, про бути побаченою у своєму болі, про співчуття, присутність та підтримку.
- **Техніка «Маленькі кроки». 5 хв.**  
Мета: відновити відчуття впливу на власне життя через виконання простих і досяжних дій, зменшити стан безсилля та внутрішнього паралічу, який часто виникає під час відчаю. Маленькі завершені дії допомагають поступово повернути відчуття контролю та активізують здатність діяти.
- **Вправа «Записка із майбутнього - Послання стійкості». 10 хв.**  
Мета: розширення часової перспективи, зниження емоційного напруження через «погляд ззовні» та відновлення відчуття контролю (агентності).
- **Вправа «Обійми метелика». 15 хв.**  
Мета: допомогти знизити емоційне напруження, підтримати саморегуляцію нервової системи та повернути відчуття внутрішньої стабільності через простий ритмічний контакт із власним тілом.
- **Психоедукація: білатеральна музика. 5 хв.**
- **Вправа «Сузір'я». 15 хв.**  
Мета: допомогти людині усвідомити наявність соціальної підтримки та життєвих ресурсів, які залишаються поруч навіть у період відчаю.
- **Вправа-казка «Хранителька Згасаючого Світла». 15 хв.**  
Мета: допомогти учасницям безпечно зустрітися зі станом відчаю, зменшити внутрішню напругу через прийняття своїх переживань, усвідомити наявні внутрішні ресурси та відновити відчуття впливу на своє життя через образ маленького кроку.
- **Вправа «Долоні». 5 хв.**

- Вправа «Кокон безпеки». 5 хв.

Заняття 8. Мета восьмої зустрічі: активізувати учасниць для роботи в групі, усвідомити власні емоції та джерела сил, навчитися відпускати те, що позбавляє енергії та робить беспорядною, розвивати здатність приймати оптимальні рішення, формувати більш реалістичне та підтримуюче мислення.

Завдання:

1. Задати тон для безпечного простору та надихнути на активність учасниць;
2. Сприяти усвідомленню станів;
3. Розвивати навички критичного мислення та здатності діяти;
4. Формувати відчуття внутрішнього контролю;
5. Відновлювати внутрішні ресурси та зніжувати емоційне напруження.

- Вправа «Тепле привітання». 5 хв.

Мета - активізація учасників на роботу у групі, визначення та активізація їх емоційного стану. Пропоную уявити, як вітання набуває фізичних властивостей - тепла, затишку, певного кольору.

- Бесіда на тему: досвід жінок Нового заповіту. Беспорядна чи ні? Жінка страждаюча на кровотечу. 15 хв.

Поговоримо про тривалий стрес та хронічне виснаження, про стан розпачу, втрати надії, про ярлики, соціальну ізоляцію, вивчену беспорядність та активну позицію і внутрішню надію.

- Психоедукація: вивчена беспорядність та агентність. 10 хв.
- Арттерапевтична вправа «Точка дотику». 10 хв.

Мета: побачити свій шлях боротьби з проблемою та знайти маленький крок, який ще можна зробити.

- Вправа «перевірка думок». 15 хв.
- «Правило 10/10/10». 5 хв.

Дотримання цього правила допоможе вам оцінити ситуацію із трьох часових перспектив.

- Вправа «Мудрий розум». 10 хв.  
 Мета: навчитися помічати когнітивні викривлення, відокремлювати факти від емоцій і знаходити більш реалістичне та підтримуюче бачення ситуації, відновлювати відчуття внутрішнього контролю.
- Вправа «Картезіанський квадрат». 15 хв.  
 Мета: розширити сприйняття ситуації, зменшити вплив емоційного мислення та допомогти людині прийняти більш усвідомлене і реалістичне рішення.
- Дихальна вправа: когерентне дихання. 10 хв.
- Релаксаційна вправа «Море» зі звуком моря. 10 хв.  
 Мета: зняти фізичну та емоційну втому, знизити напруження та відновити енергію і внутрішній спокій через релаксацію та уявні образи.

Заняття 9. Мета дев'ятого заняття: узагальнення отриманих під час програми знань і навичок, створення умов для продовження самостійної роботи з розвитку резильєнтності та життєстійкості.

- Лекція "Пошук рівноваги у складні часи". 30 хв.  
 Основна навичка – взаємодіяти зі своїм станом. Знати власні фізичні опори, якорі безпеки та пам'ятати про співрегуляцію.
- Рефлексія (30 хв.):
  - емоційний відгук: чи виправдались їх очікування від програми.
  - практичний досвід: які спостерігають зміни за цей час?
  - підбиття підсумків: які вправи забирають з собою.
- Психоедукація: як потрібно прощатися, завершувати спілкування, уходити з групи. 15 хв.
- Святкування! Побажання. 15 хв.

### 3.2. Аналіз результатів формувального етапу дослідження резильєнтності та життєстійкості жінок середнього віку в умовах війни

На формувальному етапі дослідження для визначення ефективності програми профілактики та корекції резильєнтності та життєстійкості було здійснене повторне тестування респонденток. Особисті результати ЕГ до початку програми (Додаток К). Особисті результати учасниць ЕГ після програми (Додаток Л).

Результати діагностики респонденток ЕГ до та після програми за Шкалою резильєнтності Коннора-Девідсона-10 представлені в табл. 3.1.

Таблиця 3.1

#### Динаміка показників рівня резильєнтності респонденток ЕГ за Шкалою резильєнтності Коннора-Девідсона-10

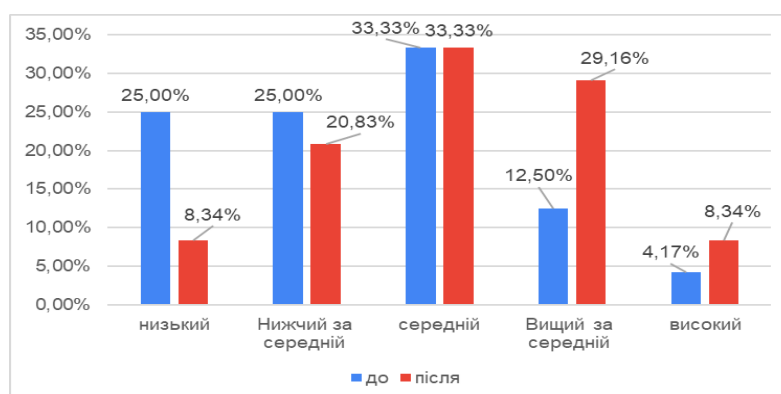
№	Рівень резильєнтності	До програми		Після програми		Різниця %
		Кількість	%	Кількість	%	
1	Низький	6	25,00	2	8,34	-16,66
2	Нижчий за середній	6	25,00	5	20,83	-4,17
3	Середній	8	33,33	8	33,33	0
4	Вищий за середній	3	12,50	7	29,16	+16,66
5	Високий	1	4,17	2	8,34	+4,17

Порівняльний аналіз результатів до та після програми свідчить про суттєві позитивні зміни у рівні резильєнтності респонденток. Спостерігається чітка тенденція переходу учасниць з низьких рівнів до середніх та вищих.

Кількість учасниць на нижчому рівні зменшилась на 16,66 %, це найважливіший результат який свідчить про здатність програми виводити учасниць зі стану гострої вразливості. Сумарна кількість осіб з недостатньою резильєнтністю скоротилась з 50,00 % до 29,16 %.

Середній рівень залишився без змін. Вищий за середній зріс на 16,66 % та продемонстрував найвищий ріст позитивних значень. Це свідчить, що програма допомогла учасникам не просто «вижити», а підвищити реальні ресурси для стійкості. Високий рівень подвоївся з 4,17 % до 8,34 %, що підтверджує можливість розвитку на всіх рівнях.

Візуально ці результати можна побачити на рис. 3.1.



**Рис. 3.1 Порівняння показників рівня резильєнтності респонденток ЕГ за Шкалою резильєнтності Коннора-Девідсона-10**

Результати діагностики респонденток ЕГ до та після програми за опитувальником професійної життєстійкості представлені в табл. 3.2.

*Таблиця 3.2*

**Динаміка показників загального рівня професійної життєстійкості респонденток ЕГ**

№	Рівень професійної життєстійкості	До програми		Після програми		Різниця %
		Кількість	%	Кількість	%	
1	Низький	6	25,00	1	4,17	-20,83
2	Нижчий за середній	7	29,16	11	45,83	+16,67
3	Середній	4	16,67	5	20,83	+4,16
4	Вищий за середній	4	16,67	3	12,50	-4,17
5	Високий	3	12,50	4	16,67	+4,17

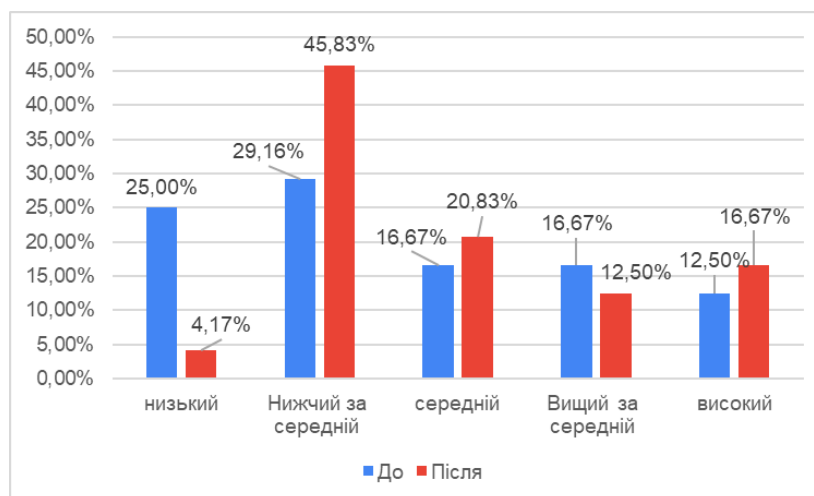
Найбільш вражаючий результат ми отримали на низькому рівні показник знизився на 20,83 %. Тобто для найбільш вразливої категорії респонденток програма виявилась ефективною.

Також спостерігаємо велике зростання у групі нижчий за середній на 16,67 %. Тобто більшість респонденток з низького рівня перемістилась напевно на цей рівень. Тобто вони вже не в зоні ризику. Але потребують додаткової підтримки. І ця група найбільша зі всіх рівнів – 45,83 %, тобто ця група продовжує потребувати підтримки, підсилення адаптаційних ресурсів.

Середній рівень зріс на 4,16 %. Також спостерігаємо цікаву тенденцію на рівнях вищий за середній який зменшився на 4,17 % та рівні вищий який зріс на 4,17 %. Це свідчить про стабільність учасниць на цих рівнях та незначні переміщення в бік зростання.

Загальна кількість осіб з низькою та нижчою за середню рівнями до програми становила 54,16 %, після програми 50,00 %. Ми спостерігаємо суттєві зміни всередині – радикальний внутрішній перерозподіл (вихід із критично низького рівня). Зменшення учасниць на нижчому рівні (з 6 респонденток до 1) показує, що програма працює як потужний превентивний інструмент проти професійної дезадаптації. Учасниці вийшли із зони найбільшої вразливості.

Візуально ці результати можна побачити на рис. 3.2.



**Рис. 3.2** Порівняння показників рівня професійної життєстійкості респонденток ЕГ

Результати діагностики респонденток ЕГ до та після програми за шкалами «Інструмент дослідження резильєнтності (ІДР-14)» представлені в табл. 3.3.

Таблиця 3.3

**Динаміка показників загального рівня резильєнтності респонденток ЕГ за шкалами «Інструмент дослідження резильєнтності (ІДР-14)»**

№	Рівень резильєнтності	До програми		Після програми		Різниця
		Кількість	%	Кількість	%	
1	Низький	10	41,67	3	12,50	-29,17
2	Середній	9	37,50	14	58,33	+20,83
3	Високий	5	20,83	7	29,17	+8,34

Спостерігаємо найбільший перехід з дефіцитарного рівня низький до адаптивних рівнів як середній та вищий.

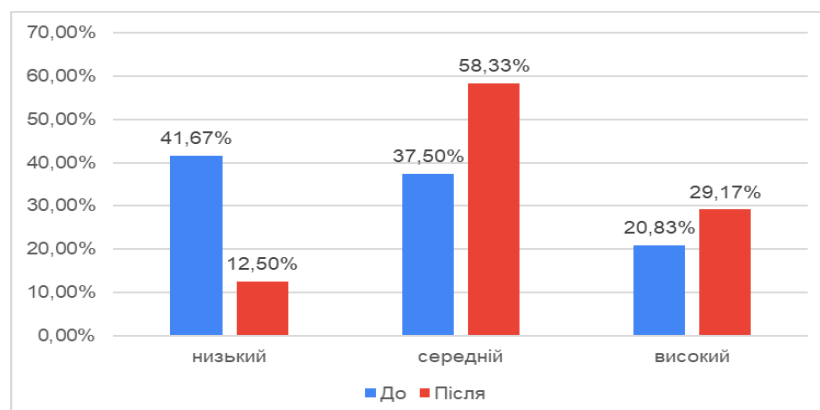
На низькому рівні кількість респонденток зменшилась на 29,17 %, майже у три рази. Це свідчить про високу ефективність програми так як учасниці які раніше не могли протистояти стресу, мали низький рівень адаптації та відновлення отримали інструментарій для стабілізації свого емоційного стану.

В середній зоні сконцентрувалась основна частина учасниць в кількості 14 жінок. І тут найбільша динаміка зростання на 20,83 %. Тобто більше половини групи 58,33 % володіють навичками для ефективного функціонування. Тобто вони здатні адаптуватися коли відбуваються зміни в умовах середовища.

Третина групи знаходиться на вищому рівні 29,17 % учасниць. Можна сказати, що програма стимулювала посттравматичні процеси зростання, учасниці не просто знаходяться в нормі, а розвинули здатності трансформувати труднощі в виклики.

Переважна більшість учасниць 87,5% зміцнила свій психологічний ресурс. Скорочення учасниць низького рівня свідчить, що програма допомагає виходити з кризи.

Візуально ці результати проілюстровані на рис. 3.3.



**Рис. 3.3 Порівняння показників загального рівня резильєнтності респонденток ЕГ за шкалами «Інструмент дослідження резильєнтності (ІДР-14)»**

За результатами діагностики значення середніх показників респонденток ЕГ після програми в трьох опитувальниках можна побачити в табл. 3.4.

*Таблиця 3.4*

**Середні показники респонденток ЕГ після програми**

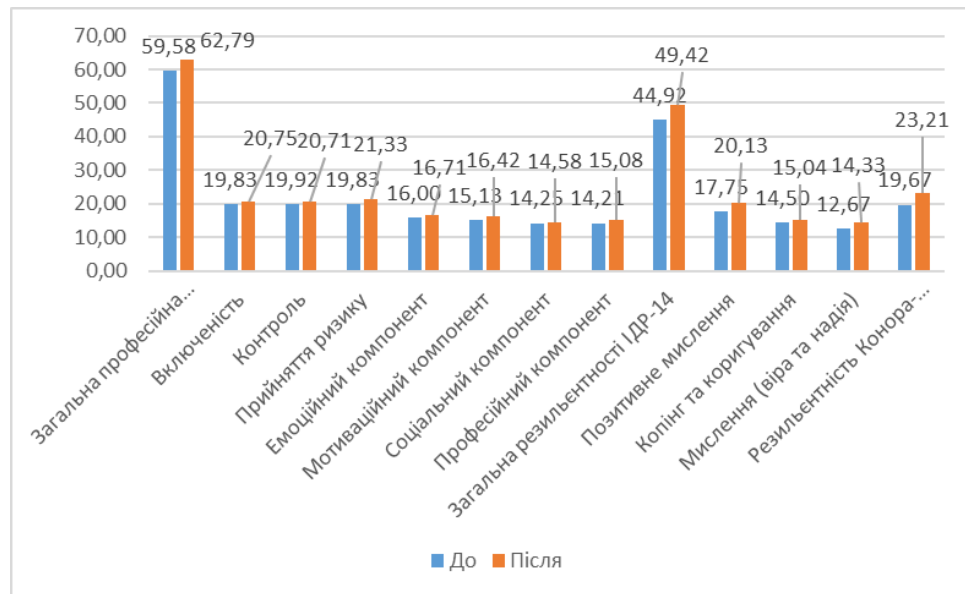
№	Показники професійної життєстійкості	Група	М (середнє значення)	SD (станд. відхилення)	Асиметрія	Екссес
1	Загальний рівень професійної життєстійкості	24	62,79	9,12	0,911	-0,166
2	Професійна включеність	24	20,75	3,52	0,567	-0,644
3	Професійний контроль	24	20,71	3,58	0,365	-0,824
4	Прийняття виклику	24	21,33	4,06	0,310	-0,149
5	Емоційний компонент	24	16,71	2,66	0,448	-0,936
6	Мотиваційний компонент	24	16,42	3,52	0,304	-0,522
7	Соціальний компонент	24	14,58	3,72	0,309	-1,041

## Продовження таблиці 3.4

8	Професійний компонент	24	15,08	2,75	0,385	-0,135
9	Загальна резильєнтність (ІДР-14)	24	49,42	7,44	1,036	1,065
10	Позитивне мислення	24	20,13	3,86	0,535	0,296
11	Спосіб життя, спрямований на копінг та коригування	24	15,04	2,51	0,380	-0,020
12	Мислення, орієнтоване на віру та надію	24	14,33	2,62	0,318	-0,477
13	Загальна резильєнтність (CD-RISC-10)	24	23,21	6,71	-0,076	0,210

Аналіз розподілу: асиметрія та ексцес. Показники асиметрії для загальних рівнів: 0,911 (загальний рівень професійної життєстійкості), 1,036 (загальний рівень показника резильєнтності ІДР-14), -0,076 (загальний рівень резильєнтності Коннора-Девідсона-10) в порівнянні з цими значеннями до програми ці показники зросли. Це свідчить, що основна маса респонденток має вище середнього, середні та високі бали. Ексцес загального рівня професійної життєстійкості (-0,166), загального рівня резильєнтності ІДР-14 (1,065), загального рівня резильєнтності Коннора-Девідсона-10 (0,210). Найбільш збалансований розподіл фіксуємо за шкалою резильєнтності Коннора-Девідсона-10 де показники більше всього наближені до нуля.

Специфіку розподілу отриманих даних респонденток ЕГ після програми, їх середніх значень можна побачити на рис. 3.4.



**Рис. 3.4 Середні значення трьох опитувальників до та після програми респонденток ЕГ**

Порівняльна динаміка середніх значень респонденток ЕГ до початку впровадження програми та після впровадження програми свідчить про стійку позитивну динаміку за всіма без винятку параметрами.

Середнє значення загальної професійної життєстійкості зросло з 59,58 до 62,79. Це вказує на зміцнення професійної життєстійкості і готовність до продуктивної праці навіть в умовах небезпеки та постійного стресу.

Також спостерігається рівномірне зростання тріади компонентів професійної життєстійкості. Прийняття ризику зросло найбільше до 21,33. Тобто учасниці стали більш впевненими та почали більше вірити у свою здатність впливати на життєві події. Серед компонентів найбільше зріз мотиваційний компонент до 16,42, що підтверджує про готовність респонденток діяти.

Середній показник загальної резильєнтності ІДР-14 підвищився з 44,92 до 49,42. Цей приріст свідчить про системне відновлення адаптаційних можливостей психіки. Якщо подивитись на компоненти з яких він складається то найбільше зросла шкала позитивного мислення з 17,75 до 20,13, тобто робота з когнітивними установками яка проводилась на програмі дала свої результати в сторону покращення. Найменшим був показник мислення, орієнтованого на віру

та надію 12.67, він збільшився до 14,33. Це теж свідчить про зростання ціннісно-сміслової сфери у респонденток.

Середній показник загальної резильєнтності Коннора-Девідсона-10 збільшився з 19,67 до 23,21. Це зростання підтверджує підвищення психологічної пружності та здатності швидко повертатися до емоційної норми після стресу.

Тобто ми спостерігаємо не вибіркоче покращення окремих навичок, а комплексний вплив програми на особистість респонденток.

Підтягування в бік зростання всіх компонентів (емоційного, соціального, мотиваційного та професійного) дало приріст середніх загальних показників.

Зростання середнього показника загального рівня резильєнтності вказує, що є приховані ресурси саморегуляції, котрі можна розвивати за допомогою психологічної роботи.

Для порівняння ЕГ до та після програми застосовували парний двовибірковий  $t$  – тест для середніх, результати можна побачити в табл. 3.5.

*Таблиця 3.5*

**Порівняння показників ЕГ до та після програми на формувальному етапі**

Показник	ЕГ до (M, SD)	ЕГ після (M, SD)	t	p
1. Професійна життєстійкість	59,58 11,83	62,79 9,12	2,079	0,0489
2. Резильєнтність ІДР-14	44,92 9,69	49,42 7,44	3,626	0,0014
3. Резильєнтність Коннора-Девідсона-10	19,67 7,35	23,21 6,71	3,775	0,0009

Статистичний аналіз показав, що за опитувальником професійної життєстійкості  $p=0,0489$  це менше за критичний рівень значущості 0,05,  $t=2.079$ , тому зміни вважаються статистично значущими. Середні значення також близькі: було 59,58, стало 62,79. За методикою «Інструмент дослідження резильєнтності ІДР-14»  $p=0,0014$  при  $p<0,05$ ,  $t=3,626$  це свідчить про значущі

позитивні зміни, середні показники теж зросли з 44,92 до 49,42. За опитувальником «Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10»  $p=0,0009$  при  $p<0,05$ ,  $t=3,775$ . Це свідчить про високозначущий результат і можна вважати зростання не випадковим, а достовірним. Середні показники також зросли з 19,67 до 23,21, що підтверджує стійкий ефект впливу програми.

Провели аналіз кореляційної матриці ЕГ після програми (рис. 3.5).

	Загальний рівень професійної життєстійкості	Рівень професійної включеності	Рівень професійного контролю	Рівень професійного прийняття ризику	Рівень емоційного компоненту професійної життєстійкості	Рівень мотиваційного компоненту професійної життєстійкості	Рівень соціального компоненту професійної життєстійкості	Рівень професійного компоненту професійної життєстійкості	Загальний показник резильєнтності ІДР-14	Позитивне мислення	Спосіб життя, спрямований на копіювання та коригування	Мислення, орієнтоване на віру та надію	Рівень резильєнтності Коннора-Девідсона
Загальний	1												
Рівень професійної життєстійкості	0,793789	1											
Рівень професійної включеності	0,811254	0,477248	1										
Рівень професійного контролю	0,843433	0,496176	0,527161	1									
Рівень професійного прийняття ризику	0,677812	0,618853	0,510667	0,536278	1								
Рівень емоційного компоненту професійної життєстійкості	0,827735	0,519062	0,794618	0,709075	0,562233	1							
Рівень мотиваційного компоненту професійної життєстійкості	0,78456	0,636836	0,614285	0,669116	0,259613	0,559897	1						
Рівень соціального компоненту професійної життєстійкості	0,543362	0,510374	0,351459	0,468607	0,211418	0,167323	0,284333	1					
Рівень професійного компоненту професійної життєстійкості	0,494472	0,446012	0,300044	0,459865	0,419034	0,423807	0,35073	0,219238	1				
Загальний показник резильєнтності ІДР-14	0,388524	0,495656	0,024772	0,421622	0,232234	0,226874	0,352277	0,298097	0,871501	1			
Позитивне мислення	0,319345	0,148958	0,451171	0,190481	0,353243	0,352906	0,178977	0,024673	0,659937	0,277641	1		
Спосіб життя, спрямований на копіювання та коригування	0,546087	0,397034	0,414689	0,517127	0,526685	0,537887	0,327938	0,171325	0,888285	0,693435	0,507662	1	
Мислення, орієнтоване на віру та надію	0,571007	0,547532	0,243241	0,593951	0,302911	0,376054	0,514249	0,42554	0,762492	0,786164	0,254934	0,729051	1

**Рис. 3.5 Кореляція між трьома загальними показниками ЕГ після програми**

Він дозволив виявити, що зв'язок між професійною життєстійкістю та резильєнтність Коннора-Девідсона-10  $r=0,571$  (середня позитивна кореляція). Зв'язок між загальним рівнем професійної життєстійкості та рівнем резильєнтності ІДР-14  $r=0,494$  (помірна позитивна кореляція). Зв'язок між рівнем резильєнтності ІДР-14 та рівнем резильєнтності Коннора-Девідсона-10  $r=0,762$  (висока позитивна кореляція). Також ми бачимо високу позитивну кореляцію між загальним рівнем професійної життєстійкості та її компонентами: контролем  $r=0,811$ , професійною включеністю  $r=0,794$ , прийняттям ризику  $r=0,843$ . Тобто учасниці одночасно відчують і силу контрольованої події і готовність діяти в умовах ризику. Кореляція між рівнем резильєнтності ІДР-14

та її компонентами: високі показники позитивне мислення  $r=0,872$ , мислення, орієнтоване віру та надію  $r=0,888$ . Тобто здатність учасниць відновлюватись напряду залежить від їх когнітивного мислення, від оптимістичних установок.

### **Висновки до розділу 3**

1. Розроблена та впроваджена програма психологічної корекції та профілактики резильєнтності та життєстійкості (тривалість 9 тижнів, включає психоедукацію, арт-терапевтичні техніки, тілесно-орієнтовані вправи та нарративний підхід), продемонструвала статистично значущий позитивний вплив за всіма трьома досліджуваними показниками: професійна життєстійкість ( $t=2,079$ ,  $p=0,049$ ), резильєнтність ІДР-14 ( $t=3,626$ ,  $p=0,001$ ), резильєнтність CD-RISC-10 ( $t=3,775$ ,  $p=0,001$ ). Найбільш виражений ефект зафіксовано за показниками резильєнтності, що свідчить про системний вплив програми.

2. Аналіз динаміки показників респонденток за рівнями розподілу в кожній шкалі засвідчив, що найсуттєвіші зміни відбулися у найбільш психологічно вразливих учасниць. Частка респонденток з низьким рівнем скоротилась за опитувальником професійної життєстійкості з 25,00 % до 4,17 %, за шкалою резильєнтності ІДР-14 з 41,67 % до 12,50 %, за шкалою резильєнтності Коннора-Девідсона-10 з 25,00 % до 8,34 %. Це свідчить про особливу ефективність програми для учасниць з низьким рівнем резильєнтності та адаптаційних ресурсів.

3. Кореляційний аналіз показників експериментальної групи після програми виявив посилення зв'язків між досліджуваними шкалами. Зафіксований помірний кореляційний зв'язок між професійною життєстійкістю та ІДР-14 ( $r=0,494$ ); середній - між професійною життєстійкістю та CD-RISC-10 ( $r=0,571$ ); та високий - між ІДР-14 та CD-RISC-10 ( $r=0,762$ ). Це свідчить про високий рівень внутрішньої узгодженості та інтегрованості досліджуваних параметрів. Зростання одного показника веде до активації іншого. Відбулось

посилення зв'язків між окремими характеристиками, вони стали працювати як єдиний механізм.

4. Отримані результати мають попередній характер, оскільки дослідження не передбачало повторне тестування контрольної групи після завершення програми, що не дозволяє повністю виключити вплив зовнішніх чинників на зміни в експериментальній групі. Можна вважати це дослідження пілотним, результати якого потребують подальшої перевірки з контрольною групою.

## ВИСНОВКИ

1. Теоретико-методологічний аналіз наукової літератури засвідчив, що резильєнтність («resilience»/«resiliency») та життєстійкість («hardiness») є взаємопов'язаними і водночас концептуально відмінними феноменами. Резильєнтність розглядають як процес відновлення та адаптації після дії стресогенних чинників. Цей процес вважають динамічним. Життєстійкість натомість визначається як відносно стійка диспозиційна характеристика особистості, що включає три взаємопов'язані складові: контроль, включеність, прийняття виклику. Таким чином, резильєнтність та життєстійкість доцільно розглядати як взаємодоповнюючі адаптаційні ресурси особистості, що є особливо актуальним в умовах тривалого воєнного стресу.

2. Аналіз психологічних особливостей резильєнтності та життєстійкості жінок середнього віку показав, що цей віковий період доцільно розглядати як кризовий під впливом двох груп чинників. Одна група чинників - природня, це вікові трансформації (переосмислення ідентичності, гормональні зміни перименопаузального періоду, зміни соціальних ролей). Інша група чинників – вплив воєнного контексту (хронічний стрес, втрата ресурсів, вимушене переміщення, розлучення з близькими, постійна небезпека, блекаути та довготривала відсутність опалення в зимовий період - побутова депривація). Встановлено, що саме резильєнтність та пов'язана з нею самоефективність у цей період виступають важливими захисними чинниками, що сприяють зниженню соматичних проявів стресу, інтенсивності психологічної симптоматики.

3. Встановлено у ході емпіричного дослідження із застосуванням методик CD-RISC-10, опитувальника професійної життєстійкості та ІДР-14 (n=79; КГ - 55 осіб, ЕГ - 24 особи), що для більшості досліджуваних характерний середній рівень резильєнтності та життєстійкості. Водночас виявлено значну частку осіб із зниженими показниками, що свідчить про актуальність і необхідність цілеспрямованих психологічних інтервенцій.

4. Статистичний аналіз із застосуванням коефіцієнта кореляції Пірсона та t-критерію Стьюдента виявив статистично значущі позитивні взаємозв'язки між усіма трьома досліджуваними показниками у контрольній групі, що підтверджує узгодженість різних аспектів адаптаційних ресурсів особистості. Встановлено закономірність: резильєнтність та життєстійкість функціонують як взаємопов'язана адаптаційна система – зростання одного показника супроводжується підвищенням іншого. Водночас порівняльний аналіз підгруп практикуючих та номінальних християнок не виявив статистично значущих відмінностей ( $p > 0,05$ ), що дозволяє зробити висновок про відсутність визначального впливу інтенсивності релігійних практик на рівень резильєнтності та життєстійкості у межах даної вибірки.

5. На основі теоретичного аналізу та емпіричних даних було розроблено програму психологічної корекції та профілактики резильєнтності та життєстійкості жінок середнього віку тривалістю 9 тижнів. Програма базується на інтегративному підході, що поєднує психоедукацію, арт-терапевтичні техніки, тілесно-орієнтовані вправи та нарративний підхід, і спрямована на розвиток саморегуляції, когнітивної гнучкості, осмислення досвіду та зміцнення ціннісно-смислових опор особистості. Вибір технік обґрунтовано їх відповідністю сучасним підходам до розвитку резильєнтності (когнітивно-поведінковому, ресурсно-орієнтованому та підходу усвідомленості) та доведеною ефективністю у зниженні рівня стресу й розвитку емоційної регуляції. Підібраний комплекс технік та вправ також спрямований на формування навичок усвідомленого життя через практики майндфулнес, тілесного усвідомлення та рефлексії.

6. Апробація програми засвідчила її статистично значущу ефективність за всіма трьома досліджуваними показниками. Виявлено позитивну динаміку рівнів резильєнтності та життєстійкості, зокрема найбільш виражені зміни зафіксовано у групі учасниць із початково низькими показниками. Посилення кореляційних зв'язків між шкалами після реалізації програми свідчить про формування більш інтегрованої системи адаптаційних ресурсів. Водночас

результати мають певні обмеження, зумовлені відсутністю повторного тестування у контрольній групі. Перспективою подальших досліджень є застосування повноцінного експериментального дизайну з повторною діагностикою в обох групах.

7. Науково-практична цінність полягає у тому, що отримані результати підтверджують ефективність розробленої програми та обґрунтовують доцільність її використання у практичній діяльності психологів при роботі з жінками середнього віку в умовах тривалого стресу та воєнної невизначеності. Дослідження поглиблює розуміння психологічних механізмів адаптації цієї вікової групи та окреслює перспективи подальших наукових пошуків, зокрема щодо розширення вибірки, дослідження довготривалого ефекту інтервенцій та уточнення ролі окремих чинників резильєнтності та життєстійкості.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Адаптація та валідизація україномовної версії шкали стресостійкості Конора - Девідсона-10 (CD-RISC-10): апробація у хворих на анкілозивний спондиліт / Н. Школіна та ін. *Український ревматологічний журнал*. 2020. № 2 (80). С. 66-72. DOI: <https://doi.org/10.32471/rheumatology.2707-6970.80.15236> (дата звернення: 21.03.2026).
2. Асонов Д. О., Хаустова О. О. Розвиток концепції резилієнсу в науковій літературі протягом останніх років. *Psychosomatic Medicine and General Practice*. 2019. Т. 4, № 4. С. e0404219. URL: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/219> (дата звернення 20.03.2026).
3. Борець О. А., Сокоренко М. О. Життестійкість як детермінанта психологічної резильєнтності та адаптаційного потенціалу особистості. *Психічне здоров'я та резильєнтність особистості : кол. монографія / за заг. ред. Г. А. Пріба, Л. Є. Бегези*. Київ : ФОП Гуляєв О. В., 2025. С. 36-54.
4. Готич В.О. Resiliens, hardiness, психологічна стійкість, життестійкість: порівняльний аналіз понять у соціально-психологічних дослідженнях. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського*. Серія: Психологія. 2023. Том 34 (73) № 3. С. 7-12.
5. Гусак Н. Є., Чернобровкіна В. А., Чернобровкін В. М. Психосоціальна підтримка в умовах надзвичайних ситуацій : підхід резилієнс : навч. посіб. Київ : НаУКМА, 2017. 92 с.
6. Грішин Е. Резилієнтність особистості: сутність феномену, психодіагностика та засоби розвитку. *Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди. Психологія*. 2021. Вип. 64. С. 62-81. URL: <https://doi.org/10.34142/23129387.2021.64.04> (дата звернення: 25.03.2026).
7. Забезпечення психологічної стійкості військовослужбовців в умовах бойових дій : метод. посіб. / О. М. Кокун та ін. Київ ; Одеса : Фенікс, 2022. 128 с.
8. Климишин О. І. Релігійна віра як телеологічне джерело духовного розвитку та формування життестійкості особистості : зб. наук. матеріалів

*Міжнар. наук.-практ. конф. до 110-річчя Полтавського національного педагогічного університету імені В. Г. Короленка, 23-24 травня 2024 р. Полтава : П Н П У , 2024. С. 52-55.*

9. Климчук В. О. Психологія посттравматичного зростання : монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2020. 125 с.

10. Ключко А.О. Резильєнтність як ресурс особистості в умовах воєнного стану. *Актуальні проблеми права, психології та педагогіки в умовах війни: матеріали міжнародної науково-практичної онлайн-конференції. 13-14 квітня 2023 р. С. 192-194.*

11. Кокун О. М. Опитувальник професійної життєстійкості (українська версія). *Проблеми екстремальної та кризової психології. Харків : НУЦЗУ, 2021. Вип. 1(1). С. 90-104.*

12. Кокун О. М. Твоя життєстійкість в умовах війни : всеукр. опитування: препринт. Київ : Ін-т психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2022. 46 с.

13. Кокун О. М., Мельничук Т. І. Резилієнс-довідник: практичний посібник. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. 2023. 25 с.

14. Кокун О., Бахмутова Л. Життєстійкість та резильєнтність - комплементарні феномени психологічного благополуччя в умовах війни. *Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України (м. Київ). 2024. С. 106-110.*

15. Кокун О. М. Життєстійкість і резильєнтність людини в сучасному світі: теорія, дослідження, практика : монографія. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2025. 214 с.

16. Колесніченко Л., Береженна О. Адаптація на українській вибірці методики «Physical Resilience Instrument for Older Adults (PRIFOR)». *Організаційна психологія. Економічна психологія. 2023. Вип. 4 (30). С. 34-46. URL: <https://doi.org/10.31108/2.2023.4.30.4> (дата звернення: 21.03.2026).*

17. Лазос Г. П. Резильєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень. *Актуальні проблеми психології. Том 3.: Консультативна психологія і психотерапія*, Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України; Вінниця, ФОП Рогальська І. О., 2018. Вип. 14. С. 26-64.

18. Миськів М. Оптимізація факторів резильєнтності методами КПТ. *Психологічна резильєнтність особистості в умовах війни : кол. монографія* / за заг. ред. Ю. Ю. Чистовської, О. В. Куліш. Черкаси : ЧНУ імені Б. Хмельницького, 2024. С. 53-73.

19. Москалець В. П., Федик О. В. Психологічна стійкість студентів в умовах злочинної війни московії проти України. *Слобожанський науковий вісник. Серія: Психологія*. 28, 2024, С.116-125.

20. Наумова Т. В. Теоретичний аналіз поняття психологічної стійкості особистості. *Тези доп. учасників IV Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції (м. Біла Церква, 15 травня 2025 р.)* / за заг. ред. Ю. С. Герасименко, Ю. М. Грибовської. Біла Церква : БІНПО, 2025. С. 371-376.

21. Наумова Т. В. Духовність та психологічна стійкість. *Цифрові інновації у професійній освіті: виклики, технології, досвід : тези доп. Всеукр. наук.-практ. інтернет-конф. (м. Біла Церква, 16 жовтня 2025 р.)*. Біла Церква, 2025. С. 119-121.

22. Потапчук Є., Поліщук О. Резильєнтність – потенціал відновлення особистості у складних життєвих обставинах. *Психологічний журнал*. 2023. Вип. 11. С. 45-52. URL: <https://doi.org/10.31499/2617-2100.11.2023.298404> (дата звернення: 21.03.2026).

23. Психосоціальна підтримка в умовах надзвичайних ситуацій: підхід резилієнс : навч.-метод. посіб. / Н. Гусак та ін. ; за заг. ред. Н. Гусак. Київ : НаУКМА, 2017. 92 с.

24. Саутвік С., Чарні Д., ДеП'єрро Дж. Резилієнтність: мистецтво долати найбільші виклики життя / пер. з англ. І. Куришко, О. Антонишин. Львів : Компанія «Манускрипт», 2024. 400 с.

25. Хамініч О.М. Резильєнтність: життєстійкість, життєздатність або резильєнтність? *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Психологічні науки*. 2016. Вип. 6(2). С. 160-165.

26. Чернобровкіна В., Чернобровкін В. Феномен резилієнс у контексті соціоекологічного підходу і дискурсу. *Психологія та психосоціальні інтервенції*. 2020. № 3. С. 59-66. URL: <https://doi.org/10.18523/2617-2348.2020.3.59-66> (дата звернення: 22.03.2026)

27. Чернобровкін В. М., Морозова О. Б. Аналіз сучасних підходів до розвитку і посилення резилієнс особистості. *Технології розвитку інтелекту*. 2021. Т. 5. № 1(29). URL: <https://doi.org/10.31108/3.2021.5.1.11> (дата звернення: 21.03.2026).

28. Чернявська Т. П. Життєстійкість як фактор успішності професійної діяльності. *Габітус*. 2022. Вип. 39. С. 84-88. URL: <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2022.39.15> (дата звернення: 21.03.2026).

29. Чиханцова О. Життєстійкість та її зв'язок із цінностями особистості. *Проблеми сучасної психології : зб. наук. пр.* 2018. Вип. 42. С. 211-231. URL: <https://doi.org/10.32626/2227-6246.2018-42.211-231> (дата звернення: 21.03.2026).

30. Чиханцова О. А. Психологічні основи життєстійкості особистості: монографія. Київ : Талком, 2021. 319 с.

31. Abraham R., Bhuyan B. Exploring the Role of Religiosity in Psychological Resilience and Rigidity: Implications for Coping and Mental Health. *International Journal of Indian Psychology*. 2025. Vol. 13. No 1. P. 1820-1844. URL: <https://doi.org/10.25215/1301.170> (date of access: 21.03.2026).

32. American Psychological Association. Resilience. *APA Dictionary of Psychology*. 2018. URL: <https://dictionary.apa.org/resilience> (date of access: 21.03.2026).

33. American Psychological Association. Hardiness. *APA Dictionary of Psychology*. 2018. URL: <https://dictionary.apa.org/hardiness> (date of access: 21.03.2026).

34. Brunson M. E. The Attribute of Hardiness in Night Shift Nurses. *Critical Care Nursing Clinics of North America*. 2026. URL: <https://doi.org/10.1016/j.cnc.2026.02.002> (date of access: 27.03.2026).
35. Caldeira S, Timmins F. Resilience: synthesis of concept analyses and contribution to nursing classifications. *Int Nurs Rev*. 2016; 63(2). P.191-199.
36. Cherry K. What Is Resilience? *Verywell Mind*. 2022. URL: <https://www.verywellmind.com/what-is-resilience-2795059> (date of access: 21.03.2026).
37. Coping and Resilience Strategies Among Ukraine War Refugees / L. Oviedo et al. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022. Vol. 19. No. 20. P. 13094. URL: <https://doi.org/10.3390/ijerph192013094> (date of access: 21.03.2026).
38. Den Hartigh R. J. R., Hill Y. Conceptualizing and measuring psychological resilience: What can we learn from physics? *New Ideas in Psychology*. 2022. Vol. 66. P. 100934. URL: <https://doi.org/10.1016/j.newideapsych.2022.100934> (date of access: 20.03.2026).
39. Development and Validation of an Improved Hardiness Measure: The Hardiness Resilience Gauge / P. T. Bartone et al. *European Journal of Psychological Assessment*. 2023. Vol. 39. No. 3. P. 222-239. URL: <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000709> (date of access: 21.03.2026).
40. Długosz P. War Trauma and Strategies for Coping With Stress Among Ukrainian Refugees Staying in Poland. *Journal of Migration and Health*. 2023. Vol. 8. P. 100196. URL: <https://doi.org/10.1016/j.jmh.2023.100196> (date of access: 30.03.2026).
41. Examining the Relationship Between Psychological Hardiness and Fear of Death among Nurses Working in Intensive Care and Emergency Wards / S. Honarmandfard et al. *The Open Public Health Journal*. 2024. Vol. 17. P. 1874-9445. URL: <https://doi.org/10.2174/0118749445357801241210054948> (date of access: 27.03.2026).

42. Exploration of Perceptions of Mental Health and Self-Stigma Related to Psychological Care Seeking Among Female Refugees From War-Torn Ukraine / R. Artzi-Medvedik et al. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2025. Vol. 32. P. 910–918. URL: <https://doi.org/10.1111/jpm.13163> (date of access: 27.03.2026).
43. Farhood L., Fares S., Hamady C. PTSD and gender: could gender differences in war trauma types, symptom clusters and risk factors predict gender differences in PTSD prevalence? *Archives of Women's Mental Health*. 2018. Vol. 21. P. 725-733. URL: <https://doi.org/10.1007/s00737-018-0849-7> (date of access: 21.03.2026).
44. Hardiness moderates the effects of COVID-19 stress on anxiety and depression / P. T. Bartone et al. *Journal of Affective Disorders*. 2022. Vol. 317. P. 236-244. URL: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.08.045> (date of access: 27.03.2026).
45. Heshmat S. The 8 key elements of resilience. *Psychology Today*. URL: <https://www.psychologytoday.com/us/blog/science-choice/202005/the-8-key-elements-resilience> (date of access: 20.03.2026).
46. Hosseini L., Sharif Nia H., Ashghali Farahani M. Hardiness in Family Caregivers During Caring From Persons With Alzheimer's Disease: A Deductive Content Analysis Study. *Frontiers in Psychiatry*. 2022. Vol. 12. P. 770717. URL: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.770717> (date of access: 27.03.2026).
47. IJntema R. C., Schaufeli W. B., Burger Y. D. Resilience mechanisms at work: The psychological immunity-psychological elasticity (PI-PE) model of psychological resilience. *Current Psychology*. 2023. Vol. 42. No. 6. P. 4719-4731. URL: <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01813-5> (date of access: 25.03.2026).
48. Impact of the war in Ukraine on resilience, protective, and vulnerability factors / S. Kimhi et al. *Frontiers in Public Health*. 2023. Vol. 11. P. 1053940. URL: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1053940> (date of access: 21.03.2026).
49. Intervention studies to foster resilience - A systematic review and proposal for a resilience framework in future intervention studies / A. Chmitorz et al. *Clinical Psychology Review*. 2018. Vol. 59. P. 78-100. URL: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.11.002> (date of access: 24.03.2026).

50. Judkins J. L., Moore B. A., Collette T. Psychological Hardiness. *Routledge Encyclopedia of Psychology in the Workplace*. Abingdon, Oxon : Routledge, 2022. P. 1-14. URL: <https://doi.org/10.4324/9780367198459-REPRW120-1> (date of access: 27.03.2026).

51. Liu J. J. W., Reed M., Fung K. P. Advancements to the Multi-System Model of Resilience: updates from empirical evidence. *Heliyon*. 2020. Vol. 6. No. 9. P. 1-7.

52. Maguire L. Psychological Resilience: 7 Practical Ways To Build It. *Human Performance*. 2024. Feb. 28. URL: <https://humanperformance.ie/psychological-resilience/> (date of access: 27.03.2026).

53. Masten A. S. Resilience in Developmental Systems: Principles, Pathways, and Protective Processes in Research and Practice. *Multisystemic Resilience: Adaptation and Transformation in Contexts of Change* / ed. M. Ungar. Oxford University Press, 2021. P. 113-134. URL: <https://doi.org/10.1093/oso/9780190095888.003.0007> (date of access: 20.03.2026).

54. Masten A. S. Emergence and evolution of developmental resilience science over half a century. *Development and Psychopathology*. 2024. Vol. 36. No. 5. P. 2542-2550. URL: <https://doi.org/10.1017/S0954579424000154> (date of access: 21.03.2026).

55. Mazzetti G., Guglielmi D., Topa G. Hard Enough to Manage My Emotions: How Hardiness Moderates the Relationship Between Emotional Demands and Exhaustion. *Frontiers in Psychology*. 2020. Vol. 11. P. 1194. URL: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01194> (date of access: 27.03.2026).

56. Parsons S., Kruijt A.-W., Fox E. A Cognitive Model of Psychological Resilience. *Journal of Experimental Psychopathology*. 2016. Vol. 7. No. 3. P. 296-310. URL: <https://doi.org/10.5127/jep.053415> (date of access: 21.03.2026).

57. Popham C. M., McEwen F. S., Pluess M. Psychological Resilience in Response to Adverse Experiences: An Integrative Developmental Perspective in the Context of War and Displacement. *Multisystemic Resilience: Adaptation and Transformation in Contexts of Change* / ed. M. Ungar. Oxford University Press, 2021. P. 411-429. URL: <https://doi.org/10.1093/oso/9780190095888.003.0022> (date of access: 24.03.2026)

58. Predko V., Schabus M., Danyliuk I. Psychological characteristics of the relationship between mental health and hardiness of Ukrainians during the war. *Frontiers in Psychology*. 2023. Vol. 14. P. 1282326. URL: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1282326> (date of access: 21.03.2026).

59. Psychological and environmental factors influencing resilience among Ukrainian refugees and internally displaced persons: a systematic review of coping strategies and risk and protective factors / D. Rizzi et al. *Frontiers in Psychology*. 2023. Vol. 14. P. 1266125. URL: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1266125> (date of access: 21.03.2026).

60. Psychological Resilience: An Affect-Regulation Framework / A. S. Troy et al. *Annual Review of Psychology*. 2023. Vol. 74. P. 547-576. URL: <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-020122-041854> (date of access: 21.03.2026).

61. Psychological resilience: an update on definitions, a critical appraisal, and research recommendations / C. A. Denckla et al. *European Journal of Psychotraumatology*. 2020. Vol. 11. No. 1. P. 1822064. URL: <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1822064> (date of access: 21.03.2026).

62. Psychological resilience and hardiness as protective factors in the relationship between depression/anxiety and well-being: Exploratory and confirmatory evidence / A. E. Chuning et al. *Personality and Individual Differences*. 2024. Vol. 225. P. 112664. URL: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2024.112664> (date of access: 27.03.2026).

63. Recover from the adversity: functional connectivity basis of psychological resilience / L. Shi et al. *Neuropsychologia*. 2019. Vol. 122. P. 20-27. URL: <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2018.12.002> (date of access: 20.03.2026).

64. Religiosity and Resilience: Cognitive Reappraisal and Coping Self-Efficacy Mediate the Link between Religious Coping and Well-Being / F. Dolcos et al. *Journal of Religion and Health*. 2021. Vol. 60. No. 4. P. 2892-2905. URL: <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01160-y> (date of access: 21.03.2026).

65. Resilience as a multimodal dynamic process / A. Stainton et al. *Early Intervention in Psychiatry*. 2019. Vol. 13. No. 4. P. 725–732. URL: <https://doi.org/10.1111/eip.12726> (date of access: 27.03.2026).
66. Resilience as a dynamic process among military recruits exposed to basic combat training stressors / M. A. McDonald et al. *Development and Psychopathology*. 2026. P. 1-13. URL: <https://doi.org/10.1017/S0954579426101199> (date of access: 21.03.2026).
67. Ringgold V., Rohleder N. Stress and resilience: associations of stress biomarkers with different conceptualizations of resilience. *Current Opinion in Behavioral Sciences*. 2025. Vol. 61. P. 101463. URL: <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2024.101463> (date of access: 20.03.2026).
68. Scoloveno R. L. A Concept Analysis of the Phenomenon of Resilience. *The Journal of Nursing Care*. 2016. Vol. 5. P. 1-5.
69. Schwarzer R. Stress, resilience, and coping resources in the context of war, terror, and migration. *Current Opinion in Behavioral Sciences*. 2024. Vol. 57. Art. 101393. URL: <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2024.101393> (date of access: 20.03.2026).
70. The mental health impact of the ongoing Russian-Ukrainian war 6 months after the Russian invasion of Ukraine / A. Kurapov, A. Kalaitzaki, V. Keller et al. // *Frontiers in Psychiatry*. 2023. Vol. 14. P. 1134780. URL: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1134780> (date of access: 21.03.2026).
71. The Relationship Between Nurse's Professional Quality of Life, Mindfulness, and Hardiness: A Cross-Sectional Study During the COVID-19 Outbreak / M. A. Zakeri et al. *Frontiers in Psychology*. 2022. Vol. 13. P. 866038. URL: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.866038> (date of access: 27.03.2026).
72. Towards a Transversal Definition of Psychological Resilience: A Literature Review / A. Sisto et al. *Medicina*. 2019. Vol. 55. No. 11. P. 745. URL: <https://doi.org/10.3390/medicina55110745> (date of access: 01.04.2026).
73. Yağan F., Kaya Z. Cognitive flexibility and psychological hardiness: examining the mediating role of positive humor styles and happiness in

teachers. *Current Psychology*. 2022. P. 1-12. URL: <https://doi.org/10.1007/s12144-022-04024-8> (date of access: 27.03.2026).

**АВТОРСЬКА АНКЕТА**

Вдячна, що ви погодились пройти опитування для дослідження. Зі своєї сторони гарантую конфіденційність зібраних даних. Усі результати будуть оброблені та використані лише в наукових цілях. Переходячи до відповідей ви підтверджуєте, що взяли участь добровільно.

Будь ласка, дайте відповіді на ці запитання, щоб я краще розуміла ваш життєвий контекст.

1. Ім'я (псевдонім)

2. Вік

3. Чи вважаєте себе християнкою?

Так

Ні

4. До якої церкви належите або до якої конфесії (якщо християнка)?

5. Як часто ви відвідуєте християнське зібрання- церкву?

- ніколи

- на свята (Великдень, Різдво)

- раз на тиждень

- раз в місяць

6. Як часто ви присвячуєте час особистим християнським практикам (молитва, читання Біблії)?

- ніколи

- рідко

- кілька разів на місяць

- один раз на тиждень

- два або більше разів на тиждень

- щодня

- більше ніж один раз в день

7. У своєму житті я відчуваю присутність Бога:

- абсолютна неправда
- схильна вважати, що це неправда
- не впевнена
- схильна вважати, що це правда
- безумовно правда

8. Мої християнські переконання є справжньою основою мого підходу до життя:

- абсолютна неправда
- схильна вважати, що це неправда
- не впевнена
- схильна вважати, що це правда
- безумовно правда

9. Я намагаюся застосовувати свою християнську віру у всіх інших сферах життя:

- абсолютна неправда
- схильна вважати, що це неправда
- не впевнена
- схильна вважати, що це правда
- безумовно правда

10. Як часто у вашому житті є практика сповіді, причастя?

- ніколи
- на свята
- раз в місяць
- раз на тиждень

## Додаток Б

**Шкала стресостійкості Коннора —Девідсона-10 (CD-RISC-10)**

CD-RISC-10 містить 10 тверджень, відповіді на які даються за п'ятибальною шкалою Лайкерта.

Інструкція: Вам пропонується оцінити себе за 10 твердженнями, обвівши кружечком відповідну цифру:

0 = повністю невірно

1 = зрідка вірно

2 = вірно час від часу

3 = часто вірно

4 = вірно майже у всіх випадках

Будь ласка, вкажіть, наскільки Ви погоджуєтеся з такими твердженнями, оцінюючи свій досвід за минулий місяць. Якщо та чи інша ситуація не мала місця останнім часом, як би Ви, на Вашу думку, почувалися за таких обставин?

Твердження:

1. Я можу адаптуватися до змін

2. Я можу впоратися з будь-якими перепонами на своєму шляху

3. Я намагаюся підходити з гумором до проблем, що виникають

4. Необхідність протистояти стресу робить мене сильнішим

5. Я швидко приходжу до норми після хвороб, травм чи інших негараздів

6. Я вважаю, що можу досягти своєї мети, навіть якщо є перешкоди

7. У стресовій ситуації я не втрачаю здатності зосереджуватись і ясно мислити

8. Я не з тих, кого зупиняють невдачі

9. Я вважаю себе сильною особистістю, коли йдеться про виклики і труднощі життя

10. Я можу справлятися з неприємними чи болісними відчуттями, такими як сум, страх та гнів

Обробка результатів: кількісний показник резильєнтності за методикою складає сума балів за 10 твердженнями (від 0 до 40).

**Опитувальник професійної життєстійкості (Коун, 2021-б)**

Інструкція: Будь ласка, дайте відповіді на нижченаведені запитання, обвівши кружечком відповідне твердження (тільки одне із запропонованих, що найбільше підходить за кожним запитанням).

0 = ні;

1 = скоріше ні;

2 = важко сказати;

3 = скоріше так;

4 = так

Запитання:

1. Чи отримуєте ви задоволення від процесу своєї роботи?
2. Чи подобається вам постійно бути в курсі робочих справ?
3. Чи виникає у вас стан певного піднесення, коли доводиться братися за нестандартні робочі справи?
4. Чи намагаєтесь ви постійно бути в курсі всіх своїх робочих справ?
5. Чи потрібне, на вашу думку, чітке планування роботи?
6. Чи підвищує вашу професійну відповідальність виникнення нестандартної ситуації?
7. Чи сильно вас захоплює взаємодія з колегами при розв'язанні поставлених завдань?
8. Чи вважаєте ви, що постійний взаємний контроль за діяльністю колег по роботі (в розумних межах) йде їй на користь?
9. Чи має бути повна мобілізованість природною реакцією групи колег, що спільно працюють на виникнення нештатних ситуацій?
10. Чи часто у думках ви повертаєтесь до справ поза роботою?
11. Чи часто ви перевіряєте відповідність поставлених на роботі завдань тому, як вони виконуються?

12. Чи згодні ви з тим, що ефективне професійне зростання неможливе без постійного розв'язання нестандартних та відповідальних завдань?
13. Чи часто ви стикаєтесь у процесі своєї роботи з чимось цікавим та (чи) вартим уваги?
14. Чи часто у вас виникає занепокоєння, коли з якихось причин стає неможливим передбачити особливості своєї роботи наперед?
15. Чи сильно псується у вас настрій, коли на роботі доводиться вирішувати непередбачувані ситуації?
16. Чи часто обставини вашої роботи складаються так, що доводиться постійно тримати у фокусі уваги свої робочі справи?
17. Чи потрібний, на вашу думку, постійний моніторинг ходу професійної діяльності (своєї, колег, організації)?
18. Чи підвищується у вас бажання працювати у разі збільшення відповідальності за кінцевий результат роботи?
19. Чи перебуваєте ви в курсі робочих та позаробочих справ своїх колег?
20. Чи важко вам працювати з колегами, які не зовсім відкриті щодо ходу та результатів своєї та (або) спільної роботи?
21. Чи поліпшується ваша взаємодія з колегами, коли доводиться розв'язувати незвичні завдання?
22. Чи важко вас відволікти під час роботи на позаробочі питання?
23. Чи перевірка зайвий раз того, що робиш, йде тільки на користь кінцевому результату?
24. Чи згодні ви з тим, що працювати в умовах невизначеності має вміти кожний працівник?

Опитувальник професійної життєстійкості містить 24 запитання і дозволяє визначити загальний рівень професійної життєстійкості а також рівень вираженості трьох його складових (контроль, включеність і прийняття виклику) та чотирьох компонентів (емоційний, мотиваційний, соціальний і власне професійний).

Обробка результатів.

Кількісні результати опитувальника підраховуються згідно з ключем:

№	Показники	Сума балів за запитаннями
1	Загальний рівень професійної життєстійкості	1 – 24 (від 0 до 96)
2	Рівень професійної включеності	1,4,7,10,13,16,19,22 (від 0 до 32)
3	Рівень професійного контролю	2,5,8,11,14,17,20,23 (від 0 до 32)
4	Рівень професійного прийняття ризику	3,6,9,12,15,18,21,24 (від 0 до 32)
5	Рівень емоційного компоненту професійної життєстійкості	1,2,3,13,14,15 (від 0 до 24)
6	Рівень мотиваційного компоненту професійної життєстійкості	4,5,6,16,17,18 (від 0 до 24)
7	Рівень соціального компоненту професійної життєстійкості	7,8,9,19,20,21 (від 0 до 24)
8	Рівень професійного компоненту професійної життєстійкості	10,11,12,22,23,24 (від 0 до 24)

**Методика «Інструмент дослідження резильєнтності (ІДР-14)» (Фан-Вень Ху, Чен-Хан Лін, Фан-Ру Юе, Ю-Тай Ло та Чун-Ін Лін, адаптація: Л. Колесніченко, О.Береженна)**

Інструкція: уважно прочитайте твердження та оцініть за шкалою, наскільки вони відповідають Вашому уявленню про себе, своє життя.

У методиці використовується 5 градацій відповідей: 1 – категорично не згоден(-на); 2 – не згоден(-на); 3 – згоден(-на); 4 – дуже згоден(-на); 5 – абсолютно згоден(-на).

Твердження:

1. Я можу відновитися після хвороби чи травми протягом очікуваного часу
2. Я вірю, що зможу одужати від будь-якої хвороби чи травми
3. Я намагаюся дивитися на речі позитивно, коли стикаюся з хворобою чи травмою
4. Я коригую свій спосіб життя після хвороби чи травми
5. Коли я хворий або травмований, я приймаю допомогу від своїх рідних і друзів
6. Коли мені потрібно, я можу знайти когось, хто допоможе
7. Я вважаю, що можу впоратися зі своїми щоденними справами
8. Я вважаю, що зможу відновитися після хвороби чи травми, щоб виконувати повсякденні справи
9. Незалежно від того, хороші чи погані речі, я вважаю, що більшість з них відбуваються не просто так
10. Минулий досвід дає мені впевненість у протистоянні новим викликам і труднощам
11. Я сильна людина, коли стикаюся з хворобою чи травмою
12. Я очікую і планую своє майбутнє життя
13. Я можу справлятися з неприємними або болісними почуттями, такими як сум, страх і гнів
14. Я відчуваю, що можу впоратися зі своїм життям

Ключ: підрахувати суму набраних балів, де відповідь категорично не згоден(-на) оцінюється в 1 бал; не згоден(-на) = 2; згоден(-на) = 3; дуже згоден(-на) = 4; абсолютно згоден(-на) = 5.

Шкали «Позитивне мислення»: 1, 2, 3, 8, 11, 13.

Шкала «Спосіб життя, спрямований на копінг та коригування»: 4, 5, 6, 9.

Шкала «Мислення, орієнтоване на віру та надію»: 7, 10, 12, 14.

Загальний показник резильєнтності – сума балів за трьома шкалами.

## Показники результатів респонденток КГ

№	Псевдонім	Вік	Опитувальник професійної життєстійкості	Рівень	Інструмент дослідження резильєнтності (ІДР-14)	Рівень	Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10	Рівень
1	Ларс	48	58	Ниж.сер.	51	Середній	19	Ниж.сер.
2	Кипарис	59	63	Середній	47	Середній	22	Середній
3	Лариса	50	75	Високий	57	Високий	24	Середній
4	Олена	47	68	Вищ.сер.	45	Середній	27	Вищ.сер.
5	Freundin	49	77	Високий	56	Високий	27	Вищ.сер.
6	Світлана	48	61	Середній	55	Високий	20	Ниж.сер.
7	Елена	53	60	Ниж.сер.	59	Високий	17	Ниж.сер.
8	Оксана	41	69	Вищ.сер.	48	Середній	28	Вищ.сер.
9	Inn	55	55	Ниж.сер.	58	Високий	34	Високий
10	sonne:)	53	74	Вищ.сер.	54	Високий	31	Високий
11	Олена	47	60	Ниж.сер.	45	Середній	27	Вищ.сер.
12	Юлія	46	53	Низький	37	Низький	21	Середній
13	Юлія	49	65	Середній	39	Низький	21	Середній
14	Світлана	53	75	Високий	48	Середній	22	Середній
15	Вікторія	54	77	Високий	54	Високий	26	Вищ.сер.
16	Angel	57	66	Середній	54	Високий	31	Високий
17	АЛАНА	58	75	Високий	58	Високий	20	Ниж.сер.
18	Оксана	54	71	Вищ.сер.	54	Високий	24	Середній
19	Надія	44	68	Вищ.сер.	51	Середній	26	Вищ.сер.
20	Тетяна	51	74	Вищ.сер.	59	Високий	30	Вищ.сер.
21	Lola	60	55	Ниж.сер.	60	Високий	24	Середній
22	Mirasul14	45	52	Низький	58	Високий	27	Вищ.сер.
23	Роза	48	64	Середній	39	Низький	6	Низький
24	Ірина	52	81	Високий	64	Високий	34	Високий
25	Мія	51	47	Низький	30	Низький	8	Низький
26	Ольга	47	68	Вищ.сер.	56	Високий	29	Вищ.сер.
27	Мавка	48	63	Середній	45	Середній	22	Середній
28	Ірина	49	52	Низький	50	Середній	16	Ниж.сер.
29	Тетяна к.	54	66	Середній	51	Середній	21	Середній
30	Татка	51	52	Низький	50	Середній	33	Високий

31	Катерина	55	52	Низький	59	Високий	23	Середній
32	Соня	47	54	Ниж.сер.	33	Низький	13	Низький
33	Avroga	46	63	Середній	34	Низький	14	Низький
34	Катерина	55	63	Середній	59	Високий	19	Ниж.сер.
35	Мапуся	50	71	Вищ.сер.	64	Високий	25	Середній
36	Анна	41	71	Вищ.сер.	51	Середній	26	Вищ.сер.
37	Нат	49	62	Середній	40	Низький	17	Ниж.сер.
38	Марія	52	55	Ниж.сер.	40	Низький	14	Низький
39	Катерина	40	71	Вищ.сер.	53	Високий	29	Вищ.сер.
40	Вікторія	51	69	Вищ.сер.	60	Високий	35	Високий
41	Тата	41	68	Вищ.сер.	64	Високий	35	Високий
42	Оксана	50	60	Ниж.сер.	57	Високий	25	Середній
43	Ірина	55	72	Вищ.сер.	45	Середній	20	Ниж.сер.
44	А.В.	49	68	Вищ.сер.	41	Низький	21	Середній
45	Romashka	47	54	Ниж.сер.	39	Низький	26	Вищ.сер.
46	КатеринаТ.	47	63	Середній	54	Високий	29	Вищ.сер.
47	Лариса	47	63	Середній	59	Високий	27	Вищ.сер.
48	Огого	60	62	Середній	52	Середній	23	Середній
49	Кая	61	81	Високий	69	Високий	36	Високий
50	Тетяна	62	73	Вищ.сер.	57	Високий	30	Вищ.сер.
51	Екзот	41	53	Низький	40	Низький	17	Ниж.сер.
52	Tasia	42	50	Низький	41	Низький	22	Середній
53	Анастасія	42	85	Високий	67	Високий	32	Високий
54	:))	55	49	Низький	54	Високий	33	Високий
55	Тетяна	40	68	Вищ.сер.	61	Високий	21	Середній

## Додаток Ж

## Показники результатів респонденток КГ підгрупи «практикуючі»

№	Псевдонім	Вік	Опитувальник професійної життєстійкості	Рівень	Інструмент дослідження резильєнтності (ІДР-14)	Рівень	Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10	Рівень
1	Ларс	48	58	Ниж.сер.	51	Середній	19	Ниж.сер.
2	Кипарис	59	63	Середній	47	Середній	22	Середній
3	Лариса	50	75	Високий	57	Високий	24	Середній
4	Олена	47	68	Вищ.сер.	45	Середній	27	Вищ.сер.
5	Freundin	49	77	Високий	56	Високий	27	Вищ.сер.
6	Світлана	48	61	Середній	55	Високий	20	Ниж.сер.
7	Елена	53	60	Ниж.сер.	59	Високий	17	Ниж.сер.
8	Оксана	41	69	Вищ.сер.	48	Середній	28	Вищ.сер.
9	Inn	55	55	Ниж.сер.	58	Високий	34	Високий
10	sonne:)	53	74	Вищ.сер.	54	Високий	31	Високий
11	Олена	47	60	Ниж.сер.	45	Середній	27	Вищ.сер.
12	Юлія	46	53	Низький	37	Низький	21	Середній
13	Юлія	49	65	Середній	39	Низький	21	Середній
14	Світлана	53	75	Високий	48	Середній	22	Середній
15	Вікторія	54	77	Високий	54	Високий	26	Вищ.сер.
16	Angel	57	66	Середній	54	Високий	31	Високий
17	АЛАНА	58	75	Високий	58	Високий	20	Ниж.сер.
18	Оксана	54	71	Вищ.сер.	54	Високий	24	Середній
19	Надія	44	68	Вищ.сер.	51	Середній	26	Вищ.сер.
20	Тетяна	51	74	Вищ.сер.	59	Високий	30	Вищ.сер.
21	Lola	60	55	Ниж.сер.	60	Високий	24	Середній
22	Mirasul14	45	52	Низький	58	Високий	27	Вищ.сер.
23	Роза	48	64	Середній	39	Низький	6	Низький
24	Ірина	52	81	Високий	64	Високий	34	Високий
25	Мія	51	47	Низький	30	Низький	8	Низький
26	Ольга	47	68	Вищ.сер.	56	Високий	29	Вищ.сер.
27	Мавка	48	63	Середній	45	Середній	22	Середній
28	Ірина	49	52	Низький	50	Середній	16	Ниж.сер.
29	Тетяна к.	54	66	Середній	51	Середній	21	Середній
30	Татка	51	52	Низький	50	Середній	33	Високий

31	Катерина	55	52	Низький	59	Високий	23	Середній
32	Соня	47	54	Ниж.сер.	33	Низький	13	Низький
33	Аврора	46	63	Середній	34	Низький	14	Низький
34	Катерина	55	63	Середній	59	Високий	19	Ниж.сер.
35	Мапуся	50	71	Вищ.сер.	64	Високий	25	Середній

## Додаток И

## Показники результатів респонденток КГ підгрупи «номінальні»

№	Псевдонім	Вік	Опитувальник професійної життєстійкості	Рівень	Інструмент дослідження резильєнтності (ІДР-14)	Рівень	Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10	Рівень
1	Анна	41	71	Вищ.сер.	51	Середній	26	Вищ.сер.
2	Нат	49	62	Середній	40	Низький	17	Ниж.сер.
3	Марія	52	55	Ниж.сер.	40	Низький	14	Низький
4	Катерина	40	71	Вищ.сер.	53	Високий	29	Вищ.сер.
5	Вікторія	51	69	Вищ.сер.	60	Високий	35	Високий
6	Тата	41	68	Вищ.сер.	64	Високий	35	Високий
7	Оксана	50	60	Ниж.сер.	57	Високий	25	Середній
8	Ірина	55	72	Вищ.сер.	45	Середній	20	Ниж.сер.
9	А.В.	49	68	Вищ.сер.	41	Низький	21	Середній
10	Romashka	47	54	Ниж.сер.	39	Низький	26	Вищ.сер.
11	КатеринГ.	47	63	Середній	54	Високий	29	Вищ.сер.
12	Лариса	47	63	Середній	59	Високий	27	Вищ.сер.
13	Оого	60	62	Середній	52	Середній	23	Середній
14	Кая	61	81	Високий	69	Високий	36	Високий
15	Тетяна	62	73	Вищ.сер.	57	Високий	30	Вищ.сер.
16	Екзот	41	53	Низький	40	Низький	17	Ниж.сер.
17	Tasia	42	50	Низький	41	Низький	22	Середній
18	Анастасія	42	85	Високий	67	Високий	32	Високий
19	:))	55	49	Низький	54	Високий	33	Високий
20	Тетяна	40	68	Вищ.сер.	61	Високий	21	Середній

## Додаток К

## Показники результатів респонденток ЕГ до програми

№	Псевдонім	Вік	Опитувальник професійної життєстійкості	Рівень	Інструмент дослідження резильєнтності (ІДР-14)	Рівень	Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10	Рівень
1	Рес.1	46	82	Високий	67	Високий	36	Високий
2	Рес.2	41	67	Вищ.сер.	49	Середній	16	Ниж.сер.
3	Рес.3	53	36	Низький	32	Низький	4	Низький
4	Рес.4	50	64	Середній	52	Середній	10	Низький
5	Рес.5	50	54	Ниж.сер.	46	Середній	23	Середній
6	Рес.6	62	67	Вищ.сер.	55	Високий	20	Ниж.сер.
7	Рес.7	47	53	Низький	40	Низький	16	Ниж.сер.
8	Рес.8	53	80	Високий	61	Високий	30	Вищ.сер.
9	Рес.9	50	63	Середній	36	Низький	10	Низький
10	Рес.10	60	46	Низький	43	Середній	21	Середній
11	Рес.11	52	66	Середній	53	Високий	24	Середній
12	Рес.12	58	60	Ниж.сер.	38	Низький	18	Ниж.сер.
13	Рес.13	51	58	Ниж.сер.	43	Середній	21	Середній
14	Рес.14	49	52	Низький	37	Низький	19	Ниж.сер.
15	Рес.15	53	55	Ниж.сер.	28	Низький	8	Низький
16	Рес.16	51	77	Високий	51	Середній	24	Середній
17	Рес.17	56	72	Вищ.сер.	55	Високий	28	Вищ.сер.
18	Рес.18	47	41	Низький	38	Низький	25	Середній
19	Рес.19	46	56	Ниж.сер.	36	Низький	22	Середній
20	Рес.20	46	54	Ниж.сер.	35	Низький	15	Низький
21	Рес.21	48	63	Середній	51	Середній	23	Середній
22	Рес.22	40	43	Низький	51	Середній	27	Вищ.сер.
23	Рес.23	59	67	Вищ.сер.	44	Середній	17	Ниж.сер.
24	Рес.24	51	54	Ниж.сер.	37	Низький	15	Низький

## Показники результатів респонденток ЕГ після програми

№	Псевдонім	Вік	Опитувальник професійної життєстійкості	Рівень	Інструмент дослідження резильєнтності (ІДР-14)	Рівень	Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10	Рівень
1	Рес.1	46	79	Високий	70	Високий	37	Високий
2	Рес.2	41	77	Високий	60	Високий	24	Середній
3	Рес.3	53	54	Ниж.сер.	39	Низький	9	Низький
4	Рес.4	50	56	Ниж.сер.	48	Середній	22	Середній
5	Рес.5	50	56	Ниж.сер.	44	Середній	19	Ниж.сер.
6	Рес.6	62	58	Ниж.сер.	61	Високий	30	Вищ.сер.
7	Рес.7	47	56	Ниж.сер.	43	Середній	16	Ниж.сер.
8	Рес.8	53	84	Високий	52	Середній	35	Високий
9	Рес.9	50	62	Середній	46	Середній	11	Низький
10	Рес.10	60	54	Ниж.сер.	46	Середній	20	Ниж.сер.
11	Рес.11	52	59	Ниж.сер.	56	Високий	27	Вищ.сер.
12	Рес.12	58	67	Вищ.сер.	49	Середній	25	Середній
13	Рес.13	51	64	Середній	50	Середній	27	Вищ.сер.
14	Рес.14	49	68	Вищ.сер.	41	Низький	16	Ниж.сер.
15	Рес.15	53	61	Середній	41	Низький	21	Середній
16	Рес.16	51	75	Високий	48	Середній	26	Вищ.сер.
17	Рес.17	56	74	Вищ.сер.	55	Високий	28	Вищ.сер.
18	Рес.18	47	55	Ниж.сер.	48	Середній	28	Вищ.сер.
19	Рес.19	46	54	Ниж.сер.	44	Середній	23	Середній
20	Рес.20	46	58	Ниж.сер.	43	Середній	18	Ниж.сер.
21	Рес.21	48	66	Середній	57	Високий	30	Вищ.сер.
22	Рес.22	40	57	Ниж.сер.	48	Середній	23	Середній
23	Рес.23	59	62	Середній	44	Середній	22	Середній
24	Рес.24	51	51	Низький	53	Високий	20	Середній



18	Мауся		17	16	15	14	13	12	11	10	9	8	7
Так	Юлія	Олена	sonne:)	Inn	Катерина	Оксана	Катерина	Оксана	Катерина	Елена	Світлана	Марія	Freundin
50	46	47	53	55	40	41	40	41	55	53	48	52	49
Так	Так	Так	Так	Так	Ні	Так	Ні	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Церква Христа	Київська церква Христа	КЦХ	КЦХ	Кцх	Православ на церква східного	Кцх	на свята (Великден Б, Різдво)	КЦХ	Київська церква Христа	протестан тизм	Київська церква Христа	Греко-каголицька	Церква Христа
більше ніж раз на тиждень	кілька разів на місяць	кілька разів на місяць	кілька разів на місяць	кілька разів на місяць	кілька разів на місяць	кілька разів на місяць	кілька разів на місяць	більше ніж раз на тиждень	кілька разів на місяць	кілька разів на місяць	кілька разів на місяць	кілька разів на місяць	кілька разів на місяць
щодня	щодня	щодня	більше ніж один раз в день	щодня	рідко	щодня	щодня	щодня	щодня	більше ніж один раз в день	щодня	більше ніж один раз в день	щодня
безумовно правда	безумовно правда	безумовно правда	безумовно правда	безумовно правда	безумовно правда	безумовно правда	безумовно правда	безумовно правда	безумовно правда	безумовно правда	безумовно правда	безумовно правда	безумовно правда
безумовно правда	безумовно правда	безумовно правда	безумовно правда	безумовно правда	схильний вважати, що це правда	безумовно правда	схильний вважати, що це правда	безумовно правда	безумовно правда	схильний вважати, що це правда	безумовно правда	безумовно правда	безумовно правда
безумовно правда	безумовно правда	схильний вважати, що це правда	безумовно правда	безумовно правда	не впевнений	безумовно правда	безумовно правда	безумовно правда	безумовно правда	схильний вважати, що це правда	схильний вважати, що це правда	схильний вважати, що це правда	безумовно правда
раз місяць/на тиждень	раз місяць/на тиждень	раз місяць/на тиждень	раз місяць/на тиждень	раз місяць/на тиждень	ніколи	раз місяць/на тиждень	ніколи	раз місяць/на тиждень	раз місяць/на тиждень	раз місяць/на тиждень	раз місяць/на тиждень	на свята	раз місяць/на тиждень
Практику юча	Практику юча	Практику юча	Практику юча	Практику юча	Номіналь на	Практику юча	Номіналь на	Практику юча	Практику юча	Практику юча	Практику юча	Номіналь на	Практику юча







55	54	53	52	51
Авгога	Тетяна	Соня	Катерина	:))
46	40	47	55	55
Так	Так	Так	Так	Ні
Церква христа	-	Церква Христа	Церква Христа	Немає такої
більше ніж раз на тиждень	на свята (Великдень, Різдво)	кілька разів на місяць	кілька разів на місяць	ніколи
два або більше разів на тиждень	рідко	щодня	щодня	ніколи
схильний вважати, впевненій	схильний вважати, що це правда	безумовно правда	безумовно правда	схильний вважати, що це правда
не впевненій	не впевненій	безумовно правда	безумовно правда	абсолютно неправда
схильний вважати, що це правда	не впевненій	безумовно правда	безумовно правда	абсолютно неправда
раз місяць/на тиждень	ніколи	раз місяць/на тиждень	раз місяць/на тиждень	ніколи
Практику юча	Номіналь на	Практику юча	Практику юча	Номіналь на