

Чернобровкін Володимир Миколайович, доктор психологічних наук,
професор, завідувач кафедри психології та педагогіки НаУКМА
chernobrovkin@ukma.edu.ua / ORCID: 0000-0001-5725-5248

Морозова Ольга Борисівна, аспірантка докторської школи ім. Юхименків
НаУКМА, кафедра психології та педагогіки
o.morozova@ukma.edu.ua / ORCID: 0000-0002-0382-2953

АНАЛІЗ СУЧАСНИХ ПІДХОДІВ ДО РОЗВИТКУ І ПОСИЛЕННЯ РЕЗИЛІЄНС ОСОБИСТОСТІ

Анотація

У статті репрезентовано короткий історичний огляд вивчення феномену «резилієнс», проаналізовано різні підходи до визначення поняття «резилієнс», розглянуто психологічні фактори, пов'язані з резилієнс, а також рекомендації щодо формування та збереження резилієнс у особистості. Розглянуто резилієнс особистості, що трактується як благополуччя, незважаючи на негаразди; швидке відновлення після травми; здатність конструктивно відображати складні ситуації; грамотне функціонування в умовах стресів і неприємностей; позитивну адаптацію, незважаючи на досвід перебування в стресових ситуаціях; здатність долати труднощі. Для визначення концепції резилієнс висвітлено такі атрибути: самооцінювання, опора на власні сили і соціальна чуйність. В Україні вивчення резилієнс в багатьох випадках розглядається з точки зору наслідків воєнного конфлікту. Терміни «психологічна пружність», «життєстійкість», «невразливість і стресостійкість» використовуються українськими вченими разом з резилієнс для позначення ресурсів, що необхідні на подолання надзвичайних і стресових ситуацій, психологічних наслідків травматичного стресу, втрат та інших негараздів. У статті проаналізовано такі рекомендації для підвищення резилієнс: прийняти, що зміни є частиною життя; дозволити собі мати почуття і сумувати за своїми втратами; пам'ятати про хороші речі в

житті; проводити практику усвідомленості; піклуватись про своє фізичне здоров'я; зосередитися на позитивних очікуваннях; визначити свої ресурси та сильні сторони; підтримувати зв'язки; допомагати іншим; шукати можливості та помічників.

Ключові слова: *резилієнс, стрес, життєві негаразди, особистість, підхід резилієнс.*

Chernobrovkin Volodymyr Mykolayovych, Doctor of Psychological Sciences, Professor, Head of Department of Psychology and Pedagogy in NaUKMA
chernobrovkin@ukma.edu.ua / ORCID: 0000-0001-5725-5248

Morozova Olga Borysivna, PhD student in NaUKMA, Department of Psychology and Pedagogy in NaUKMA
o.morozova@ukma.edu.ua / ORCID: 0000-0002-0382-2953

ANALYSIS OF MODERN APPROACHES TO THE DEVELOPMENT AND STRENGTHENING OF THE INDIVIDUAL'S RESILIENCE

Summary

The article addresses a brief historical overview of resilience research over decades, provides different approaches for resilience definition, focuses on psychological factors connected to resilience and possible recommendations for resilience building. In this article we consider resilience of the individual in the frame of well-being, despite the adversities; rapid recovery from injury; ability to constructively reflect complex situations; competent functioning in conditions of stress and troubles; positive adaptation, despite the experience of being in stressful situations; ability to overcome difficulties. The following attributes were distinguished to define resilience concept: self-esteem, self-reliance and social responsiveness. In Ukraine the study of resilience in many cases is considered in terms of the consequences of military conflict. The terms hardiness, invulnerability, viability and stress resistance are used by Ukrainian scientists along with resilience to denote the resources to overcome emergencies and stressful situations, psychological consequences of traumatic stress, loss and other adversities. It is

recommend to consider the following components in order to increase the capacity for resilience: accept changes, learn from the past, maintain a hopeful outlook, keep things in perspective, practice mindfulness, move toward the goals, keep physical activity, prioritize relationships, join a group, help others, look for opportunities for self-discovery.

Keywords: *resilience, stress, life adversity, individual, resilience approach.*

Постановка проблеми. Наукове дослідження резилієнс є відносно новим напрямом, який було започатковано з поглибленого вивчення дітей груп ризику та підлітків, які, всупереч негараздам, долали складні ситуації. Потім дослідження перейшли на дорослих і вже після – на літніх людей. Наразі не існує єдиного загальноприйнятого визначення резилієнс. Більшість визначень включають здатність добре справлятися з важкими ситуаціями, позитивну адаптацію та подолання в умовах сильного стресу чи негараздів. Однак терміни, використовувані для опису цього явища, відрізняються і включають життестійкість, невразливість, витривалість та стійкість до стресів. У цьому огляді увагу зосереджено на резилієнс, що більшою мірою стосується особистості. Однак концепція резилієнс також актуальна для сімей, організацій, громад, суспільств та культур.

Аналіз досліджень і публікацій, в яких запропоновано визначення поняття резилієнс. Поняття резилієнс використовується в різних дисциплінах, включаючи (але не обмежуючись ними) економіку, інженерію, екологію, психологію, медицину та соціологію. У психології концепція резилієнс найперше стосувалася дітей із психічними розладами. У 1970-х роках невразливість було використано для опису дітей, які успішно росли, незважаючи на ризики та нижчі за оптимальні обставини життя [7]. Б. Робінсон і Н. Філдс у 1983 році визначили невразливих дітей як таких, що справляються і функціонують, незважаючи на сильний стрес [22]. Г. Метальський та інші науковці визначили невразливість у студентів коледжу як стиль віднесення негативних явищ до зовнішніх і специфічних факторів

[19]. Отже, найперші роботи щодо резилієнс зосереджені на дітях і підлітках та їхній реакції на надзвичайний стрес. Опис поняття резилієнс включає невразливість, витривалість та компетентність в умовах стресу, оцінку подолання та адаптації в умовах надзвичайного стресу.

У 2000-х роках дослідження резилієнс було орієнтовано на дорослих. Де Сантіс [24] у своєму інтегративному огляді досліджень використовує робоче визначення резилієнс як позитиву у відповідь на негативні життєві події. Інші наукові розвідки зосереджені на резилієнс у літніх людей. З. Хілдон та ін. [17, с.728] визначають резилієнс як «розквіт, незважаючи на негаразди». Негаразди включають психосоціальні та пов'язані зі здоров'ям стресові фактори. Г. Віндл та ін. [31] позначають резилієнс як ресурс особистості, що впливає на успішний вихід зі стресу. Резилієнс також пов'язують із адаптацією, стратегіями подолання та захисними факторами.

Протягом багатьох років поняття резилієнс включало елементи позитивної адаптації або подолання в умовах сильного стресу чи життєвих негараздів. Сьогодні термін «резилієнс» широко використовують у психології, медицині, соціальних науках і розглядають у зв'язку з питаннями впливу на людину несприятливих (екстремальних, загрозливих, стресових) умов та здатності до нормального функціонування людини та/або соціальної системи (сім'ї, громади, організації) під час та після такого впливу [1].

В україномовній психологічній літературі можна зустріти такі варіанти перекладу та тлумачення терміну «резилієнс»: життєстійкість, пружність, стійкість, психологічна пружність, стресостійкість, життєздатність, здатність швидко відновлювати душевні сили, здатність до адаптації, здатність відновлюватись, стійкість до негативних зовнішніх впливів, позитивна адаптація, стійкість до травми, особиста ресурсність. Цими поняттями можуть бути позначені ресурси, які необхідні для вирішення стресових ситуацій, подолання надзвичайних подій, негативних змін, втрат та ін.

Всесвітня Організація Охорони Здоров'я (ВООЗ) визначає резилієнс так: здатність відносно добре справлятися з важкими ситуаціями, особиста ресурсність [12].

В європейських та американських наукових публікаціях [9; 13; 28] можна знайти такі тлумачення поняття резилієнс: здатність дорослих людей, які піддаються потенційно сильно руйнівній події (смерть близької людини, небезпечна для життя ситуація), підтримувати відносно стабільний, здоровий рівень психологічного та фізичного здоров'я, а також здатність до генеративних переживань та позитивних емоцій; здатність особистості успішно справлятися зі значними змінами, негараздами чи ризиками; стабільність або швидке відновлення (або навіть зростання) за дуже несприятливих умов.

Р. Сколовено у своїй статті з аналізу феномену резилієнс пропонує таке визначення: «Резилієнс — це динамічне поняття, що описує здатність окремих людей, сімей та груп успішно функціонувати та адаптуватися і справлятися, незважаючи на психологічні, соціологічні, культурні та/або фізичні негаразди» [25, с.3].

Загалом, сучасні психологи визначають резилієнс як процес адаптації в умовах негараздів, травм, трагедій, загроз або значних джерел стресу — таких, як стреси на робочому місці та фінансові фактори, проблеми в сім'ї та стосунках, серйозні проблеми зі здоров'ям. В основі резилієнс є конкретні дії, які люди, організації та установи можуть вчинити задля сприяння стійкому та довгостроковому добробуту особистості, соціальної групи, громади, що стоять перед викликом несприятливих умов та подій [32].

Метою статті є теоретичний аналіз наукових досліджень поняття резилієнс і підходів, які впливають на розвиток і посилення резилієнс у особистості.

Виклад основного матеріалу. В українських та зарубіжних дослідженнях [1; 2; 4; 6; 25; 28] резилієнс (в т.ч. життестійкість) особистості визначається як збереження стану благополуччя (well-being), незважаючи на

негаразди; швидке відновлення після травми; позитивна адаптація, незважаючи на досвід перебування в стресових ситуаціях; здатність конструктивно відображати складні події; компетентне функціонування в умовах стресу і негараздів; здатність долати труднощі.

В Україні дослідження резилієнс (в т.ч. життєстійкості) в багатьох випадках розглядається в розрізі наслідків воєнного конфлікту [1; 2; 4]. Терміни життєстійкість, життєздатність та стійкість до травми українські вчені вживають поряд з резилієнс для позначення ресурсів подолання надзвичайних і стресових подій, психологічних наслідків травматичного стресу, втрати та інших негараздів. Так, Т. Титаренко у своєму дослідженні психологічного здоров'я особистості в умовах тривалої травматизації зазначає, що у людини, яка може конструктивно переосмислити власні переживання, пов'язані з війною, зростає життєстійкість, покращується здатність до саморегуляції, посилюється прагнення відновити власну цілісність, подолати відчуження від оточення, відшукати нові життєві орієнтири [4]. Українськими дослідниками проаналізовано практичні рекомендації ММК щодо психосоціальної підтримки в умовах надзвичайних ситуацій згідно підходу резилієнс, де розглянуто основні принципи психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, а також різні форми інтервенцій залежно від впливу надзвичайних ситуацій [1].

Також, Чиханцовою О. проведено дослідження життєстійкості самодетермінованої особистості, в якому вона наголошує, що життєстійкість людини пов'язана з можливістю подолання різних стресів, підтримкою високого рівня фізичного і психологічного здоров'я, з оптимізмом, самоефективністю, суб'єктивною задоволеністю власним життям, здатністю до неперервного особистісного саморозвитку, а також можливістю долати труднощі й перешкоди, виходячи з них більш сильною і досвідченою [6].

Р. Сколовено виділяє ознаки, які виокремлюють концепцію резилієнс від інших концепцій завдяки таким атрибутами: *самооцінювання, опора на власні сили та соціальна чуйність* [25].

Самооцінювання. Щодо резилієнс, самооцінювання розглядається як захисний механізм самоцінності, який дозволяє людині успішно вирішувати важкі проблеми та долати негаразди [22]. Особи з низьким рівнем самооцінювання можуть бути не стійкими.

Опора на власні сили, впевненість у собі розглядаються як атрибут резилієнс у сенсі того, що стійкі індивіди та групи мають почуття контролю, незалежності, самостійності та «екзистенціальної самотності», розуміючи, що вони наділені можливістю керувати власною долею незважаючи на негаразди [14; 15]. Впевненість у собі також пов'язують зі здатністю розширювати внутрішню сутність аби контролювати своє життя [9].

Соціальна чуйність — це атрибут резилієнс, який дозволяє особистості чи групі людей грамотно взаємодіяти зі своїм оточенням [30]. Завдяки соціальній взаємодії та чуйності особистість чи група людей здатні протистояти труднощам, отримувати підтримку від інших людей та надавати її, зменшувати негативні реакції [18; 23].

З резилієнс пов'язують широкий спектр психосоціальних факторів [27]. Фактори, які отримали найбільшу підтримку під час дослідження [29], включають активне цілеспрямоване подолання, позитивні емоції та оптимізм, моральну мужність і альтруїзм, здатність регулювати емоції, когнітивну гнучкість, духовність, відданість цінним та значущим причинам, мету або місію, увагу до фізичного здоров'я та фізичної форми, високий рівень позитивної соціальної підтримки. Багато з зазначених психосоціальних факторів можуть бути пов'язаними зі зменшенням симптомів травматичного стресу, психічним здоров'ям та резилієнс,

Для вирішення стресових ситуацій активні стратегії подолання, сфокусовані на проблемах (наприклад, збір інформації, набуття навичок, когнітивна переоцінка негативної інформації в більш позитивний напрям), як правило, виявляються ефективнішими, ніж пасивні стратегії подолання на основі емоцій (наприклад, відмова, заперечення існування проблеми, відволікання уваги або уникання) [27]. У своїй монографії з психологічного

здоров'я особистості Т. Титаренко зазначає: «Якщо людині вдається конструктивно переосмислити власні переживання, пов'язані з травмою, її життєстійкість суттєво підвищується» [4, с. 77]. Л. Коробка серед чинників позитивної адаптації визначає психологічну пружність, стресо- та життєстійкість, ефективні психологічні стратегії, групову ефективність [2]. Водночас дослідження [8] також показали, що пасивні стратегії подолання можуть бути корисними в деяких ситуаціях, і що в такому випадку резилієнс можна пов'язати з «регуляторною гнучкістю» або здатністю застосовувати різні способи подолання залежно від конкретної ситуації чи контексту.

Здатність регулювати емоції має значний вплив на стресові реакції [16]. Оскільки негативні емоції можуть бути адаптивними за певних обставин, якщо їх не зупинити, вони можуть погіршувати процес прийняття рішень. Резилієнс також пов'язується зі здатністю регулювати емоції за допомогою такої стратегії, як когнітивна переоцінка (реструктуризація негативних чи несприятливих подій в більш позитивному світлі), прийняття (навчитися приймати те, що не піддається контролю) і уважність (зосередження на теперішньому моменті, а не на минулому досвіді чи майбутніх турботах і переживаннях) [10].

Вважається, що фізична активність захищає від негативних наслідків стресу [26]. Фізична активність та аеробна підготовленість також посилюють здатність управляти стресом, покращуючи увагу, настрій, пам'ять та процес прийняття рішень.

Високий рівень соціальної підтримки асоціюється з кращим результатом виходу з різноманітних травматичних ситуацій (у комбатантів, при жорстокому поводженні з дітьми) та з покращенням загального психологічного та фізичного здоров'я серед породіль та молодих матерів, вдів, безробітних працівників, студентів коледжів та дітей з важкими медичними захворюваннями [27]. Ймовірно, соціальна підтримка сприяє зміцненню здоров'я та позитивно впливає на резилієнс [20] шляхом зниження рівня страху, підвищення впевненості в собі та виховання активних, а не пасивних підходів до вирішення проблем.

Різні підходи резилієнс застосовуються як узагальнено, так і в розрізі певних життєвих негараздів. APA (American Psychological Association) надає такі рекомендації щодо дій, необхідних для збереження та посилення резилієнс у важкі економічні часи: прийняти, що зміни є частиною життя; дозволити собі мати почуття і сумувати за своїми втратами; дивитися на все в перспективі; пам'ятати про хороші речі в житті; проводити практику усвідомленості; піклуватись про своє фізичне здоров'я; зосередитися на позитивних очікуваннях; визначити свої ресурси та сильні сторони; підтримувати зв'язки; допомагати іншим; шукати можливості та помічників [21].

Ключовими факторами формування резилієнс можна вважати створення адаптивних механізмів копінгу, асертивні дії, емоційний інтелект, «mindfulness» (техніка усвідомленості) та самостережливість [3].

Також, згідно соціоекологічного підходу [5], резилієнс окремої людини як індивідуальної системи залежить від інших систем, що взаємодіють з нею, особливо від тих, які безпосередньо підтримують резилієнс цієї людини, зокрема сім'ї та найближчого кола спілкування. Практичне застосування соціоекологічного підходу передбачає формування впливів, які можуть посилювати резилієнс особистості, тим самим сприяючи здатності конструктивно реагувати на складні ситуації різного характеру.

Отже, існує широкий спектр психосоціальних факторів, які пов'язують з резилієнс, а також конкретних дій, до яких особистість може вдаватися задля формування і збереження резилієнс в умовах життєвих негараздів.

Висновки. Аналізуючи результати нашого теоретичного дослідження, ми дотримуємось точки зору, що підхід резилієнс включає здатність добре справлятися з важкими ситуаціями, позитивну адаптацію, подолання в умовах сильного стресу чи негараздів. Підхід резилієнс є актуальним як для особистості, так і для сімей, організацій, громад, товариств та культур.

З резилієнс пов'язують психосоціальні фактори, які включають цілеспрямоване подолання, позитивні емоції, моральну мужність, когнітивну

гнучкість, здатність регулювати емоції, мету або місію, увагу до фізичного здоров'я, високий рівень позитивної соціальної підтримки. Серед атрибутів, які відрізняють концепцію резилієнс від інших, можна виділити наступні: самооцінювання, опора на власні сили та соціальна чуйність. Серед дій, необхідних для збереження та посилення резилієнс запропоновано наступні: прийняти, що зміни є частиною життя; дивитися на все в перспективі; пам'ятати про хороші речі в житті; проводити практику усвідомленості; піклуватись про фізичне здоров'я; зосередитися на позитивних очікуваннях; визначити ресурси; підтримувати зв'язки; допомагати іншим; шукати можливості та помічників.

Перспективи дослідження підходу резилієнс ми вбачаємо в чіткій концептуалізації поняття резилієнс та розробці шляхів і рекомендацій щодо розвитку і посилення резилієнс у особистості за умов різних життєвих обставин.

Список використаних джерел

1. Гусак Н., Чернобровкіна В., Чернобровкін В., Максименко А., Богданов С., Бойко О. Психосоціальна підтримка в умовах надзвичайних ситуацій: підхід резилієнс. Київ: Унів. вид-во ПУЛЬСАРИ, 2017. – 216 с.
2. Коробка Л. Соціально-психологічна адаптація спільноти до умов і наслідків воєнного конфлікту: теоретичні засади дослідження. Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки. 2015. №4 (29). С. 76-82.
3. Сігова М., Морозова О. Взаємозв'язок рівня резилієнс з професійним успіхом фахівців HR. Психологія та психосоціальні інтервенції. 2020. № 3. С.50-58.
DOI: 10.18523/2617-2348.2020.3.50-58
4. Титаренко Т. Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомоги в умовах тривалої травматизації. Монографія. Рец. Горностай П, Коробка Л. Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. – Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2018. – 160 с.

5. Чернобровкіна В., Чернобровкін В. Феномен резилієнс у контексті соціоекологічного підходу і дискурсу. Психологія та психосоціальні інтервенції. 2020. № 3. С.59-66.
DOI: 10.18523/2617-2348.2020.3.59-66
6. Чиханцова О. Життєстійкість самодетермінованої особистості. Психологія обдарованості, 2019. С. 368-375.
7. Anthony E., Koupernik C. Children at psychiatric risk, Anthony E. and Koupernik C. (eds.,) Wiley, New York, 1974.
8. Bonanno G. & Burton C. Regulatory flexibility: An individual differences perspective on coping and emotion regulation. Perspectives on Psychological Science, 2013, 8, 591-612. doi:10.1177/1745691613504116
9. Bonanno G. Uses and abuses of the resilience construct: Loss, trauma, and health-related adversities. Social Science and Medicine. 2012; 74: 753–756.
10. Buhle J., Silvers J., Wager T., Lopez R., Onyemekwu C., Kober H., et al.. Cognitive reappraisal of emotion: A meta-analysis of human neuroimaging studies. Cerebral Cortex, 2014, 24, 2981-2990. doi:10.1093/cercor/bht154
11. Dowrick C., Kokanovic R., Hegarty K., Griffiths F., Gunn J. Resilience and depression: perspectives from primary care. Health (London) 2008, 12: 439-452.
12. Facilitator guide MHPSS in Complex Emergencies Training Course. Setting Up Community-Based Supports : Training materials, 2016. – 17 p.
13. Fletcher D. and Sarkar M. Psychological Resilience. A Review and Critique of Definitions, Concepts, and Theory. European Psychologist. 2013. DOI: 10.1027/1016-9040/a000124
14. Garmezy N. Resilience in children's adaptation to negative life events and stressed environments. Pediatr Ann 1991, 20: 459-460, 463-466.
15. Greff A., Dutoit C. Resilience in remarried families. The American Journal of Family Therapy 2009, 37: 114-126.
16. Gross J. Emotion regulation: Taking stock and moving forward. Emotion 2013, 13, 359-365. doi:10.1037/a0032135

- 17.Hildon Z., Smith G., Netuveli G., Blane D. Understanding adversity and resilience at older ages. *Sociol Health Illn* 2008, 30: 726-740.
- 18.Lee H., Brown S., Mitchell M., Schiraldi G. Correlates of resilience in the face of adversity for Korean women immigrating to the US. *J Immigr Minor Health* 2008,10: 415-422.
- 19.Metalsky G., Abramson L., Seligman M., Semmel A., Peterson C. Attributional styles and life events in the classroom: Vulnerability and invulnerability to depressive mood reactions. *J Pers Soc Psychol* 1982, 43: 612-617.
- 20.Olff M. Bonding after trauma: On the role of social support and the oxytocin system in traumatic stress. *European Journal of Psychotraumatology* 2012, 3, 18597. 1-18. doi:10.3402/ejpt.v3i0.18597
- 21.Palmiter D., Alvord M., Dorlen R. Building your resilience. American Psychological Association, 2012. Retrieved from <https://www.apa.org/topics/resilience>
- 22.Robinson B., Fields N. Casework with invulnerable children. *Social Work* 1983, 83: 63-65.
- 23.Rutter M. *Developmental psychiatry*, American Psychiatric Press, Washington, DC. 1987.
- 24.De Santis J. Exploring the concepts of vulnerability and resilience in the context of HIV infection. *Res Theory Nurs Pract* 2008, 22: 273-287.
- 25.Scoloveno R. A Concept Analysis of the Phenomenon of Resilience. *Simulation Laboratory, Rutgers University Camden* 2016: 1-5, USA.
- 26.Silverman M. & Deuster P. Biological mechanisms underlying the role of physical fitness in health and resilience. *Interface Focus* 2014, 4. doi:10.1098/rsfs.2014.0040
- 27.Southwick S., Pietrzak P., Tsai J, Krystal J., Charney D. Resilience: An Update. National Center for PTSD and Yale University School of Medicine & Icahn School of Medicine at Mt. Sinai. *PTSD Research Quarterly*, Volume 25(4), National Center for Post-Traumatic Research. 2015.

28. Southwick S., Bonanno G., Masten A., Panter-Brick C. & Yehuda R. Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives. *European Journal of Psychotraumatology*. Volume 5, 2014 – Issue 1. doi.org/10.3402/ejpt.v5.25338
29. Southwick S., Charney D. The science of resilience: Implications for the prevention and treatment of depression. *Science* 2012, 338, 79-82. [doi:10.1126/science.1222942](https://doi.org/10.1126/science.1222942)
30. Werner E. Journeys from childhood to midlife: risk, resilience and recovery. *Pediatrics* 114: 492. 2004.
31. Windle G., Markland D., Woods R. Examination of a theoretical model of psychological resilience in older age. *Aging Ment Health* 2008, 12: 285-292.
32. Wulff K., Donato D., and Lurie N. What Is Health Resilience and How Can We Build It? *Annual Review of Public Health*. V. 36, pp. 361-374. 2015.

References transliterated

1. Husak N., Chernobrovkina V., Chernobrovkin V., Bohdanov S., & Boyko O. *Psykhosotsialna pidtrymka v umovakh nadzvychaynykh sytuatsiy: pidkhid resilience*. Kyiv: NaUKMA. 2017. – 216 p.
2. Korobka L. Sotsialno-psykholohichna adaptatsiia spilnoty do umov i naslidkiv voiennoho konfliktu: teoretychni zasady doslidzhennia. Aktualni problemy sotsiologii, psykholohii, pedahohiky [Actual Problems of Sociology, Psychology, Pedagogy]. 2015, 4: 76–82. http://nbuv.gov.ua/UJRN/apssp_2015_4_15
3. Sihova M., Morozova O. Vzayemozvyazok rivnya resilience z profesijnym uspihom fahivtsiv HR. *Psychologiya ta psyhosocialni itreventsii*. [Psychology and Psychological interventions]. 2020. 3: 50-58.
DOI: 10.18523/2617-2348.2020.3.50-58
4. Tytarenko T. *Psychologichne zdorovya osobystosti: zasoby samodopomogy v umovah tryvaloi travmatyzacii*. Monografia. Ed. Hornostai P., Korobka L.

Nacionalna academia pedagogichnyh nauk Ukrainy, Instytut socialnoi ta politychnoi psychologii. – Kropyvnytskyi: Imeks-LTD. 2018. – 160 p.

5. Chernobrovkina V., Chernobrovkin V. Fenomen resilience u konteksti socioekologichnogo pidhodu i dyskursu. *Psychologiya ta psyhosocialni itreventsii*. [Psychology and Psychological interventions]. 2020. 3: 59-66.
DOI: 10.18523/2617-2348.2020.3.59-66
6. Chyhantsova O. Zhyttestijkist samodeterminovanoi osobystosti. *Psychologiya obdarovanosti*. 2019. P. 368-375.
7. Anthony E., Koupernik C. Children at psychiatric risk, Anthony E. and Koupernik C. (eds.,) Wiley, New York, 1974.
8. Bonanno G. & Burton C. Regulatory flexibility: An individual differences perspective on coping and emotion regulation. *Perspectives on Psychological Science*, 2013, 8, 591-612. doi:10.1177/1745691613504116
9. Bonanno G. Uses and abuses of the resilience construct: Loss, trauma, and health-related adversities. *Social Science and Medicine*. 2012; 74: 753–756.
10. Buhle J., Silvers J., Wager T., Lopez R., Onyemekwu C., Kober H., et al.. Cognitive reappraisal of emotion: A meta-analysis of human neuroimaging studies. *Cerebral Cortex*, 2014, 24, 2981-2990. doi:10.1093/cercor/bht154
11. Dowrick C., Kokanovic R., Hegarty K., Griffiths F., Gunn J. Resilience and depression: perspectives from primary care. *Health (London)* 2008, 12: 439-452.
12. Facilitator guide MHPSS in Complex Emergencies Training Course. Setting Up Community-Based Supports : Training materials, 2016. – 17 p.
13. Fletcher D. and Sarkar M. Psychological Resilience. A Review and Critique of Definitions, Concepts, and Theory. *European Psychologist*. 2013. DOI: 10.1027/1016-9040/a000124
14. Garmezy N. Resilience in children's adaptation to negative life events and stressed environments. *Pediatr Ann* 1991, 20: 459-460, 463-466.
15. Greff A., Dutoit C. Resilience in remarried families. *The American Journal of Family Therapy* 2009, 37: 114-126.

16. Gross J. Emotion regulation: Taking stock and moving forward. *Emotion* 2013, 13, 359-365. doi:10.1037/a0032135
17. Hildon Z., Smith G., Netuveli G., Blane D. Understanding adversity and resilience at older ages. *Sociol Health Illn* 2008, 30: 726-740.
18. Lee H., Brown S., Mitchell M., Schiraldi G. Correlates of resilience in the face of adversity for Korean women immigrating to the US. *J Immigr Minor Health* 2008, 10: 415-422.
19. Metalsky G., Abramson L., Seligman M., Semmel A., Peterson C. Attributional styles and life events in the classroom: Vulnerability and invulnerability to depressive mood reactions. *J Pers Soc Psychol* 1982, 43: 612-617.
20. Olff M. Bonding after trauma: On the role of social support and the oxytocin system in traumatic stress. *European Journal of Psychotraumatology* 2012, 3, 18597. 1-18. doi:10.3402/ejpt.v3i0.18597
21. Palmiter D., Alvord M., Dorlen R. Building your resilience. American Psychological Association, 2012. Retrieved from <https://www.apa.org/topics/resilience>
22. Robinson B., Fields N. Casework with invulnerable children. *Social Work* 1983, 83: 63-65.
23. Rutter M. *Developmental psychiatry*, American Psychiatric Press, Washington, DC. 1987.
24. De Santis J. Exploring the concepts of vulnerability and resilience in the context of HIV infection. *Res Theory Nurs Pract* 2008, 22: 273-287.
25. Scoloveno R. A Concept Analysis of the Phenomenon of Resilience. *Simulation Laboratory, Rutgers University Camden* 2016:1-5, USA.
26. Silverman M. & Deuster P. Biological mechanisms underlying the role of physical fitness in health and resilience. *Interface Focus* 2014, 4. doi:10.1098/rsfs.2014.0040
27. Southwick S., Pietrzak P., Tsai J, Krystal J., Charney D. Resilience: An Update. National Center for PTSD and Yale University School of Medicine & Icahn

- School of Medicine at Mt. Sinai. PTSD Research Quarterly, Volume 25(4), National Center for Post-Traumatic Research. 2015.
28. Southwick S., Bonanno G., Masten A., Panter-Brick C. & Yehuda R. Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives. *European Journal of Psychotraumatology*. Volume 5, 2014 – Issue 1. doi.org/10.3402/ejpt.v5.25338
29. Southwick S., Charney D. The science of resilience: Implications for the prevention and treatment of depression. *Science* 2012, 338, 79-82. doi:10.1126/science.1222942
30. Werner E. Journeys from childhood to midlife: risk, resilience and recovery. *Pediatrics* 114: 492. 2004.
31. Windle G., Markland D., Woods R. Examination of a theoretical model of psychological resilience in older age. *Aging Ment Health* 2008, 12: 285-292.
32. Wulff K., Donato D., and Lurie N. What Is Health Resilience and How Can We Build It? *Annual Review of Public Health*. V. 36, pp. 361-374. 2015.